

MARS 2022 / NUMÉRO 23

La pratique

en mouvement

Psychoéducation et adaptation à la pandémie



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC

www.ordrepsed.qc.ca



Lorsqu'il s'agit d'assurance, nous sommes plus forts ensemble



Découvrez l'assurance auto, habitation et entreprise de La Personnelle

En tant que **membre de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec**, profitez de :



Tarifs de groupe exclusifs



Protections adaptées à vos besoins



Service hors pair

Découvrez tous les avantages de faire partie d'un groupe.

lapersonnelle.com/ordrepesd

1 888 476-8737

OPP

ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC



laPersonnelle

Assureur de groupe auto, habitation et entreprise

Tarifs de groupe. Service unique.

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. Distribué auprès des membres de l'Ordre, ce magazine numérique 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 MAGAZINE

Marie-Josée Blais, responsable des communications

COORDINATION DU DOSSIER

Ghitza Thermidor, ps. éd.

COMITÉ DU DOSSIER

Sara Bouffard, ps. éd.

Réjean Émond, ps. éd. (responsable du dossier)

Fanny Montcalm, ps. éd.

RÉVISION

Diane Tremblay Audet

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, 2015; 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



2 MOT DU PRÉSIDENT

5 VIE DE L'ORDRE

12 DOSSIER : PSYCHOÉDUCATION ET ADAPTATION À LA PANDÉMIE

- Intimidation en milieu scolaire : impacts de la pandémie et stratégies pour y faire face
- La santé mentale des adolescents en contexte de pandémie
- Des mots de jeunes pour détecter leurs maux
- L'isolement en temps de pandémie : un terreau propice à la fraude amoureuse en ligne
- L'intervention psychoéducative auprès de personnes âgées lavalloises présentant un trouble neurocognitif majeur en contexte de pandémie
- Décès liés à la COVID-19 : l'expérience d'accompagner les proches en pareil contexte
- Le deuil en contexte pandémique : ouvrir un espace pour une réflexion et des pistes d'intervention
- La COVID-19 chez les étudiants universitaires en psychoéducation : le test... et les leçons
- Et si nous prenions le temps...
- Être ou ne pas être présent sur les médias sociaux, telle n'est plus la question !
- Les réseaux sociaux, les psychoéducateurs... et la déontologie

49 DU CÔTÉ DE LA RECHERCHE

- Motivation et adaptation psychosociale en pandémie : l'élève et ses contextes au Collège Charles-Lemoyne
- La santé mentale en temps de pandémie COVID-19 : Une étude sur la détresse psychologique, l'anxiété et la résilience des étudiant.e.s universitaires

55 PAGES OUVERTES

- Les effets bénéfiques de l'activité physique sur la santé mentale. Exposition de l'impact de la pandémie sur la santé mentale des jeunes et suggestions d'objectifs et moyens pour inclure des moments d'activités physiques afin de se donner les conditions gagnantes et assurer la constance dans les pratiques ciblées.
- Quand la pandémie devient inspirante : l'histoire de la création de Théo et sa traversée en bateau

PSYCHOÉDUCATION ET ADAPTATION À LA PANDÉMIE

Denis Leclerc, ps. éd.

Un numéro spécial du magazine qui porte sur la COVID-19 après deux ans de pandémie! N'en a-t-on pas suffisamment entendu parler? Ne devrions-nous pas opter pour d'autres sujets? Justement, si la pandémie a occupé autant de place dans nos vies personnelles, il en a été de même dans nos vies professionnelles. C'est donc une invitation à partager un regard psychoéducatif sur les difficultés adaptatives vécues tout autour de nous à laquelle nous vous convions. Non pas de faire état de la situation épidémiologique, de la vaccination ou de l'organisation de services, mais bien de se tourner vers nos clientèles et nos pairs psychoéducateurs et psychoéducatrices, d'apprendre de leurs situations et d'en sortir grandi de connaissances et d'expériences.

Nous avons constaté au fil des derniers mois, et vous le réaliserez à la lecture des différents articles de ce numéro, à quel point la psychoéducation a toute sa pertinence lorsqu'il est question d'enjeux d'adaptation. Nous savons tous que notre profession continue de faire face à des défis de reconnaissance, mais force est de constater que nous progressons constamment à ce niveau. La place et l'expertise des psychoéducateurs et psychoéducatrices sont maintenant bien établies dans plusieurs secteurs tels que le milieu scolaire, l'intervention auprès des clientèles DI et TSA, le secteur de la DPJ et des centres jeunesse ou encore en santé mentale auprès des jeunes et des adultes. L'invitation de l'Ordre en commission parlementaire pour le projet de Loi 15 sur la réforme de la DPJ ou encore la mention fréquente de l'apport de la psychoéducation autour du lancement du plan d'action interministériel en santé mentale en sont deux exemples éloquentes. Soyez d'ailleurs certains que l'Ordre continuera à faire valoir que les psychoéducateurs et psychoéducatrices doivent faire partie de la solution, tant dans les établissements du réseau SSS, en milieu scolaire qu'en pratique privée.

Il s'agit pour moi du dernier *Mot du président* que je signe à l'intérieur du magazine. Je quitterai en effet mes fonctions en mai prochain, après 9 ans à la présidence de l'Ordre. Ce rôle m'a offert entre autres le privilège d'agir à titre de porte-parole de cette profession pour laquelle j'ai consacré ma carrière. Tout au long de ces années, j'ai mis de l'avant l'importance de la

collaboration, que ce soit avec les universités, les établissements des différents secteurs qui emploient des psychoéducateurs et psychoéducatrices, les instances gouvernementales, les autres ordres professionnels, les différents partenaires, les membres de l'équipe de l'Ordre et évidemment vous, les membres. J'espère bien humblement avoir contribué, par ce poste, à faire progresser notre profession. Mais n'oubliez pas que je n'aurais pu le faire sans la qualité de vos interventions sur le terrain. C'est vous qui incarnez les véritables ambassadeurs de la reconnaissance de la psychoéducation.

Je sors satisfait de ces 9 années, sans pour autant avoir le sentiment que tout a été accompli. Bien des défis demeurent et d'autres s'ajouteront. Je suis toutefois très confiant en l'avenir de notre profession grâce à vous et grâce également à une équipe à l'Ordre composée de personnes compétentes et engagées. Continuez, chacun et chacune d'entre vous, à faire profiter de votre présence qui fait la différence.

Bonne lecture. ■





OFFRE DE FORMATIONS 2022

Porte-Voix
Formations continues en santé mentale

MIEUX AIDER LES PARENTS À ACCUEILLIR ET GÉRER LES CRISES DE COLÈRE DE LEUR ENFANT



**D^{re} Ariane Leroux-Boudreault,
Ph. D., psychologue**

Montréal, 21 octobre 2022
Québec, 25 novembre 2022



PRÉVENIR LA TRANSMISSION INTERGÉNÉRATIONNELLE DES TRAUMAS D'ATTACHEMENT : une approche basée sur la mentalisation



**D^r Nicolas Berthelot,
Ph. D., psychologue**

Montréal, 10-11 novembre 2022
Québec, 8-9 décembre 2022



**PLUS DE 50 FORMATIONS DE 6 OU 12 HEURES
EN LIGNE EN REDIFFUSION!**

Informations et inscriptions **porte-voix.qc.ca**
porte-voix@videotron.ca



Bienvenue aux nouveaux membres du 11 septembre 2021 au 18 février 2022

Alberts	Véronique	Lefebvre	Myriam
April	Audrey	Lemire	Nathalie
Auger-Léger	Gabrielle	Levesque	Geneviève
Augustin	Bens Lyse	Meilleur	Nancy
Beauchemin-Labonté	Émilie	Mercier	Cindy
Beauregard	Alexia	Miquelon	Nadia
Beauregard	Julie	Miville	Caroline
Bélanger	Aurélie	Miville	Julie
Bélanger-Ranger	Jade	Morier	Marie-Pier
Bellegarde	Justine	Nicole	Rebecca
Béraud-Houle	Joanie	Paquette	Charlotte
Bergeron	Jessica	Poirier	Marjory
Bergeron-Asselin	Laurie	Poirier	Mathieu
Bernier	Laurence	Préville	Anne
Bilodeau	Anne-Marie	Proulx	Esther
Blanchette	Audrey	Proulx-Desjardins	Audrey
Blanchette	Camille	Richard	Katheryne
Bomhower	Mélanie	Richard	Étienne
Bosa	Christopher	Richer	Marie-Josée
Chagnon	Alexandrine	Robitaille	Anne-Marie
Charette Perreault	Laurie	Rochon	Audréanne
Demers	Marika	Rollin	Megan
Dubé	Alexa	Rosso-Mercier	David
Ferrari	Noémie	Rouleau	Charles-Olivier
Fortin	Andrée-Anne	Shortridge	Sarah
Fournier	Noëmy	St-Amour	Maryse
Frigon	Catherine	St-Cyr	Joanie
Gagnon	Jenny-Lee	Thériault-Drouin	Gabrièle
Gendron	Alice	Tourigny	Sarah
Giroux	Chloé	Tremblay	Jo-Annie
Goudreault	Maude	Tremblay	Laurence
Hélie	Sébastien	Turbide	Marie-Anne
Iaroshenko	Anastasiia	Turgeon Drouin	Jessica
King	Allyson	Vachon	Alison
Laberge	Catherine	Vallée	Marie-Eve
Lacasse	Daphnée	Vézina	Elza
Lafond	Claudia	Zenouda	Keren
Lamy-Canuel	Jonathan		
Langevin	Mylène	Décès	
Langlois	Jessika	Bélanger	Anne-Marie
Lebleu	Marie-Josée	Hénault	Jean

LE MOT DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE
ET SECRÉTAIREDÉPLOIEMENT DU NOUVEAU
PLAN STRATÉGIQUEM^e Sonia Godin

Les événements que nous vivons depuis deux ans représentent un défi sans précédent pour tous, y compris pour notre Ordre. À cet effet, je tiens à souligner le dévouement de tout le personnel depuis ces 24 derniers mois, à poursuivre les travaux réguliers tout en intégrant différents dossiers exceptionnels liés à la pandémie.

Consciente des enjeux auxquels les membres de l'Ordre devaient soudainement faire face, l'équipe de la permanence s'est ajustée pour développer de nouveaux contenus fort utiles en situation pandémique, notamment des fiches et feuillets sur l'utilisation des technologies de l'information et des communications (TIC), une foire aux questions accessible sur le site Internet ainsi qu'un guide sur la stratégie de déconfinement. Notons également l'ajout de formations sur Canopée, le portail de formation continue destiné aux membres de l'Ordre. Des aménagements ont également été effectués aux activités relatives à l'admission, à la formation continue ainsi qu'aux différents mécanismes de protection du public, dont l'inspection professionnelle.

De plus, chaque jour, plusieurs employés de l'Ordre sont à pied d'œuvre pour répondre à des questionnements en lien avec la situation d'urgence sanitaire soulevés par les membres ou le public. En ces temps incertains, ils ont fait preuve d'une grande disponibilité et d'un grand désir d'aider au mieux-être de nos clientèles.

Par ailleurs, nous avons uni nos efforts afin d'assurer une saine gouvernance de l'organisation en maintenant une communication constante et transparente avec le conseil d'administration, tous les comités et la présidence de l'Ordre.

Je tiens sincèrement à remercier tous les employés de l'Ordre pour leur implication et saluer leur engagement, depuis près de deux ans, à constamment donner le meilleur

d'eux-mêmes, tout en démontrant une solidarité et un esprit d'équipe exemplaire malgré la distance.

Dans le numéro précédent du magazine, nous annonçons l'élaboration d'un nouveau plan stratégique pour l'Ordre. Nous avons alors dévoilé les trois grandes orientations qui guideront les activités de l'Ordre au cours des trois prochaines années soit :

1. S'assurer de la qualification, du maintien et du rehaussement de la compétence des membres;
2. Favoriser la reconnaissance et le rayonnement de la profession;
3. Être une organisation faisant preuve d'agilité et d'innovation.

Il est donc prévu de redéfinir les moyens de soutenir les membres pour une pratique professionnelle de qualité et de stimuler leur sentiment d'appartenance à l'Ordre. De nombreuses mesures sont envisagées pour faire connaître de tous l'apport spécifique des psychoéducateurs et psychoéducatrices.

Afin de pouvoir maintenir le rythme de ses activités malgré une croissance constante, l'Ordre prévoit enfin optimiser l'ensemble de ses processus administratifs.

Ce plan stratégique sera présenté au conseil d'administration à la séance du mois de mars 2022. S'il est adopté, il entrera en vigueur le 1^{er} avril 2022. Restez à l'affût des communications de l'Ordre pour plus de détails.

Je terminerai ce mot en remerciant chaleureusement le président actuel, Monsieur Denis Leclerc, ps. éd., pour son appui et notre collaboration quotidienne depuis mon arrivée à l'Ordre. Sa contribution à la profession est remarquable.

Bonne lecture et merci aux membres de l'Ordre pour leur présence qui fait la différence, spécialement en ces temps difficiles. ■

AU-DELÀ DE LA PANDÉMIE, UNE COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE POUR LA RELÈVE EN PSYCHOÉDUCATION

Nathalie Lacombe, ps. éd., coordonnatrice aux affaires professionnelles, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

Stéphanie Lemieux, ps. éd., agente de planification, de programmation et de recherche, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est

Stéphanie Poissant, ps. éd., en soutien à la formation générale des adultes, Centre de services scolaire de Montréal



Depuis mars 2020, sept psychoéducateurs et psychoéducatrices du Comité de la relève, mis sur pied par l'Ordre, collaborent. Malgré le contexte pandémique, le comité a poursuivi ses activités relatives à l'élaboration et à la mise en place de stratégies concrètes pour soutenir les nouveaux psychoéducateurs et psychoéducatrices. Pour ce faire, il a d'abord sondé les membres de l'Ordre ayant 10 ans et moins de pratique sur leurs besoins et défis professionnels. Des réflexions entre les membres du comité ont suivi afin de cibler la meilleure activité à implanter en guise de projet pilote pour l'année 2021. En tenant compte des contraintes relatives au contexte pandémique, le choix de mettre en place une communauté de pratique en mode virtuel comme projet pilote est basé à la fois sur les besoins prioritaires des membres et sur les bonnes pratiques en matière d'intégration professionnelle.

Cet article détaille les besoins et défis rapportés par les membres de l'Ordre ayant 10 ans et moins de pratique en

psychoéducation, les étapes menant à la création de la communauté de pratique et son déroulement, les résultats de ce projet pilote ainsi que les recommandations qui en sont ressorties.

1. Briser l'isolement et consolider son identité professionnelle : Les besoins prioritaires des membres de la relève en psychoéducation

Au printemps 2020, ce sont plus de 500 psychoéducateurs et psychoéducatrices qui ont répondu au questionnaire portant sur l'évaluation des besoins professionnels des membres de la relève de l'Ordre. Ces derniers provenaient de régions variées et de multiples milieux de pratique et œuvraient auprès de clientèles de tous âges. Les résultats ont mis en lumière des défis communs rencontrés dans l'exercice de leur profession, notamment le développement de leur identité de psychoéducateur, la gestion de situations complexes et la gestion du grand nombre de clients.

Il est aussi ressorti de ce questionnaire qu'au moins neuf membres sur 10 jugeaient pertinent de participer à des groupes de discussion pour répondre à ces besoins.

En cohérence avec ces résultats et de façon concertée, le comité de la relève a ciblé les objectifs suivants pour élaborer et, ensuite, mettre en place une stratégie concrète pour soutenir les psychoéducateurs et psychoéducatrices de la relève :

- Diminuer l'isolement professionnel
- Consolider l'identité professionnelle
- Faciliter l'intégration professionnelle

2. Une communauté de pratique en réponse aux besoins de la relève

Afin d'atteindre ces objectifs, la communauté de pratique est apparue comme étant le moyen tout indiqué pour offrir un espace d'échange et représentait également une stratégie que pouvait proposer l'Ordre afin d'offrir un plus grand soutien à ses nouveaux membres.

Par définition, la communauté de pratique correspond à : « un groupe de personnes partageant des connaissances et des expériences relatives au travail afin d'améliorer leurs pratiques, de réduire l'isolement et de surmonter les défis rencontrés dans leur champ de pratique » (Wenger, Trayner, et De Laat, 2011).

Le mode virtuel a été priorisé en raison du contexte pandémique, mais aussi pour rejoindre les membres en région éloignée. À la figure 1 sont présentées les étapes de mise en œuvre d'une communauté de pratique sur lesquelles s'est appuyé le comité.

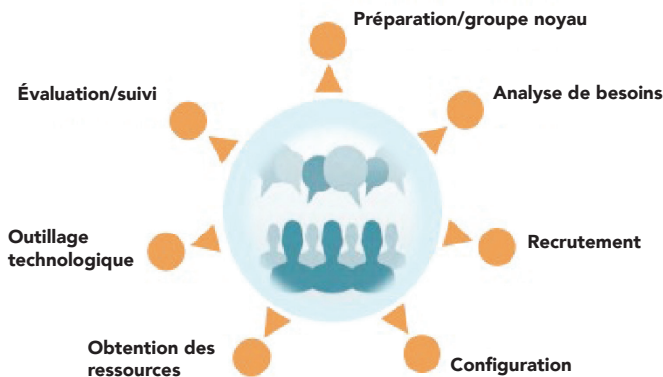


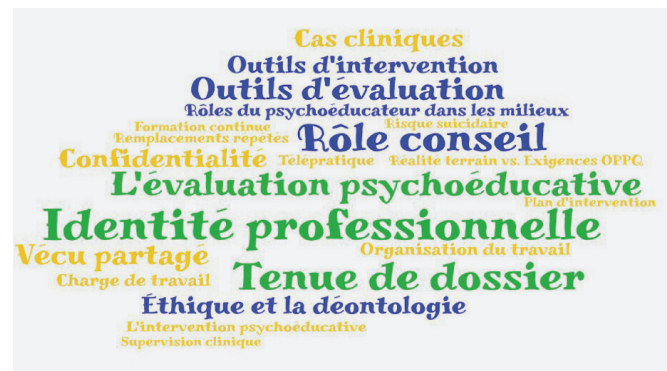
Figure 1 : Les étapes de mise en œuvre d'une communauté de pratique

Tiré de l'INSPQ (2017)

À la suite de l'invitation à participer à la communauté de pratique, près de 230 membres ont manifesté leur intérêt, soulignant ainsi le réel besoin de soutien de la relève en psychoéducation. Étant donné le contexte du projet pilote et en cohérence avec les recommandations de l'INSPQ (2017), le comité a sélectionné

15 participants selon des critères d'inclusion préétablis pour assurer une parité (c.-à-d. la région, la clientèle, le nombre d'années d'expérience, etc.) et selon leur disponibilité.

Au total, la communauté de pratique s'est réunie sept fois entre le printemps et l'automne 2021. Les rencontres ont eu lieu le soir, en mode virtuel. Au début, les participants ont ciblé des valeurs communes pour guider le bon fonctionnement des rencontres, c'est-à-dire l'ouverture, la bienveillance, le partage et le plaisir. Le fonctionnement des réunions a aussi évolué en fonction du groupe et des suggestions données à la fin de chacune d'elles. Les participants se sont progressivement impliqués dans le groupe. La majorité a joué des rôles d'animation, de prise de notes, de gardien du temps et a participé à la proposition des ordres du jour. Tous les participants ont activement partagé leur réalité dans leurs milieux avec les défis et les forces qu'ils représentent. Certains thèmes sont d'ailleurs ressortis plus prédominants, tels que l'identité professionnelle, l'isolement professionnel et l'évaluation psychoéducative. Les différentes thématiques que les participants souhaitaient aborder lors des rencontres sont représentées à la figure 2 par un nuage de mots. Plus le mot était écrit gros, plus l'intérêt des participants pour cette thématique était important.



3. Les bienfaits et les défis de la communauté de pratique

Parmi les 15 participants sélectionnés, cinq ont mis fin à leur participation au cours des trois premières rencontres, soit parce que la stratégie ne répondait pas à leurs besoins ou encore en raison des contraintes relatives à leur horaire. Ainsi, ce sont 10 membres qui ont poursuivi leur participation à la communauté de pratique au cours de l'automne 2021. Ces derniers ont participé en moyenne à 5,4 rencontres. L'appréciation des participants de la communauté de pratique, de même que les retombées de leur participation et les obstacles rencontrés ont été évalués à travers différentes modalités (c.-à-d. un questionnaire préalable et un autre à la suite de leur participation à la communauté de pratique, des questionnaires après chacune des rencontres et un groupe de discussion lors de la dernière rencontre).

De manière générale, les membres se disent satisfaits de leur participation à la communauté de pratique. Ils estiment avoir partiellement atteint ou atteint leur objectif ciblé lors de la première rencontre. Pour la plupart, cet objectif était étroitement lié au développement de leur identité professionnelle. Plusieurs révèlent que leur participation a permis de renforcer leur confiance en leurs compétences à titre de psychoéducateur. Les échanges sur leur réalité respective leur ont permis de normaliser leurs expériences professionnelles et d'être validés et rassurés dans leur pratique. Certains rapportent également que leur participation à la communauté de pratique a brisé leur isolement et a augmenté leur sentiment d'appartenance à leur profession.

Voici quelques réponses des participants qui témoignent de ce que leur a apporté cette expérience.

« Briser l'isolement, développer mon identité professionnelle en utilisant le vocabulaire psychoéducatif, réflexion sur ma pratique, renforcer l'importance de la rigueur professionnelle et du jugement professionnel. »

« Approfondir mes connaissances en lien avec la psychoéducation, pouvoir poser mes questions en lien avec des situations spécifiques à mon travail, apprendre des outils utilisés par mes pairs et ainsi pouvoir les appliquer dans mon milieu. »

« La réalisation que même sortie de l'Université, on pouvait encore se poser des questions, se référer et bénéficier d'accompagnement. Je me sens moins seule à avoir traversé cette période difficile entre la fin de la maîtrise et le début du marché du travail, car comme discuté il y a une grande marche entre les deux. »

« Tisser des liens avec d'autres psychoéducateurs provenant de divers milieux. »

Les défis et obstacles rencontrés par les participants à la communauté de pratique concernent principalement les modalités des rencontres, plus précisément la taille du groupe et la plage horaire choisie. En effet, plusieurs sont en accord sur le fait qu'un groupe plus restreint, soit de 10 personnes et moins, favorise les échanges et la création des liens. Ils s'entendent également pour dire que l'horaire de soir, après le travail, n'était pas un moment propice, notamment en regard de la conciliation travail-famille. Ils ajoutent qu'avoir la possibilité d'être libéré pendant les heures de travail serait optimal. Contrairement aux attentes, le mode virtuel n'est pas ressorti comme un obstacle, mais plutôt un avantage pour échanger entre nouveaux psychoéducateurs et psychoéducatrices de différents milieux et de régions variées.

La communauté de pratique : une stratégie prometteuse

Les retombées de la communauté de pratique sont prometteuses et révèlent que cette stratégie s'avère un moyen efficace pour soutenir les psychoéducateurs et psychoéducatrices de la relève dans leur développement professionnel. Malgré le fait que le contexte actuel de la pandémie exige beaucoup d'adaptation pour tous, y compris pour les psychoéducateurs et psychoéducatrices, la communauté de pratique a favorisé le réseautage et a permis de briser l'isolement bien que les rencontres aient été réalisées en mode virtuel. En effet, cette modalité s'est avérée positive puisqu'elle a permis d'offrir des occasions de rassembler des psychoéducateurs et des psychoéducatrices de différentes régions et milieux en plus d'être exposés à d'autres réalités professionnelles. Ces éléments sont d'autant plus importants pour les nouveaux professionnels parce que la communauté leur a permis d'échanger sur leurs expériences, se questionner sur leur identité professionnelle et de renforcer leur sentiment de compétences. ■

Références

Arcant, L. (2017, novembre). *La communauté de pratique, un outil pertinent : résumé des connaissances adaptées au contexte de santé publique* (publication no 2351). Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2351_communaute_pratique_outil_pertinent_resume_connaissance.pdf

Wenger, E., Trayner, B. et De Laat, M. (2011). *Promoting and assessing value creation in communities and networks: a conceptual framework* (Rapport 18). Ruud de Moor Centrum. <https://www.asnhub.mn/uploads/files/11-04-wenger-trayner-delaat-value-creation.pdf>

INCURSION DANS LE PROCESSUS DE L'INSPECTION PROFESSIONNELLE : À QUOI S'ATTENDRE DE LA VISITE ?

Mélissa De Courval, ps. éd., coordonnatrice à la qualité de l'exercice et au soutien professionnel et secrétaire du comité d'inspection professionnelle



La pandémie reliée à la COVID-19 et les enjeux de santé publique associés nous ont tous affectés, notamment sur le plan professionnel. Si la pratique des psychoéducateurs et des psychoéducatrices a dû s'adapter, celle de l'équipe d'inspecteurs et d'inspectrices de l'Ordre aussi! Le début de la pandémie a occasionné le report d'une des cohortes d'inspection qui a entraîné un nombre record de questionnaires analysés en 2020-2021, soit un total de 1196 questionnaires d'autoévaluation, et les visites d'inspection se sont maintenues au même rythme.

Programme de surveillance générale : une obligation dans le Code des professions

Tous les membres de l'un des 46 ordres professionnels sont concernés par le programme de surveillance générale : c'est l'un des mécanismes prévus par le *Code des professions* que les ordres professionnels doivent mettre en place pour veiller à la protection du public. Chaque ordre nomme un comité d'inspection professionnelle (CIP), composé de membres – ici les psychoéducateurs et psychoéducatrices –, qui détermine son propre programme de surveillance générale.

Les critères de sélection des destinataires du questionnaire d'autoévaluation de la pratique et d'identification des profils visés par une visite d'inspection sont déterminés par le CIP, soit vos pairs psychoéducateurs et psychoéducatrices.

Mais..., pourquoi moi ?

Recevoir le courriel annonçant que nous devons remplir le questionnaire ou encore que nous sommes visés par une visite d'inspection peut entraîner un certain stress chez les membres. Il faut se rappeler que le programme de surveillance générale s'adresse à l'ensemble des psychoéducateurs et psychoéducatrices. Une visite d'inspection peut être déterminée à la suite de l'analyse des réponses au questionnaire, par exemple lorsque les réponses fournies sont peu claires, incomplètes ou qu'elles amènent des questionnements pour lesquels l'équipe d'inspection souhaite obtenir des précisions.

Qui fait les visites d'inspection ?

L'équipe compte actuellement 10 inspecteurs et inspectrices d'expérience, tous ps. éd., travaillant dans différents domaines (p. ex. : pratique privée, centre jeunesse, scolaire, santé mentale).

Rappelons que leur approche, à l'image de la profession, est d'accompagner les membres visités dans leur développement professionnel, puis de les guider pour satisfaire aux normes et règlements. Ainsi, le ou la membre a l'occasion d'ajuster sa pratique afin de répondre aux exigences de l'Ordre.

« Mon but n'est pas de prendre le membre en défaut. Mon but c'est de m'assurer que la pratique du membre répond aux règles de l'art, et pour y arriver, on trouve des solutions ensemble pour que sa pratique respecte ces règles de l'art »

- Richard Chagnon, ps. éd., inspecteur à l'Ordre depuis plus de sept ans.

Comment se passe la visite ?

Tout débute par un avis de vérification. Il s'agit d'une lettre, envoyée par courriel, dans laquelle est annoncée la visite d'un inspecteur et qui précise :

« Cette visite permettra d'obtenir un complément d'information sur votre pratique, de clarifier certains éléments de conformité en lien avec nos normes et règlements, puis de vous apporter un soutien dans le développement de votre pratique. »

Le psychoéducateur et la psychoéducatrice qui reçoivent cet avis doivent alors :

1. Répondre à l'avis dans les délais prescrits

Les rendez-vous prévus avec les inspecteurs et inspectrices sont planifiés en rencontres virtuelles par TEAMS.

2. Envoyer les documents requis

L'avis indique la nature des documents requis et les délais dans lesquels ils doivent être reçus, et ce, de façon électronique. On parle ici de dossiers professionnels et d'information sur le dossier de formation continue.

3. Accueillir l'inspecteur et échanger avec lui

Chaque membre recevant l'avis de vérification doit collaborer à l'ensemble de la démarche, comme le prescrit le *Code de déontologie*. La visite permet de discuter et de réfléchir à sa pratique avec une personne de référence, avec qui on partage un langage et une compréhension commune de la profession. La rencontre dure approximativement trois heures.

« Au début de la rencontre, je prends toujours 15 minutes pour expliquer la démarche en partant du Code des professions pour bien contextualiser la rencontre. Habituellement, ça déstresse ».

- Richard Chagnon, ps. éd., inspecteur à l'Ordre.

La rencontre sert à vérifier la pratique. Comme la tenue de dossiers a été préalablement vérifiée avant la visite, un moment permet habituellement de reprendre, le cas échéant, les éléments à bonifier. De plus, en cohérence avec les réponses au questionnaire, certains aspects seront revus avec le membre. Des échanges sur le processus clinique sont aussi effectués.

En terminant, l'étape de rétroaction se veut éducative, le but étant d'identifier des pistes d'amélioration issues de l'analyse du questionnaire d'autoévaluation et de la rencontre avec l'inspecteur. Les éléments proposés tiennent compte de la réalité du membre et de sa capacité à mettre en œuvre les recommandations. Cette dernière étape permet de rédiger le rapport que l'inspecteur doit produire pour le CIP.

« À la fin de la visite, les membres sont très souvent contents et rassurés. L'Ordre a des exigences, et ce n'est pas le rôle de l'employeur de donner une rétroaction sur la façon dont les exigences de l'Ordre sont respectées. C'est le travail de l'inspecteur, donc, ça vient rassurer la grande majorité des membres qu'ils répondent bien aux exigences ».

- Richard Chagnon, ps. éd., inspecteur à l'Ordre.

« Au début de ma pratique comme inspecteur, les correctifs étaient plus importants. Maintenant, de plus en plus de membres sont inspectés, se parlent entre eux et savent à quoi s'attendre. De plus, les employeurs sont encore plus sensibilisés aux exigences des ordres, notamment pour des logiciels clients qui répondent aux attentes des ordres professionnels ».

- Richard Chagnon, ps. éd., inspecteur à l'Ordre.

4. Répondre aux mesures recommandées par le CIP, le cas échéant

Le CIP reçoit le rapport d'inspection et l'analyse. Les recommandations varient selon la situation, il peut entre autres s'agir de lectures de documents de référence, d'envois de dossiers ou d'attestations de formation. Plus rarement, des supervisions ou des formations peuvent aussi être recommandées. La référence au syndic ou au comité exécutif se produit dans les cas plus complexes.

Un suivi des recommandations est ensuite effectué. Il est important de respecter les délais et de collaborer avec le CIP afin de ne pas contrevenir au *Code de déontologie* (art.59).

Si le fonctionnement de l'équipe d'inspection s'est adapté à la pandémie en utilisant davantage les outils informatiques et en réduisant les déplacements, la philosophie de la démarche d'inspection reste la même : s'entraider pour avoir une pratique exemplaire selon les règles de l'art en vue de protéger le public. ■



DES RESSOURCES (très) humaines



UNE NOUVELLE
APPROCHE EN
PARENTALITÉ



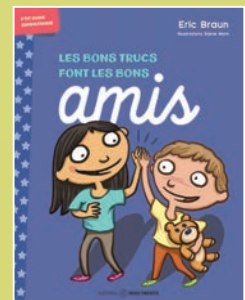
LE TRAUMA
COMPLEXE CHEZ
L'ENFANT ET
L'ADOLESCENT



L'ANXIÉTÉ DE
PERFORMANCE
À L'ADOLESCENCE



LE SYNDROME DE
GILLES DE LA TOURETTE
CHEZ L'ENFANT ET
L'ADOLESCENT



LES HABILETÉS SOCIALES
(6 ANS ET PLUS)



Les Éditions Midi trente, ce sont des publications de grande qualité, alignées sur les besoins des jeunes, mais surtout des ressources (très humaines!) pour continuer de les aider à s'épanouir et... à se sentir bien, tout simplement.

Disponibles en librairie et sur miditrente.ca

ÉDITIONS
**MIDI
TRENTE** 

Psychoéducation et adaptation à la pandémie

Depuis près de deux ans, les psychoéducateurs et psychoéducatrices sont confrontés aux impacts de la pandémie. Tous les milieux de pratique clinique et de recherche sont touchés et forcés de s'adapter à cette nouvelle réalité. Le comité du dossier s'est donc questionné sur le double défi de devoir composer avec des impacts personnels tout en continuant à offrir les services. Certes, s'adapter sur le plan personnel et continuer à soutenir les capacités adaptatives des clients dans un environnement fluctuant sollicite toute notre résilience. Le risque de l'épuisement professionnel est bien réel. Ainsi, vous retrouverez des témoignages d'étudiants et de professionnels, notamment sur les moyens qu'ils ont mis en place pour mieux traverser cette période particulière. Vous découvrirez également la grande mobilisation de psychoéducateurs et psychoéducatrices pour concevoir des outils et des programmes permettant de soutenir leurs clientèles. À ce titre, le défi du travail à distance et de l'importance des réseaux sociaux est maintenant une réalité incontournable qui nous oblige à innover dans notre pratique clinique. Nous vous proposons aussi une réflexion sur le thème du deuil, plus particulièrement le deuil pandémique qui marque non seulement les clients, mais aussi les professionnels qui les accompagnent. Il en ressort des questions intéressantes et des recommandations pertinentes.

On dit souvent que nous sommes notre principal outil. Nous espérons que ce numéro vous permettra d'alimenter votre résilience et votre créativité tout en gardant présent le souci de bien prendre soin de vous.

Bonne lecture !

Réjean Émond ps. éd.
Pour le Comité de dossier du Magazine

INTIMIDATION EN MILIEU SCOLAIRE : IMPACTS DE LA PANDÉMIE ET STRATÉGIES POUR Y FAIRE FACE

Kelly Tremblay, étudiante au doctorat en éducation, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, Université du Québec à Montréal

L' intimidation est une problématique préoccupante depuis plusieurs années, autant pour les chercheurs que pour les acteurs clés en milieu scolaire. Les taux d'intimidation demeurent relativement stables au Québec malgré les actions mises en place pour la contrer (Beaumont, Leclerc et Frenette, 2018).

Lorsque les écoles québécoises ont fermé durant quelques mois en raison de la pandémie, les interactions entre les élèves et les enseignants ont eu lieu majoritairement en ligne. On peut donc se questionner pour savoir si le taux d'intimidation a augmenté ou diminué pendant la pandémie mondiale. Comme psychoéducateur et psychoéducatrice, avez-vous observé des changements dans votre école quant aux situations d'intimidation rapportées ou observées? Comment avez-vous géré ces situations?

Cet article abordera donc, dans un premier temps, le taux de prévalence de l'intimidation avant et durant la pandémie. Il présentera ensuite la définition de l'intimidation afin de s'assurer d'une définition commune de l'intimidation à tous les acteurs clés. Finalement, un modèle d'intervention développé dans le cadre d'un mémoire de maîtrise sera présenté et expliqué afin de soutenir concrètement les interventions des acteurs clés en contexte d'intimidation.

L'intimidation, une problématique toujours présente dans nos écoles québécoises, malgré la pandémie

Étudié depuis plusieurs années, le taux de prévalence d'intimidation demeure stable à 20 % au Canada (Currie et al., 2012). Au Québec, encore en 2017, le taux d'élèves du primaire rapportant se faire traiter de noms ou se faire dire des insultes est de 16,1 %, 7,4 % des élèves mentionnent être bousculés intentionnellement, 8,7 % être une cible de commérages et 3,8 % être rejetés en raison de leurs caractéristiques personnelles. Le taux d'élèves victimes d'intimidation au secondaire s'avère moins élevé, mais tout de même préoccupant (Beaumont, Leclerc et Frenette, 2018). Ces taux se sont-ils révélés plus ou moins élevés durant la pandémie?

Vaillancourt *et al.* (2021) ont mené une étude auprès de 6600 élèves du primaire et du secondaire pour évaluer le taux de signalement de cas d'intimidation depuis la pandémie. Les résultats de leur étude indiquent que le taux d'élèves ayant rapporté être victimes d'intimidation dite traditionnelle est passé de 59,8 % à 39,9 % durant cette période. La cyberintimidation, quant à elle, demeure tout de même présente et constante avec un taux de prévalence passant de 13,8 % à 11,5 %. Vaillancourt *et al.* (2021) expliquent que cette forme d'intimidation qui se déroule en ligne a peu diminué étant donné que les interactions entre les élèves et les enseignants étaient majoritairement en ligne et rapportent le

risque que les taux d'intimidation dite traditionnelle augmentent à nouveau.

Avoir une définition commune de l'intimidation

Avant de poursuivre, il s'avère important de définir ce que l'on entend par de l'intimidation. Dans le cadre de la *Loi sur l'instruction publique*, la définition de l'intimidation est la suivante :

« Tout comportement, parole, acte ou geste délibéré ou non à caractère répétitif, exprimé directement ou indirectement, y compris dans le cyberspace, dans un contexte caractérisé par l'inégalité des rapports de force entre les personnes concernées, ayant pour effet d'engendrer des sentiments de détresse et de léser, blesser, opprimer ou ostraciser. »

(Chapitre 1, article 13, ministère de l'Éducation et ministère de l'Enseignement supérieur – MÉES, 2020).

Selon le gouvernement du Québec (2019), les actes d'intimidation peuvent se manifester sous forme physique (p. ex. coups, bris de matériels), verbale (p. ex. paroles blessantes, menaces) et sociale/relationnelle (p. ex. rumeurs, exclusion sociale). L'intimidation peut également avoir lieu dans le cyberspace et se nomme « cyberintimidation » (Gouvernement du Québec, 2019).

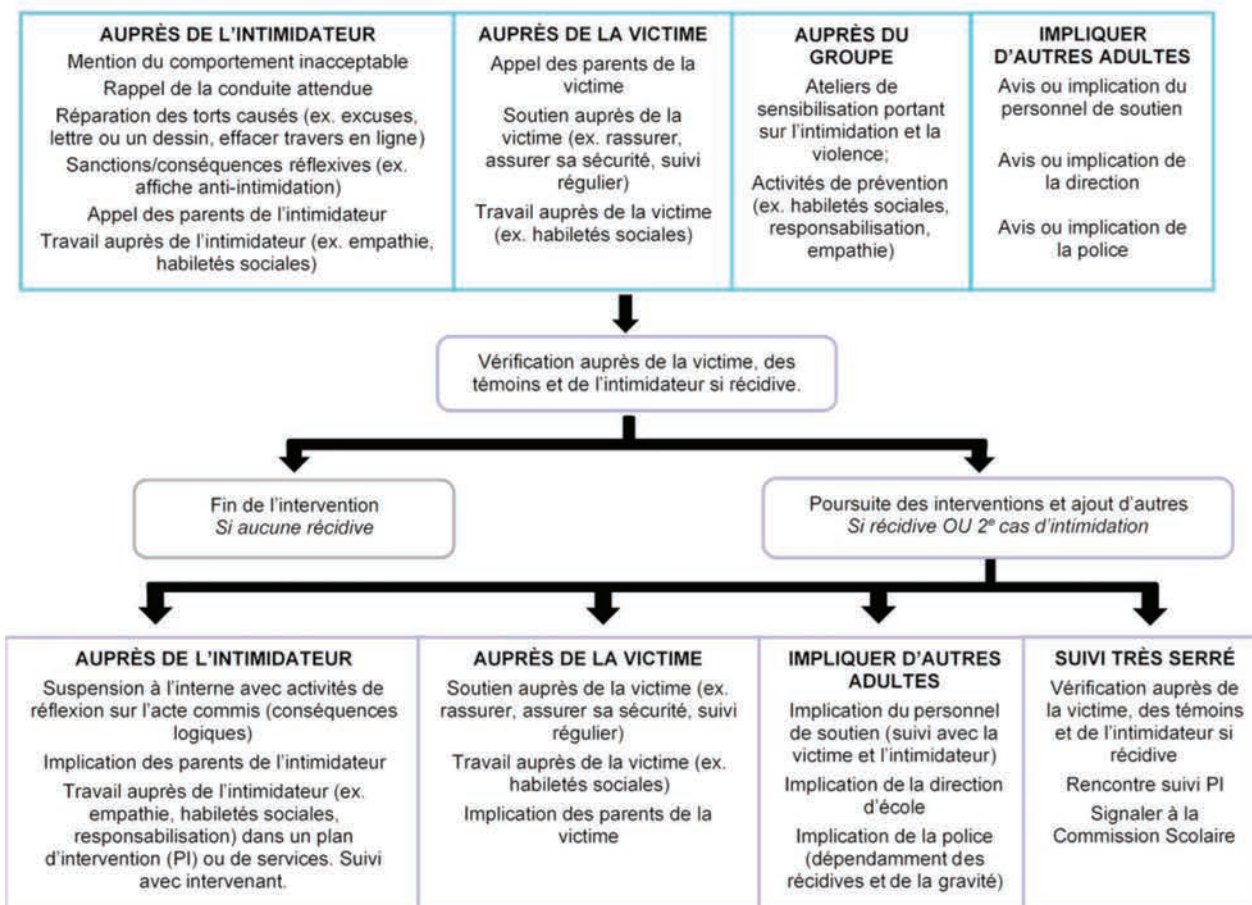
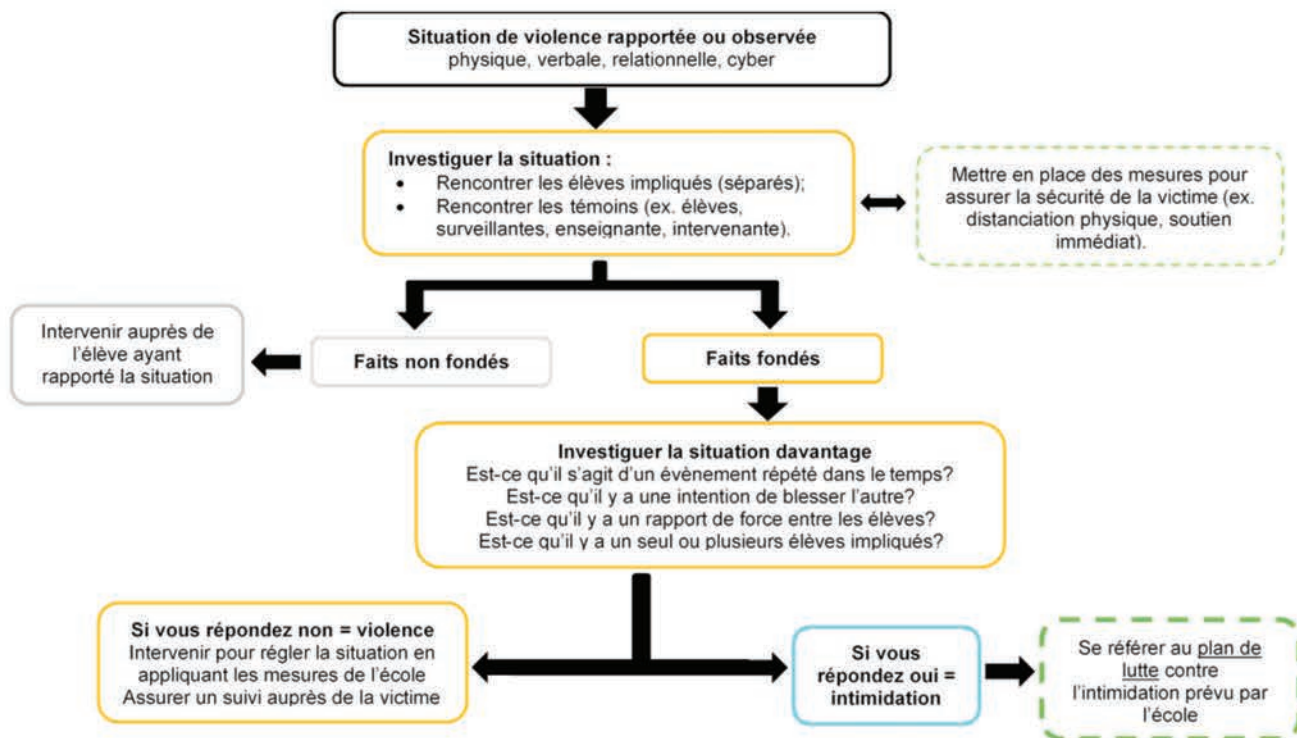
Un nouveau modèle d'intervention proposé

Afin de soutenir les enseignants et tous les acteurs gravitant autour des élèves, un modèle d'intervention, *J'évalue la situation et j'agis avec mes stratégies!*, a été développé à partir des résultats du mémoire de Tremblay (2020) et de la littérature scientifique. Le modèle d'intervention est une matrice de stratégies d'intervention à appliquer selon différentes étapes et s'accompagne d'une vidéo explicative ainsi que d'une présentation PowerPoint qui l'explique et offre des conseils.

Inspiré du modèle d'intervention pour contrer la cyberintimidation : *Prévention-Éducation-Sanctions-Suivi* (PESS), développé par Roy et Beaumont (2013), ainsi que du guide en matière d'intimidation de la *Fédération québécoise de l'autisme* (FQA, 2017), ce modèle propose des interventions à appliquer selon la gravité et la fréquence du geste d'intimidation, autant auprès de la victime que de l'intimidateur, et ce, en se basant sur une approche écosystémique. Il est à noter que le guide développé par la FQA est une recension des écrits portant, entre autres, sur les stratégies à appliquer face à une situation d'intimidation. Malgré le fait que ce guide s'adresse aux parents et aux intervenants d'enfants autistes, les résultats des études citées ne sont pas recueillis spécifiquement auprès d'élèves ayant un TSA et peuvent donc être recommandés pour une population non autiste.

Modèle d'intervention *J'évalue la situation et j'agis avec mes stratégies !*

Source : Tremblay (2020)



Le modèle d'intervention proposé présente les premières stratégies d'intervention à appliquer lorsqu'une situation de violence est observée ou dénoncée par les élèves. Dès que les faits sont considérés comme fondés, la situation est examinée davantage pour vérifier s'il s'agit d'un cas de violence (1^{res} fois) ou d'intimidation (2^e fois ou plus). Néanmoins, peu importe s'il s'agit de violence ou d'intimidation, il est conseillé que les stratégies d'intervention présentées soient appliquées auprès de l'intimidateur, de la victime et du groupe, et que d'autres adultes (p. ex., la direction) soient impliqués. S'il y a une récurrence, une poursuite de l'application des stratégies d'intervention est recommandée et d'autres s'ajoutent s'il s'agit d'intimidation, comme l'implication des services policiers et le signalement au Centre de services scolaire. Est-ce que ce modèle peut être utilisé en situation de pandémie? Bien sûr! Le modèle peut être utilisé, autant pour des situations d'intimidation physique, verbale et relationnelle que pour de la cyberintimidation. Toutes les formes d'intimidation comportent des conséquences graves et doivent être considérées aussi importantes l'une que l'autre.

Qui peut utiliser ce modèle? Le modèle d'intervention *J'évalue la situation et j'agis avec mes stratégies!* s'adresse à la fois aux enseignants et au personnel de soutien. Considérant que les enseignants au niveau primaire sont des figures significatives pour les élèves, ils sont, pour la majorité du temps, les premiers à qui les élèves se confient et dénoncent les situations de violence. Ils font ensuite le lien avec le personnel de soutien avec qui ils poursuivront leurs interventions en collaboration. Comme membre du personnel de soutien, les psychoéducateurs sont qualifiés pour soutenir et accompagner leurs collègues dans la lutte contre l'intimidation. Ils sont également qualifiés pour assurer un transfert et une mobilisation des connaissances quant aux pratiques démontrées efficaces auprès de leurs collègues. Vous êtes des acteurs clés, chers psychoéducateurs et chères psychoéducatrices, pour le bien-être de nos élèves!

Pour plus d'informations et commentaires ou pour obtenir la boîte à outils, vous pouvez contacter Kelly Tremblay par courriel : kelly.tremblay@uqat.ca ■

Références

Beaumont, C., Leclerc, D. et Frenette, E. (2018b). *Évolution de divers aspects associés à la violence dans les écoles 2013-2015-2017* [Rapport de recherche]. Chaire de recherche sur la sécurité et la violence en milieu éducatif (SÉVEQ), Université Laval.

Fédération québécoise de l'autisme (FOA, 2017). *Développer les habiletés sociales des personnes autistes en contexte d'intimidation : un guide pour les personnes autistes, leurs parents et les professionnels qui les entourent*. Auteur.

Garandea, C. F., Vartio, A., Poskiparta, E. et Salmivalli, C. (2016). School Bullies' Intention to Change Behavior Following Teacher Interventions: Effects of Empathy Arousal, Condemning of Bullying, and Blaming of the Perpetrator. *Prevention Science*, 17(8), 1034-1043. DOI <https://doi.org/10.1007/s1121-016-0712-x>

Gouvernement du Québec (2019). Intimidation [Page Web]. Récupéré de <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/intimidation>

Kochenderfer-Ladd, B. et Pelletier, M. E. (2008). Teachers' views and beliefs about bullying: Influences on classroom management strategies and students' coping with peer victimization. *Journal of School Psychology*, 46, 431-453. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2007.07.005>



Ministère de l'Éducation et ministère de l'Enseignement supérieur (MÉES) (1999). *Une école adaptée à tous. Politique de l'adaptation scolaire*. [Document PDF]. Récupéré de <http://www.education.gouv.qc.ca/enseignants/aide-et-soutien/adaptation-scolaire/>

Ministère de l'Éducation et ministère de l'Enseignement supérieur (MÉES) (2015). *Statistiques de l'éducation : Éducation préscolaire, enseignement primaire et secondaire*. Édition 2015.

Ministère de l'Éducation et ministère de l'Enseignement supérieur (MÉES) (2020). *Loi sur l'instruction publique* [Document PDF]. Récupéré de <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/Show-Doc/cs/l-13.3>

Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPO) (2017). *Le psychoéducateur en milieu scolaire. Cadre de référence* [Document PDF]. Récupéré de <https://www.ordrepesd.qc.ca/fr/guides-et-cadres-de-reference/>

Roy, E. M. et Beaumont, C. (2013). L'intervention en contexte de cyberintimidation : les pratiques des enseignants. *Enfance en difficulté*, 2, 85-109. <https://doi.org/10.7202/1016248ar>

Troop-Gordon, W. et Ladd, G. W. (2015). Teachers' Victimization-Related Beliefs and Strategies: Associations with Students' Aggressive Behavior and Peer Victimization. *Journal of abnormal child psychology*, 43, 45-60.

Vaillancourt, T., Brittain, H., Krygsman, A., Farrell, A. H., Landon, S. et Pepler, D. (2021). School bullying before and during COVID-19: Results from a population-based randomized design. *Aggressive behavior*, 47(5), 557-569.

Van der Zanden, P., Scholte, R. et Denessen, E. (2015). The effects of general interpersonal and bullying-specific teacher behaviors on pupils' bullying behaviors at school. *School Psychology International*, 36(5), 467-481. <https://doi.org/10.1177%2F0143034315592754>

LA SANTÉ MENTALE DES ADOLESCENTS EN CONTEXTE DE PANDÉMIE

Sophie Larouche, ps. éd., programme Santé mentale jeunesse, Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches



Depuis les trois dernières années, je travaille principalement auprès d'une clientèle adolescente en santé mentale, au CLSC. Avec ou sans diagnostic, ces jeunes sont fragilisés dans une période développementale complexe et instable. En effet, on estime qu'environ 10 % à 15 % des adolescents éprouvent des difficultés d'adaptation et que les risques augmentent à l'adolescence (Cloutier et Drapeau, 2008). Mon mandat au CLSC m'amène aussi à travailler avec plusieurs partenaires, comme la famille, l'école et la communauté. Avec l'arrivée de la pandémie, il n'était plus possible de travailler avec l'environnement autour du jeune, d'utiliser le vécu partagé comme intervention et d'avoir un portrait réel de ses capacités. Ainsi, comment, dans un contexte de pandémie, accompagner et guider les adolescents à travers les nombreux défis reliés à cet âge? Comment le faire en composant avec des mesures sanitaires pour l'ensemble de la société, surtout quand la santé mentale était déjà un enjeu? Cet article présente d'abord les impacts des mesures sanitaires sur les enjeux développementaux de l'adolescence, ensuite sur l'intervention auprès des adolescents ayant des symptômes anxio-dépressifs et, enfin, sur mes interventions.

Les mesures sanitaires et les enjeux de l'adolescence

Le printemps 2020 marque le début des mesures sanitaires et

donc des restrictions qui iront par la suite en augmentant tout au long de la pandémie : fermeture des écoles et des endroits publics, arrêt des activités de loisirs, perte des contacts avec les amis et confinement à la maison. D'après mon expérience, ces mesures ont eu un impact sur l'adaptation des adolescents dans plusieurs sphères de leur développement, surtout au plan social et familial.

Les relations sociales

D'abord, les amis jouent un rôle central durant l'adolescence. Selon Cloutier et Drapeau (2008), les relations interpersonnelles sont une occasion de développer plusieurs habiletés et elles deviennent la ressource extrafamiliale la plus influente sur le plan de l'adaptation et du développement. C'est principalement à l'école ou par des activités de loisirs que les adolescents créent des liens à l'extérieur de leur famille. D'ailleurs, les activités de loisirs organisées contribuent au bien-être en général et à un taux plus bas de symptômes dépressifs (Cloutier et Drapeau, 2008). L'étude de Magson *et al.* (2020), réalisée auprès de 248 adolescents âgés entre 13 et 16 ans, indique que la restriction des contacts sociaux est un des facteurs ayant causé le plus de détresse chez les jeunes, de même que l'impossibilité de participer à leurs activités de loisirs ou à des événements sociaux. Cependant, avoir des contacts sur les réseaux sociaux a été un facteur facilitant pour la gestion de l'anxiété et des symptômes dépressifs et pour le niveau de

satisfaction personnelle. Une autre étude (Ellis et al., 2020) souligne l'impact positif des réseaux sociaux durant la pandémie sur le sentiment de solitude et sur les symptômes dépressifs. Cette étude a été réalisée auprès de 1054 adolescents canadiens âgés entre 14 et 18 ans. Toutefois, les résultats démontrent que des contacts maintenus uniquement par les réseaux sociaux peuvent avoir une influence négative sur la santé mentale et que ces contacts ne sont pas suffisants pour les adolescents à risque. Enfin, d'après mes observations, bien que les réseaux sociaux maintiennent les relations, ils ne remplacent pas l'importance de l'école et des activités de loisirs. De plus, ils n'offrent pas un contexte aussi sain pour le développement des habiletés sociales.

Les résultats de l'étude de Magson *et al.* (2020) démontrent une plus grande détresse chez les filles que chez les garçons, celles-ci étant davantage affectées par leurs relations et plus à risque de vivre des problèmes internalisés. En effet, le rôle des jeunes filles au sein de leurs relations est central dans le concept de soi, ce qui les rend plus vulnérables à vivre des symptômes dépressifs (Parent et Turgeon, dir., 2012). J'ai vu plusieurs d'entre elles se sentir isolées, tristes, ou entretenir des conflits et des pensées anxieuses par manque de validation dans la relation durant le confinement, ou encore par un biais d'interprétation négatif et rejetant dans leurs contacts virtuels. Par ailleurs, quand le confinement s'éternise en semaines et en mois, cela laisse beaucoup de temps pour anticiper, ruminer et s'inquiéter des relations.

La famille

Le développement d'un adolescent est aussi marqué par une phase où il doit se détacher de sa famille, tout en ayant un encadrement sécurisant et ajusté à ses besoins d'autonomie. Autant la famille que le jeune ont besoin d'un temps de recul et d'adaptation dans la relation. Cette adaptation vient avec son lot de conflits, de demandes et de négociations, sans ajouter une source de stress supplémentaire pour tous, comme la pandémie. Dans l'étude de Magson *et al.* (2020), les auteurs observent une augmentation des conflits durant le confinement chez environ un quart des répondants. D'ailleurs, le stress vécu chez les parents peut influencer leurs méthodes disciplinaires, la relation avec l'adolescent et son adaptation en général (Conger *et al.*, 2000, cité dans Ellis *et al.*, 2020). Il ressort également de l'étude que plus la fréquence des conflits avec les parents est élevée, plus le niveau de satisfaction personnelle chez le jeune diminue. D'un autre côté, dans l'étude d'Ellis *et al.* (2020), la qualité du temps en famille en confinement est reliée à moins de solitude et à une meilleure santé mentale. Pendant la pandémie, plusieurs familles ont eu en effet le temps de ralentir et de retrouver le plaisir d'être ensemble. Les deux études confirment que la présence des parents demeure déterminante pour le développement des jeunes, mais aussi que ces derniers ont besoin de leur autonomie en dehors de la famille. Selon mes observations, le confinement a pu exacerber des difficultés déjà présentes dans la famille, et la proximité avec les parents a pu permettre à ces derniers d'être plus attentifs à la détresse de leur jeune.

Les symptômes anxio-dépressifs

Les adolescents ont été confinés plusieurs fois, jonglant entre l'école et les amis à temps plein et à temps partiel. J'ai observé dans ma pratique le stress que cela pouvait causer de ne jamais savoir à quel moment une routine stable pourra être reprise. Les jeunes ne savaient pas non plus comment anticiper plusieurs événements sociaux planifiés depuis longtemps, les impacts sur leurs apprentissages et leurs projets d'avenir. Dans mes suivis où les jeunes étaient plus anxieux, les cours à distance maintenaient l'anxiété et les stratégies d'évitement. D'un autre côté, dans mes suivis où les jeunes avaient une anxiété de performance, le fait d'être constamment à la maison sans autre contexte pour vivre des réussites avait un impact négatif considérable sur leur estime de soi. Ainsi, j'ai constaté que l'anticipation, l'imprévisibilité et l'isolement ont pu avoir un impact sur l'augmentation des symptômes anxio-dépressifs et les stratégies d'adaptation.

Les impacts sur l'humeur et l'anxiété

En mai 2021, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) publiait un état des pratiques sur la fréquentation des urgences des adolescents pour certaines problématiques psychosociales et de santé mentale durant la pandémie. Une baisse de 18 % de la fréquentation des urgences pour une problématique de santé mentale a été observée chez les jeunes entre le 1^{er} mars 2020 et le 28 février 2021 par rapport à la période de référence (du 1^{er} mars 2019 au 29 février 2020). Selon les auteurs, cette baisse pourrait être la conséquence d'un manque de dépistage dans les milieux de vie restreints en pandémie. Ensuite, entre juillet 2020 et février 2021, le nombre de visites et celles suivies d'une admission pour des troubles anxieux ou des épisodes dépressifs était généralement plus élevé, ce qui n'était pas le cas pour les autres diagnostics de santé mentale. D'ailleurs, les troubles anxieux et les épisodes dépressifs ont représenté généralement la moitié des visites à l'urgence durant l'étude (INESSS, 2021). Ainsi, les impacts de la pandémie sur l'humeur et l'anxiété sont bien réels et soulignent l'importance de l'environnement pour le dépistage des problématiques intériorisées.

L'étude de Baudry *et al.* (2021) fait état de l'adaptation psychosociale des jeunes en contexte de pandémie au Québec. Au total, 237 parents de jeunes âgés de 6 à 17 ans ont participé à l'étude. Environ un tiers des parents constatent que leurs enfants ont des symptômes suffisants pour traduire une difficulté d'adaptation. Les auteurs soulignent également que les enfants présentant des difficultés d'adaptation avant la pandémie sont plus à risque que les autres de vivre des difficultés. Une revue de la littérature réalisée par Montreuil *et al.* (2020) conclut à des résultats similaires. Il ressort notamment dans ces conclusions une détresse psychologique accrue, des difficultés émotionnelles, des changements de comportement et des symptômes dépressifs chez les jeunes en raison de la pandémie. Les groupes les plus vulnérables sont ceux qui ont un diagnostic de santé mentale, mais aussi ceux dont les familles ont un statut socio-économique précaire ou dont les parents vivent une détresse reliée à la pandémie ou à une problématique de santé mentale.

Les stratégies d'adaptation

D'une part, certains jeunes m'ont épatée par leurs stratégies adaptatives en se trouvant des passions ou en étant proactifs et créatifs. Les activités plaisantes peuvent être une stratégie déterminante pour l'humeur. En effet, elles font partie des interventions recommandées à mettre en place entre autres auprès des jeunes ayant des symptômes dépressifs (Parent et Turgeon, dir., 2012). Dans l'étude de Baudry *et al.* (2021), les auteurs posent l'hypothèse de certains bienfaits du confinement, entre autres d'avoir plus de temps pour réaliser des activités familiales ou individuelles, comme le dessin, les jeux, la marche ou la musique. De plus, selon la revue de littérature effectuée par Montreuil *et al.* (2020), le fait de maintenir une routine, de promouvoir des activités de loisirs, d'encadrer les écrans et de poursuivre ses études en pandémie procure une structure positive et permet une meilleure observation de la santé mentale. En bref, s'il y a un effet positif global de la pandémie, c'est bien celui de se découvrir des petits plaisirs afin de retrouver un équilibre avec son environnement.

D'autre part, l'isolement social, le manque de routine et les nombreux changements ont pu contribuer aux taux de dépression et d'anxiété, mentionnés notamment dans les résultats de l'étude de Baudry *et al.* (2021). J'ai d'ailleurs pu observer dans ma pratique l'impact du confinement sur les habitudes de vie, comme un sommeil irrégulier, peu de sorties en dehors de la maison ou une alimentation et une image corporelle perturbées. Il est difficile de relativiser une situation quand, à la base, nos perceptions sont biaisées par des symptômes dépressifs, maintenus par de l'isolement et de l'imprévisibilité. En ce sens, le modèle cognitif de la dépression de Beck repose entre autres sur les erreurs cognitives, comme une perception négative de soi, du monde et des autres (Parent et Turgeon, dir., 2012). Ainsi, cela peut devenir un défi de mobiliser les jeunes quand les mauvaises nouvelles se suivent et qu'il y a plus ou moins de moyens concrets pour leur permettre de briser l'isolement et remettre en question les perceptions négatives. Au plan adaptatif, l'exposition graduelle fait aussi partie des pratiques probantes pour apprendre à tolérer les incertitudes et les problèmes reliés à l'anxiété (Parent et Turgeon, dir., 2012). Selon mon expérience, un cercle vicieux peut se créer en confinement, où moins il y a d'expositions, plus il y a un maintien des difficultés adaptatives, et plus cela peut rigidifier les perceptions et les mauvaises habitudes.

La perte de repères dans les interventions

Les jeunes n'ont pas été les seuls en déséquilibre durant la pandémie. Comme intervenante, j'ai dû moi aussi m'adapter au contexte composé d'imprévus, où il faut faire preuve de créativité et de souplesse dans les recommandations. Dans un premier temps, il devient difficile de trouver la façon d'y arriver sans la précieuse collaboration des partenaires, qui sont des référents importants pour les jeunes vers nos services. Dans un deuxième temps, en santé mentale, cela fait partie de notre rôle de faire de la prévention et de l'éducation en lien avec les habitudes de vie. Ainsi, les routines, le sport, l'alimentation, les activités de loisirs

et même les relations sociales deviennent primordiales pour retrouver l'équilibre. Comment créer une routine avec un jeune qui, tous les jours, est à la maison, sans avoir la possibilité de faire une sortie? Comment trouver des activités plaisantes en respectant toutes les contraintes? Dans un troisième temps, pour moi, le vécu partagé et les expériences des jeunes sont un levier significatif dans mes suivis. J'ai eu des suivis téléphoniques plusieurs fois par semaine avec certains usagers, seulement pour qu'ils puissent ventiler, être encouragés ou se divertir, sans réellement pouvoir faire plus. En confinement, peu d'occasions se présentent pour développer les capacités d'adaptation à leur plein potentiel.

En conclusion, il était question de voir comment la pandémie a eu un impact sur le développement des adolescents et sur les symptômes anxio-dépressifs. Le confinement a permis aux jeunes de maintenir des contacts avec leurs amis en ligne et de se rapprocher de leurs parents, mais ils ont perdu des milieux de vie significatifs pour développer leurs habiletés sociales, leur estime de soi et leur autonomie. Bien que les activités de loisirs et le temps en famille soient des moyens positifs pour la gestion de l'humeur, l'isolement, l'instabilité et le manque de dépistage ont eu un impact sur l'augmentation des symptômes anxio-dépressifs. Enfin, les mesures de restrictions en pandémie n'étaient pas favorables aux interventions probantes en santé mentale et pour la mobilisation et l'exposition chez les adolescents. Malgré tout cela, je tiens à souligner la résilience, la patience, la maturité et la persévérance de tous ces jeunes en suradaptation dans leur environnement et qui sont de retour à leur vie normale aujourd'hui avec le sourire. ■

Références

- Baudry, C., Pearson, J., Massé, L., Ouellet, G., Bégin, J.-Y., Couture, C., Gilbert, E., Slater, E. et Burton, K. (2021). Adaptation psychosociale et santé mentale des jeunes vivant en contexte de pandémie lié à la COVID-19 au Québec, Canada. Données descriptives et préliminaires. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 62(1), 80–91. <https://doi.org/10.1037/cap0000271>
- Cloutier, R. et Drapeau, S. (2008). *Psychologie de l'adolescence*. Gaëtan Morin Éditeur.
- Ellis, W. E., Dumas, T. M. et Forbes, L. M. (2020). Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 52(3), 177–187. <https://doi.org/10.1037/cbs0000215>
- Institut national d'excellence en santé et services sociaux. (2021, mai). *COVID-19 : regard sur la fréquentation des urgences par les adolescents pour certaines problématiques de santé mentale et psychosociales*. Gouvernement du Québec. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/INESSS_Covid_Urgences_EP.pdf
- Magson, N. R., Freeman, J. Y. A., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L. et Fardouly, J. (2020). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Youth Adolescence*, 50(1), 44–57. DOI: 10.1007/s10964-020-01332-9. Epub 2020 Oct 27. PMID: 33108542; PMCID: PMC7590912
- Montreuil *et al.* (2020). Supporting Children and Adolescents' Mental Health in the Context of Pandemic and Confinement: A Scoping Review of Repercussions, Interventions and Ethical Challenges. *Canadian Institutes of Health Research*. <https://cihr-irsc.gc.ca/e/52070.html>
- Turgeon, L. et Parent, S. (dir.) (2012). *Intervention cognitivo-comportementale auprès des enfants et des adolescents : troubles intériorisés*. Presses de l'Université du Québec

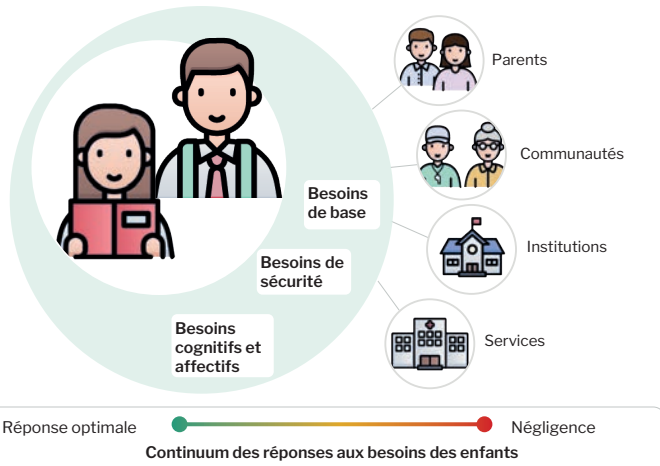
La réponse sociétale à la COVID-19 et les besoins des enfants

Pendant le confinement, plusieurs **systèmes de soutien** qui participent normalement à répondre aux besoins des enfants **n'étaient plus disponibles**.

Les parents ont dû **porter toute la responsabilité** de répondre à ces besoins.

QUESTION DE RECHERCHE

Selon les parents, quelle a été la réponse aux besoins de leurs enfants pendant le confinement?



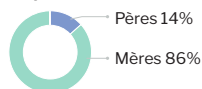
Modèle écosystémique et développemental de la négligence envers les enfants

Résultats

PARTICIPANTS

414 parents qui ont participé à l'enquête MAVIPAN entre le 29 avril et le 10 mai 2020

Répondants



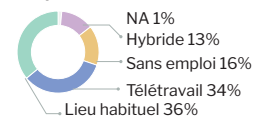
Éducation



Revenu

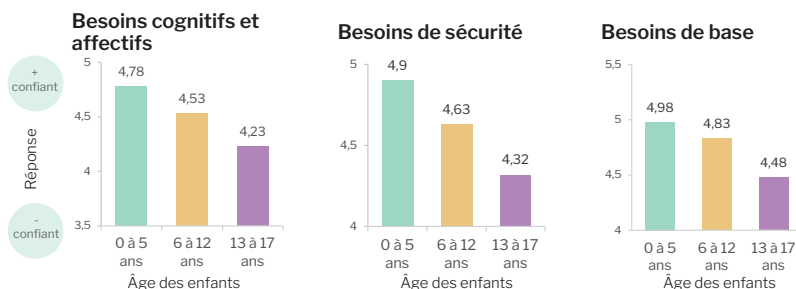


Emploi



CAPACITÉ À RÉPONDRE AUX BESOINS DES ENFANTS

D'après les parents, degré de confiance que la réponse aux besoins des enfants était adéquate
Score sur des sous-échelles d'un questionnaire adapté de l'échelle MNBS et Place aux parents



Les parents d'enfants **plus âgés** étaient moins confiants que les besoins de leur enfant étaient comblés.
Ce résultat semble **unique** au contexte de pandémie.

Enjeux

CONSIDÉRATIONS POUR LA RÉPONSE SOCIÉTALE À LA PANDÉMIE

En diminuant l'accessibilité à l'école, on contribue à **augmenter les inégalités entre les enfants**. Cela pourrait se traduire par des problèmes de santé mentale et une hausse du décrochage scolaire.

En sortant de la maison, les enfants ont accès à un **important réseau de surveillance et de bienveillance** duquel ils ne doivent pas être coupés.

Chaque jour, un grand nombre d'enfants bénéficient d'un **soutien alimentaire offert en milieu scolaire**. Pour plusieurs enfants, une journée d'école en moins équivaut à des journées supplémentaires de malnutrition.



À la lumière de nos résultats, il est nécessaire de consacrer des efforts particuliers à soutenir la réponse aux besoins des enfants.

Référence : Bérubé A, Clément ME, Lafantaisie V, LeBlanc A, Baron M, Picher G, et al. (2020). How Societal Responses to COVID-19 Could Contribute to Child Neglect. Child Abuse & Neglect. [sous presse]

Capsule vidéo de présentation des résultats au www.mavipan.ca

DES MOTS DE JEUNES POUR DÉTECTER LEURS MAUX

« On essaie de faire que ça ne paraisse pas, comme si c'était un signe de faiblesse de ne pas bien aller », affirme Zakary, 13 ans

Sandra Gagné, ps. éd., Services régionaux de soutien et d'expertise en milieu scolaire pour les élèves présentant des difficultés relevant de la psychopathologie, de la santé mentale et des troubles du comportement pour les régions de l'Abitibi-Témiscamingue et du Nord-du-Québec

Après la fermeture des écoles en raison de la pandémie de la COVID-19, intervenants, professionnels, chercheurs et autres acteurs du milieu scolaire se sont rapidement posé la question suivante : que sera l'impact de cette fermeture sur la santé mentale des élèves, plus particulièrement sur les adolescents du secondaire ?

Question pertinente, d'autant plus qu'elle a effectivement fait la manchette de plusieurs médias depuis ce temps.

Mais qu'en est-il lorsque cet impact se fait ressentir dans notre école ? Quel est le rôle du psychoéducateur pour soutenir le milieu scolaire afin d'y faire face ?

Cet article présente l'élaboration d'une capsule pour aider les enseignants du secondaire à mieux identifier les élèves qui pourraient présenter des enjeux liés à la santé mentale.

Lien pour accéder à la capsule (six minutes) pour les enseignants du secondaire : <https://youtu.be/qtq2hLA6KWI>

L'impact de la pandémie sur les adolescents a fait plusieurs fois la manchette dans les médias. Trois fois plus de jeunes du secondaire affirment avoir une santé mentale passable ou plus mauvaise qu'en janvier 2020. C'est le constat d'une enquête de l'Université de Sherbrooke sur la santé psychologique des jeunes de 12 à 25 ans, menée auprès de 16 500 élèves et étudiants de l'Estrie et de la Mauricie – Centre-du-Québec. En 2020, 11 % des jeunes du secondaire interrogés affirmaient avoir une santé mentale passable ou mauvaise; cette année, ce nombre a grimpé à 30 %. De plus, près de 60 % des cégépiens et universitaires et la moitié des élèves de troisième à cinquième secondaire signalent des symptômes d'anxiété ou de dépression. Ces résultats confirment **ceux ayant été publiés en décembre 2020** qui indiquaient que 46 % des répondants âgés de 18 à 24 ans montraient des symptômes compatibles avec un trouble d'anxiété ou une dépression. « Évidemment, c'est énorme », remarque la D^{re} Mélissa Généreux, professeure-chercheuse à la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke et médecin-conseil à la Direction de santé publique.¹

Les impacts de la COVID-19 au Centre de services scolaire du Lac-Témiscamingue

Tout a débuté lorsque quelques enseignantes se sont questionnées sur les comportements de deux ou trois élèves de leur groupe.

« Nous nous sommes rendu compte que la problématique n'était

que la pointe de l'iceberg. Nous avons décidé de creuser un peu plus. Certains élèves vivaient une détresse qui était augmentée comparativement à il y a deux ans », indique Anthony Pommerleau, psychoéducateur en milieu scolaire.

Une grande famille tissée serrée

L'école est un milieu de vie, nous croyons que ça prend toute une communauté pour aider nos adolescents. Tous les membres du personnel d'une école ont un impact, un rôle à jouer dans le mieux-être de nos élèves. Nous voulons tous faire notre part pour aider. L'école est un acteur clé dans la promotion de la santé mentale et la capacité de résilience des élèves.

Donc, afin de répondre aux besoins du milieu durant la pandémie, une équipe s'est rapidement mise en place. Notons que la santé mentale de nos élèves est ciblée comme l'une des priorités régionales dans les milieux scolaires, ici, en Abitibi-Témiscamingue.

Démarches

Nous avons consulté plusieurs sites et contenus thématiques sur Internet, comme la série Web *On parle de santé mentale de Télé-Québec*². Mais, quoique très intéressants, ils ne répondaient pas à notre besoin. L'équipe voulait aussi faire autrement et trouver un moyen simple et rapide d'outiller le personnel scolaire. Nous voulions avoir un visuel agréable, une consultation de courte durée et, surtout, donner la parole aux jeunes.

Nous avons dressé une liste des principaux symptômes du trouble de dépression et nous avons décidé de laisser les élèves nous parler, à leur façon et dans leurs mots, des symptômes dépressifs observables. La mise en place d'une courte capsule informative s'est avérée le moyen préconisé par notre équipe.

Trouble dépressif majeur³

Le trouble dépressif majeur est un épisode dépressif discret d'une durée d'au moins deux semaines. La dépression majeure est observée dans une proportion allant jusqu'à 2 % des enfants et 5 % des adolescents. Un syndrome dépressif majeur peut survenir pour la première fois à n'importe quel âge, mais il est plus fréquent après la puberté. Non traitée, la dépression majeure peut disparaître en 6 à 12 mois. Le risque de récurrence est plus élevé chez les patients qui ont des épisodes sévères, qui sont plus jeunes, ou qui ont eu plusieurs épisodes. La persistance de symptômes dépressifs pendant la rémission, même légers, est un important facteur prédictif de la récurrence.

1. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1766629/sante-mentale-jeunes-secondaire-universite-coronavirus-sherbrooke>

2. <https://www.facebook.com/watch/?v=731360114460366>

3. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/p%C3%A9diatrie/troubles-psychiatriques-chez-l-enfant-et-l-adolescent/troubles-d%C3%A9pressifs-chez-enfant-et-adolescent>

Pour le diagnostic, un ou plusieurs des éléments suivants doivent être présents une grande partie de la journée, presque tous les jours, sur une période de deux semaines :

- Se sentir triste ou être observé par les autres lorsqu'on est triste (p. ex., en pleurs) ou irritable
- Perdre l'intérêt ou le plaisir dans quasiment toutes les activités (souvent exprimée comme un ennui profond)

De plus, au moins quatre des critères suivants doivent être présents :

- Diminution du poids (chez l'enfant, prise de poids espérée non atteinte) ou diminution ou augmentation de l'appétit
- Insomnie ou hypersomnie
- Agitation ou ralentissement psychomoteur observés par des tiers (non autodéclarés)
- Fatigue ou manque d'énergie
- Diminution de la capacité à penser, à se concentrer et à faire des choix
- Pensées de mort récurrentes (pas seulement peur de mourir) et/ou idées ou planification suicidaires
- Sentiment de dévalorisation (c'est-à-dire se sentir rejeté et mal-aimé) ou de culpabilité excessive ou inappropriée

La dépression majeure de l'adolescent est un facteur de risque d'échec scolaire, d'abus de substances et de comportements suicidaires. Pendant qu'ils souffrent de dépression, les enfants et les adolescents tendent à perdre pied à l'école, à perdre d'importantes relations avec leurs camarades. Dans la dépression très sévère, des symptômes psychotiques peuvent apparaître.

Appel aux élèves

Une dizaine d'élèves volontaires de la première à la cinquième secondaire, surtout des garçons, de l'école Rivière-des-Quinze de Notre-Dame-du-Nord, ont répondu à l'appel lancé par le psychoéducateur, Anthony Pommerleau.

Les élèves ont répondu avec leur cœur et leurs mots à cette question toute simple :

« Comment les enseignants peuvent-ils savoir qu'un élève ne va pas bien ? »

Ce furent des moments d'émotions pour nous, les intervenants, d'entendre leurs expressions, leurs façons d'expliquer les problèmes. Cette vidéo est touchante et percutante. C'est d'ailleurs la force de cette capsule, les mots et les expressions des jeunes eux-mêmes.

Tous les indices de détresse sont discutés dans la capsule. De plus, certains signes plus discrets sont identifiés.

Lors de nos échanges avec les élèves, nous avons été épatés par leurs réponses spontanées. Leurs témoignages étaient empreints d'une grande maturité et d'une volonté d'aider son prochain.

« Il essaie vraiment d'éviter tous les contacts physiques et visuels. Tu vas regarder par en bas pendant que tu te fais poser une question. Quand le prof pose une question, tu vas te pencher pour

être sûr qu'il ne te voie pas, pour ne pas qu'il te pose de questions. Tu vas vraiment essayer de rester seul », témoigne un autre élève, Jérémy, 17 ans, dans la capsule *Des mots de jeunes pour détecter leurs maux*.

Nous croyons que plusieurs enseignants partout au Québec se posent les mêmes questions afin de prévenir la détresse psychologique et de soutenir leurs élèves. Nous désirons promouvoir la capsule auprès du plus grand nombre afin de les outiller et surtout de parler de santé mentale. Notre souhait est que les directions d'écoles puissent présenter le contenu de la capsule aux enseignants et discuter avec eux de santé mentale. Nous avons élaboré un outil d'accompagnement afin de guider nos directions dans leurs discussions. ■

SUGGESTIONS LORS DE LA PRÉSENTATION AU PERSONNEL

En introduction, vous pourriez discuter de l'importance :

- de prendre le temps de connaître les élèves ;
- de reconnaître les signes de détresse chez les élèves ;
- du bien-être des élèves à l'école ;
- de parler ouvertement de santé mentale ;
- du rôle de tout le personnel scolaire dans le dépistage d'élèves à risque ;
- des statistiques.

Pour vous le procurer, nous vous invitons à communiquer avec gagne.sandra@csob.qc.ca

Membres de l'équipe d'intervenants :

Susie Desrochers, psychoéducatrice aux ressources éducatives du Centre de services scolaire du Lac Témiscamingue (CSSLT)

Christian Landry, agent de réadaptation

Anthony Pommerleau, psychoéducateur à l'école secondaire Rivières-des-Quinze

Valérie Bellehumeur, enseignante

Sandra Gagné, psychoéducatrice, Services régionaux de soutien et d'expertise en milieu scolaire pour les élèves présentant des difficultés relevant de la psychopathologie, de la santé mentale et des troubles du comportement pour les régions de l'Abitibi-Témiscamingue et du Nord-du-Québec

Élie Major, étudiant qui a fait le montage de la capsule

Pour aller plus loin...

L'impact de COVID-19 sur la santé mentale des jeunes vous interpelle au quotidien ? Voici quelques références sur le sujet :

Deslandes Martineau, M., Charland, P. et équipe (2021). *Effets de la COVID-19 sur le bien-être, l'anxiété et la motivation des élèves*. Récupéré le 3 décembre 2021 de https://www.edcan.ca/articles/effets-de-la-covid-19-sur-le-bienetre-des-eleves/?lang=fr&fbclid=IwAR2zD04PnYaEk-EFLI3VIWqZdma4AvqP_WFzRkcNjHwF7If5AhqYTOxwgeyJ

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2021). *COVID-19 : regard sur la fréquentation des urgences par les adolescents pour certaines problématiques de santé mentale et psychosociales*. Récupéré le 3 décembre 2021 de <https://www.inesss.qc.ca/covid-19/regard-sur-la-pandemie-covid-19-au-quebec/covid-19-regard-sur-la-frequentation-des-urgences-par-les-adolescents-pour-certaines-problematiques-de-sante-mentale-et-psychosociales.html>

Laurier, C. et Pascuzzo, K. (2021). *Rapport de recherche 2021 – Temps 1 de l'étude sur l'adaptation des jeunes et des familles dans le contexte de la Covid-19*. Sherbrooke : Université de Sherbrooke. Récupéré le 3 décembre 2021 de https://grise.ca/wp-content/uploads/2021/03/Laurier_Pascuzzo_RapportCovid-19_temps1_fev2021-1-1.pdf

L'ISOLEMENT EN TEMPS DE PANDÉMIE : UN TERREAU PROPICE À LA FRAUDE AMOUREUSE EN LIGNE

Audrey Potz, Département de psychologie, UQTR

Sandrine Lavertu, Département de psychoéducation, UQTR

Claudia Marchand, Département de psychoéducation, UQTR

Julie Carpentier, Département de psychoéducation, UQTR, Centre international de criminologie comparée

Charles Viau-Quesnel, Département de psychoéducation, UQTR

Correspondance : charles.viau-quesnel@uqtr.ca

Le projet est rendu possible grâce au Programme de subvention pour favoriser la recherche, l'information, la sensibilisation et la formation en matière d'aide aux victimes d'actes criminels du ministère de la Justice du Québec.



L'une des conséquences directes de la pandémie de COVID-19 a été une augmentation de l'isolement social causée notamment par les mesures de confinement de la population. La solitude et le manque de contacts sociaux ont entraîné une accélération importante de l'utilisation des différentes plateformes de socialisation à distance (Király *et al.*, 2020). À titre d'exemple, les sites de rencontres en ligne ont connu un achalandage record (Goldstein et Flicker, 2020). Ce contexte s'avère un terrain fertile pour certaines formes de criminalité,

notamment les fraudes amoureuses en ligne (FAL). Des travaux récents ont d'ailleurs établi un lien entre les habitudes sociales virtuelles adoptées pendant la pandémie et la hausse des FAL (Buil-Gil et Zeng, 2021). L'intervention auprès des personnes victimes de FAL représente un défi pour les psychoéducatrices et les psychoéducateurs, notamment parce que ce type de criminalité demeure méconnu et peu étudié. À ce jour, il existe peu de travaux permettant d'orienter les pratiques en matière d'accompagnement et de soutien de ces personnes qui sont victimisées à la fois sur les plans économique et interpersonnel.

Le présent article se veut une introduction à cette forme de criminalité, mettant l'accent sur les besoins des victimes et les défis des intervenant.e.s qui souhaitent leur venir en aide.

Les fraudes amoureuses en ligne

Lors d'une FAL, l'arnaqueur manifeste un faux sentiment d'attachement envers sa victime dans le but de lui soutirer de l'argent, des services, ses coordonnées bancaires ou ses cartes de crédit (Buchanan et Whitty, 2014; Cross *et al.*, 2018). En plus des demandes d'argent ou de cadeaux, certains fraudeurs utilisent la victime pour blanchir de l'argent, en lui demandant par exemple de transférer des sommes d'un compte bancaire à un autre via le sien (Whitty, 2013a). Bien entendu, les personnes victimes ne savent pas qu'elles transfèrent de l'argent obtenu illégalement. Elles ne se doutent pas non plus que l'argent qu'elles envoient est empoché par un fraudeur ou un réseau de fraudeurs plus ou moins organisé qui se cache sous une fausse identité.

Comment ce type de fraude se déploie-t-il ?

Généralement, le fraudeur initie le premier contact sur un site de rencontre ou sur les réseaux sociaux en utilisant des photos empruntées sur le web et un faux profil attrayant. Par exemple, il peut prétendre être un homme ou une femme d'affaires, ou encore un.e ingénieur.e voyageant dans le cadre de contrats liés à sa profession. Le fraudeur se montre à l'écoute et peut écrire quotidiennement de nombreux messages attentionnés à sa victime pour gagner sa confiance et son cœur. Il lui déclare rapidement son amour et lui fait croire qu'une rencontre en personne est possible à court terme lorsqu'il sent que la victime est éprise de lui. Rapidement, le fraudeur prétexte plusieurs obstacles à la réalisation de la rencontre, par exemple, un manque de fonds pour l'achat des billets d'avion ou des frais médicaux à déboursier en lien avec un incident le concernant ou concernant un proche. Peu importe la situation invoquée, la solution proposée pour y remédier est inévitablement que la victime envoie de l'argent, des cartes prépayées ou encore qu'elle accepte de transférer des sommes d'argent d'un compte bancaire à un autre. Ainsi, la victime transfère les fonds afin de rendre à nouveau possible la rencontre en personne tant souhaitée. Ce cycle peut se reproduire plusieurs fois puisque de nouvelles circonstances mèneront à l'annulation du rendez-vous (Whitty, 2013a). Le fraudeur peut user d'une variété de stratégies pour manipuler sa victime et faire perdurer la fraude. Par exemple, il peut tenter d'isoler la victime en la persuadant que ses proches ne sont pas dignes de confiance, sont jaloux ou ne souhaitent pas son bonheur. Dans certains cas, le fraudeur peut également utiliser la peur lorsque la victime essaie de poser ses limites ou encore de mettre fin à la relation. Par exemple, le fraudeur peut tenter d'escroquer la victime en la menaçant de diffuser des informations personnelles la concernant ou encore des images ou vidéos compromettantes.

Que sait-on sur l'ampleur du phénomène ?

En 2020, les stratagèmes amoureux étaient en tête des 10 fraudes

les plus courantes au Canada (Bureau d'éthique commerciale [BBB], 2019). D'ailleurs, le Canada figure au 3^e rang des 20 pays ayant le plus grand nombre de cas de fraudes en ligne déclarées en 2018 et la FAL constituerait un des types de fraudes en ligne ayant engendré le plus de pertes pour les victimes (IC3, 2018). En 2020 au Canada, 899 plaintes d'escroqueries amoureuses ont été signalées aux autorités, dont 620 victimes qui ont perdu un total avoisinant les 18,5 millions de dollars (Gendarmerie royale du Canada, 2021). Alors qu'il est estimé que seulement 1 à 5 % des cas de FAL sont signalés aux autorités, il s'avère fort probable que les pertes financières réelles dépassent considérablement les montants déclarés (Centre antifraude du Canada, 2019).

Facteurs de risque de la FAL

À l'heure actuelle, les caractéristiques typiques des victimes de fraude en ligne et plus spécifiquement de FAL demeurent méconnues (Buchanan et Whitty, 2014; Cross *et al.*, 2016a; Whitty, 2018). Cependant, des recherches ont mis en exergue que certaines victimes partageaient des caractéristiques communes. Bien que non exhaustives, les données des paragraphes suivants font état des connaissances actuelles concernant ces facteurs de risques potentiels.

Aspects sociodémographiques

Sur le plan des facteurs de risques individuels, les études s'entendent sur le fait que les femmes sont plus susceptibles d'être victimes de FAL (Whitty, 2018). Toutefois, les hommes ayant vécu ce type de fraude auraient tendance à donner plus d'argent que ces dernières (BBB, 2019). De plus, les personnes d'âge moyen, c'est-à-dire entre 35 et 54 ans, seraient plus touchées par ce crime. Ceci peut s'expliquer par leur plus grande propension à utiliser les sites de rencontre en ligne par rapport aux autres groupes d'âge (Whitty, 2018). Les personnes hétérosexuelles seraient aussi ciblées que les personnes homosexuelles par les fraudeurs (Buchanan et Whitty, 2014). Finalement, il n'existerait aucun lien entre le niveau d'éducation et le risque de victimisation, ce qui contredit la croyance populaire voulant que seuls les individus « stupides » se font prendre (Whitty, 2018).

Aspects psychologiques

Bien que l'ensemble de la population puisse être victime de FAL, certains profils se distinguent par leur vulnérabilité (Whitty, 2018). Les auteurs de FAL ont la particularité d'exploiter le besoin d'amour et d'attachement de leur victime afin de s'enrichir monétairement (Munton et McLeod, 2011). Ainsi, les personnes ayant des difficultés d'attachement ou des insatisfactions amoureuses seraient plus à risque (Khader et Yun, 2017). Les personnes ayant tendance à idéaliser leur partenaire amoureux seraient aussi plus susceptibles d'être victimes de cette fraude. Elles auraient tendance à avoir un « biais optimiste » ou un sentiment de déni qui leur donne une fausse impression de sécurité et les rend plus vulnérables à la duperie (Munton et McLeod, 2011). Par ailleurs, les personnes disposées à la dépendance et à la recherche de sensations fortes sont aussi plus à

risque (Whitty, 2018). Finalement, les personnes impulsives auraient tendance à réagir rapidement lors de situations de crise signalées par le fraudeur et à acquiescer à ses demandes, par exemple lorsque celui-ci menace de rompre les liens.

Aspects sociaux : la solitude

Comme énoncé plus tôt, la COVID-19 a eu comme répercussion d'accentuer le sentiment de solitude de certaines personnes et d'augmenter leur utilisation d'Internet. La solitude et l'isolement social sont d'ailleurs rapportés comme les facteurs qui contribuent le plus à la victimisation de FAL (Cross *et al.*, 2016a; Khader & Yun 2017). Les victimes sont motivées à rencontrer un partenaire, ce qui offre une porte d'entrée à la création du lien de confiance par le fraudeur (Cross *et al.*, 2016a).

Quelles sont les conséquences pour les victimes ?

Bien comprendre l'impact psychologique de ce type de victimisation est primordial afin de soutenir des interventions sensibles et appropriées aux besoins des victimes. La FAL se distingue par le double impact vécu par la personne qui en est victime : la perte de la relation ainsi que la perte financière (Buchanan et Whitty, 2014; Rege, 2009; Whitty, 2013a; Whitty et Buchanan, 2012). Ainsi, les personnes victimes de FAL peuvent vivre non seulement des conséquences financières importantes, mais aussi des conséquences sur les plans émotionnel, psychologique, physique et social (Buchanan et Whitty, 2014; BBB, 2019; Cross *et al.*, 2016a; Whitty et Buchanan, 2016).

Pertes financières

La première répercussion qui nous vient à l'esprit lorsqu'on aborde le phénomène de FAL est sans aucun doute la perte d'argent. Or, les victimes elles-mêmes ont fréquemment de la difficulté à rapporter avec précision la somme perdue, puisque la fraude s'étend généralement sur de longues périodes et que l'argent envoyé n'est pas nécessairement consigné par ces personnes (Cross *et al.*, 2016a). La perte financière dépasse bien souvent les actifs courants; certaines victimes vont même jusqu'à réhypothéquer leur maison ou encore emprunter des sommes à leur entourage pour les envoyer au fraudeur, et ce, sans en divulguer la raison réelle. Dans ce dernier cas, l'entourage vivra aussi des pertes financières parfois importantes, ce qui peut occasionner des conflits interpersonnels et familiaux ou même une rupture du lien avec la victime (Button *et al.*, 2014). À titre d'exemple, la famille d'une victime peut être directement interpellée si celle-ci a endetté l'entreprise familiale afin d'envoyer de grandes sommes d'argent au fraudeur ou encore si le patrimoine familial est dilapidé. Les pertes d'argent de la victime peuvent donc avoir des répercussions importantes sur leur réseau familial et social.

Isolement social

Sur le plan social, l'étude de Whitty (2013a) a mis en lumière qu'une des stratégies fréquemment utilisées par les fraudeurs consiste à isoler graduellement la victime de son entourage jusqu'à ce que la relation amoureuse virtuelle prenne toute la

place. Par conséquent, il peut être difficile pour les victimes de rebâtir un réseau social à la suite de ces événements alors que des liens sont déjà coupés depuis un certain temps et que la personne s'est retirée de ses activités habituelles (Whitty et Buchanan, 2016). À titre d'exemple, le fraudeur peut fortement suggérer à la victime de ne pas parler de leur relation à sa famille ou à ses amis sous prétexte qu'ils ne comprendront pas ce qu'ils vivent (Cross *et al.*, 2018). La FAL peut également amener l'entourage de la victime à ressentir de la détresse lorsqu'il réalise ce qui se passe et que ses tentatives pour faire prendre conscience à la victime qu'elle se fait frauder ne fonctionnent pas (Button *et al.*, 2014). Ces situations sont souvent frustrantes pour les proches et sources de honte et de culpabilité pour les victimes lors de la prise de conscience de la fraude.

Impacts psychologiques

Sur le plan émotif, les dommages sont importants, puisque les arnaques s'étendent habituellement sur une longue période et nécessitent le développement d'un niveau de confiance et d'intimité élevé à l'égard du fraudeur. D'ailleurs, l'ampleur de la somme financière perdue ne serait pas liée à la sévérité des impacts psychologiques vécue par la victime (Whitty et Buchanan, 2016). La victime développe généralement de forts sentiments amoureux envers le fraudeur et il est parfois difficile pour elle d'accepter que cette relation ne soit pas réelle. Il est d'autant plus ardu d'admettre qu'elle a été victime d'escroquerie, surtout lorsque ce sont les policiers qui l'informent de la supercherie (Buchanan et Whitty, 2014). Lorsque les stratégies de séduction ou de manipulation ne fonctionnent plus, certains fraudeurs vont tenter d'escroquer à nouveau la victime en la menaçant de diffuser des photos ou des vidéos intimes d'elle si elle refuse de payer (Whitty, 2013a). Par conséquent, une large gamme d'émotions négatives peut être vécue par les victimes lorsqu'elles prennent conscience de la fraude : le choc, la peur, le stress, la honte, le sentiment de vide, des affects dépressifs et même dans certains cas des idées suicidaires (Button *et al.*, 2014; Cross *et al.*, 2016a; Whitty et Buchanan 2015; Whitty, 2019). Certaines personnes vivent la perte de cette relation comme un deuil (Whitty, 2013a). D'autres rapportent que l'expérience est traumatique au point de se sentir mentalement abusé. Les conséquences peuvent perdurer plusieurs années (Whitty et Buchanan, 2016) et entraîner des changements dans leurs comportements, notamment en raison d'une méfiance relationnelle (Button *et al.*, 2009). La honte, l'attribution du blâme et le fort sentiment de culpabilité qui habitent les victimes de FAL constituent un frein important à la dénonciation et à une demande d'aide auprès des ressources professionnelles (Cross *et al.*, 2016b).

Pourquoi les victimes hésitent-elles à demander de l'aide ?

Selon les données actuelles, les crimes frauduleux, plus particulièrement lorsqu'il s'agit de fraude en ligne, ont un faible taux de dénonciation (Cross *et al.*, 2016a). Des facteurs tels que

le sentiment de honte de la victime, la méconnaissance des instances pour signaler la fraude et la croyance que rien ne peut être fait sont bien documentés (Button *et al.*, 2014; Cross, 2015; Cross *et al.*, 2018; Smith, 2008). Trois facteurs peuvent guider les psychoéducateurs et psychoéducatrices pour comprendre les obstacles à la recherche d'aide, qu'elle soit policière ou psychosociale : (1) la difficulté à trouver des ressources spécifiques aux FAL, (2) la honte et (3) les préjugés auxquels font souvent face les victimes.

Difficulté à trouver les ressources

De nombreuses victimes ne savent pas où s'adresser pour dénoncer la situation frauduleuse ou encore pour recevoir de l'aide. Le ou les fraudeurs opèrent généralement de l'extérieur du pays, ce qui complique et limite les recours légaux possibles. L'absence d'indications claires concernant la procédure de dénonciation et les différentes ressources psychosociales offertes aux victimes de FAL ajoute à la complexité de la demande d'aide (Button *et al.*, 2009).

La honte

La honte et la crainte du jugement d'autrui constituent un frein important à la dénonciation et, plus généralement, à la recherche d'aide. Certaines victimes mentionnent qu'elles sont embarrassées et qu'elles n'ont pas envie de partager leur histoire. Pour d'autres, la charge émotionnelle est trop grande, et parler de ces événements risquerait de les remettre dans un état émotionnel difficile (Cross *et al.*, 2016b). Les intervenant.e.s reconnaîtront ici des enjeux propres à d'autres formes de victimisation, notamment les victimes de crimes sexuels.

Les préjugés

Le discours populaire attribue généralement le blâme et la responsabilité des fraudes en ligne aux victimes (Cross, 2013). Toutefois, cette croyance ne tient pas compte du haut niveau de sophistication et de manipulation des fraudeurs ainsi que du nombre élevé de victimes (Drew et Cross, 2016). Ces fraudeurs parviennent à identifier les faiblesses et les vulnérabilités de leurs victimes potentielles afin de créer l'illusion d'une relation qui répond à leurs besoins. Le fait que les victimes soient fréquemment blâmées, voire considérées comme naïves – ou pire – contribue à l'isolement, revictimise les personnes qui se sont fait tromper et a un effet délétère sur la dénonciation.

Quelques pistes d'intervention

Au Québec, tout comme ailleurs dans le monde, un intérêt s'est développé dans les dernières années afin de mieux comprendre la FAL sous l'angle du *modus operandi*, des impacts et des conséquences vécues par les personnes victimes (Buchanan et Whitty, 2014; Rege, 2009; Whitty et Buchanan, 2016). Toutefois, les besoins des victimes, autant sur le plan de l'accompagnement et du soutien qu'en matière de prévention, sont peu considérés dans les recherches actuelles. Dans les paragraphes qui suivent, trois considérations essentielles à l'intervention psychoéducative auprès des victimes de FAL seront présentées.

1. L'importance du non-jugement

Comme énoncé plus haut, il est souvent présumé, à tort, que la victime de FAL est naïve et responsable de ce qui lui est arrivé, ayant sauté aveuglément dans un piège. Or, il est nécessaire de se rappeler que les fraudeurs usent de manipulation et de violence psychologique afin d'arriver à obtenir de l'argent ou des services (Cross *et al.*, 2018). Par exemple, les fraudeurs tirent profit de situations générant une forte sympathie chez la victime afin de lui demander de l'argent. Ainsi, ils évoqueront un enfant malade ou un proche décédé. L'utilisation de tels scénarios influence les prises de décisions qui s'ensuivent (Whitty, 2013b). Lorsqu'une victime rapporte ou dénonce une situation de FAL, il est primordial d'adopter une position bienveillante de non-jugement, d'ouverture, d'empathie et de sensibilité dès les premières minutes de l'intervention (Whitty, 2013a). Si la victime ressent de la honte ou se culpabilise, il est important de la rassurer, notamment en lui expliquant la complexité et la sophistication des méthodes utilisées par les fraudeurs.

2. Impliquer les proches

Il importe aussi de s'assurer que la personne victime n'est pas seule et qu'elle bénéficie du soutien d'un ou de quelques proches. La famille ou le proche peut accompagner la personne dans ses démarches pour se sécuriser sur le plan financier, mais aussi pour l'aider à gérer le vide lié à la perte de la relation, briser son isolement et reconstruire une confiance en soi et envers les autres (Cross *et al.*, 2016b). Ainsi, le psychoéducateur ou la psychoéducatrice devra accompagner non seulement la victime, mais aussi ses proches pour qu'ils puissent adopter des attitudes aidantes et non nuisibles. L'intervention systémique favoriserait le rétablissement de la personne victime et pourrait agir comme un filet de sécurité, sachant que l'isolement social représente un facteur de risque à la revictimisation (Buil-Gil et Zeng, 2021).

3. La force du groupe

L'Australie agit comme précurseur dans l'offre de services spécifiques aux personnes victimes de FAL, notamment par des groupes de soutien (Cross, 2019). Ce type d'intervention facilite la création d'un espace sécuritaire où les victimes peuvent s'exprimer et obtenir du soutien en présence de personnes ayant vécu une expérience similaire. À cela s'ajoute la possibilité de briser l'isolement souvent présent chez les victimes de FAL. À titre d'exemple, Cross (2019) propose que la création de groupes de soutien en ligne, soit via un forum de discussion ou lors de rencontres à distance, constitue une avenue à envisager pour favoriser l'accessibilité aux ressources d'aide et l'engagement des participants. De cette façon et sous la supervision du psychoéducateur ou de la psychoéducatrice, les victimes pourraient se réapproprier un pouvoir dans le monde en ligne. Considérant l'absence de données probantes concernant l'efficacité des interventions en matière de FAL, une analyse rigoureuse des besoins particuliers de chaque victime et de son interaction avec son environnement est essentielle dans la mise en œuvre de stratégies adaptées.

Prévention des FAL

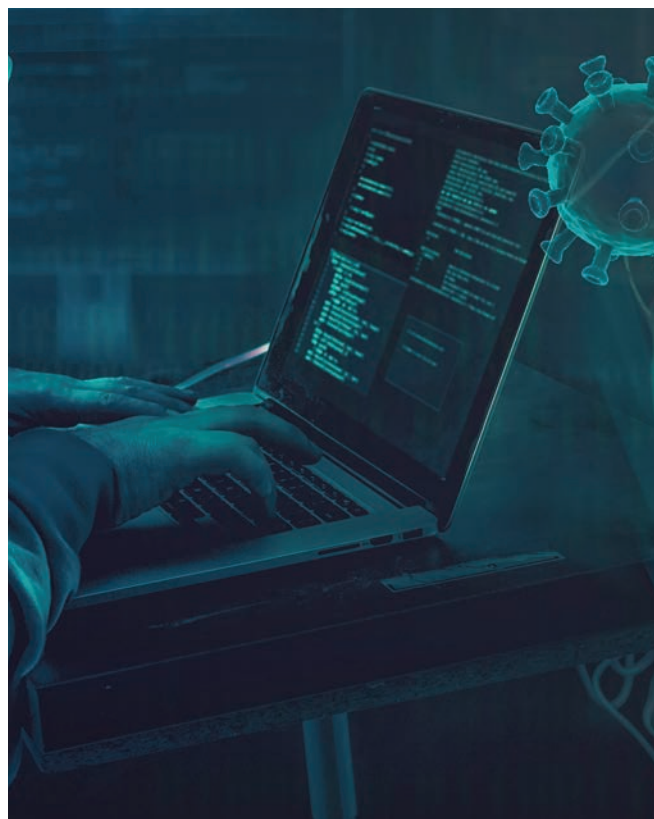
À la vue de la hausse des cas rapportés dus notamment à la COVID-19 (Buil-Gil et Zeng, 2021), on constate que la lutte aux cyberfraudes comme la FAL doit se poursuivre. Celle-ci doit viser autant la population générale que les groupes de personnes plus à risque (p. ex. personnes isolées, personnes âgées). La prévention devrait passer par l'éducation à grande échelle, notamment à l'aide de campagnes de sensibilisation publicisées dans différents médias, mais aussi à l'aide de programmes d'éducation auprès de groupes vulnérables (Mears *et al.*, 2016).

Au Québec, à ce jour, quelques associations ont mené des campagnes de sensibilisation et de prévention liées au phénomène des FAL. Par exemple, la Sûreté du Québec (Sûreté du Québec [SQ], 2019; Sûreté du Québec [SQ], 2021) promeut une fois par année des activités de sensibilisation dans le cadre du mois contre la fraude. Concrètement, elle informe la population sur le phénomène et sur les stratégies pour le reconnaître et le dénoncer. De plus, des programmes de prévention des fraudes ont été développés ciblant particulièrement les aînés (p. ex. Aîné-Avisé offert par la FADOQ) (Fédération de l'âge d'or du Québec, 2021). De plus, la plupart des institutions financières rendent également accessible ce genre d'information sur leur page Internet. Finalement, de récentes avenues numériques novatrices ont vu le jour au Québec. Parmi celles-ci, la clinique de cybercriminologie a mis en place une plateforme web qui offre des informations détaillées et des ressources pouvant venir en aide aux personnes ayant été victimes de cybercriminalité. Une section dédiée aux fraudes amoureuses en ligne est accessible sur le site. On y aborde la fraude, décrit les stratagèmes utilisés, énumère des ressources pouvant aider les personnes victimes, etc. De plus, un forum de discussion modéré et sécurisé est accessible pour les personnes victimes et leurs proches (<https://www.clinique-cybercriminologie.ca/>).

La prévention doit donc aussi avoir pour objectif de permettre la réduction des conséquences et des risques de revictimisation chez les personnes ayant vécu la FAL. Il est fréquent que les fraudeurs tentent, sous un profil différent, de piéger leur victime à nouveau suite à la fin de la relation précédente (Whitty, 2013a). Le fraudeur possède toutes les informations personnelles de sa victime pour créer un nouveau scénario de fraude. Par exemple, il pourrait simuler être un policier qui a arrêté le fraudeur et prétendre que pour une somme modique, l'argent des anciennes transactions lui sera rendu (Whitty et Buchanan, 2015; Cross *et al.*, 2018).

La recherche pour combattre les préjugés

Comme mentionné plus haut, l'une des caractéristiques les plus fréquentes des victimes est la honte qu'elles ressentent d'avoir été bernées. Les victimes rapportent fréquemment qu'elles redoutent le jugement d'autrui et ceci contribue au faible taux de dénonciation. Il est important de noter que les appréhensions des victimes ne sont malheureusement pas toujours exagérées. Dans le cadre de nos travaux de recherche, nous avons reçu des commentaires publics, par exemple sur les pages des médias sociaux du projet, qui témoignent d'une faible empathie à



Bien qu'il puisse être rassurant de penser que « seules les personnes naïves se font prendre », la réalité est tout autre. Il est important de ne pas oublier que la première et seule personne responsable dans ce type de crime reste le fraudeur et non la personne fraudée.

l'égard des victimes et de préjugés à l'effet qu'elles étaient simples d'esprit ou autrement naïves. Pourtant, les victimes que nous avons rencontrées ne correspondaient pas du tout à ce descriptif. Au contraire, elles avaient souvent un regard critique et une bonne introspection sur leur expérience. La vaste majorité occupait un emploi et avait accumulé un important patrimoine. Bien qu'il puisse être rassurant de penser que « seules les personnes naïves se font prendre », la réalité est tout autre. Il est important de ne pas oublier que la première et seule personne responsable dans ce type de crime reste le fraudeur et non la personne fraudée.

Un projet de recherche à l'écoute des victimes et des intervenant.e.s qui leur viennent en aide

Nous menons actuellement un projet de recherche intitulé : *Fraudes amoureuses en ligne : comprendre les victimes et leurs besoins*. Il vise à documenter pour la première fois au Québec les caractéristiques, l'expérience et les besoins des personnes victimes de fraude amoureuse du point de vue des personnes victimes elles-mêmes, mais aussi des intervenant.e.s qui travaillent auprès des victimes de ce type de crime. Le projet, d'une durée de trois ans, est mené en collaboration avec le réseau des CAVAC. Il est financé par le ministère de la Justice du Québec dans le cadre du *Programme de subvention pour favoriser la recherche, l'information, la sensibilisation et la formation en matière d'aide aux victimes d'actes criminels*.

Dans le cadre de ce projet, nous recrutons des participant.e.s qui ont été victimes de fraude amoureuse en ligne et des intervenant.e.s ayant déjà travaillé auprès de personnes victimes de ce type de fraude. Les besoins identifiés serviront de pierre d'assise au développement de lignes directrices visant à rejoindre et intervenir auprès de cette clientèle. Si vous ou l'un.e de vos proches êtes intéressé.e.s à participer au projet à titre de personne victime ou d'intervenant.e, nous vous invitons à nous contacter sans frais et en toute confidentialité au 1-800-365-0922, poste 4282 ou à l'adresse courriel projet.fal@uqtr.ca ■

Vous pouvez aussi visiter notre site Internet : www.uqtr.ca/projetfal

Références

- Buchanan, T. et Whitty, M. T. (2014). The online dating romance scam: causes and consequences of victimhood. *Psychology, Crime & Law*, 20(3), 261-283. <https://doi.org/10.1080/1068316x.2013.772180>
- Buil-Gil, D. et Zeng, Y. (2021). Meeting you was a fake: investigating the increase in romance fraud during COVID-19. *Journal of Financial Crime*. <https://doi.org/10.1108/JFC-02-2021-0042>
- Bureau de l'éthique commerciale [BBB] (2019). Top 10 scams of 2018.
- Button, M., Lewis, C. et Tapley, J. (2009). A better deal for fraud victims : research into victims' needs and experiences. *National Fraud Authority*.
- Button, M., Lewis, C. et Tapley, J. (2014). Not a victimless crime: The impact of fraud on individual victims and their families. *Security Journal*, 27(1), 1-20. <https://doi.org/10.1057/sj.2012.11>
- Centre antifraude du Canada (2021). *Les 10 fraudes ciblant les Canadiens les plus signalés en 2020*. Récupéré de <https://www.antifraudcentre-centreantifraude.ca/features-vedette/2021/frauds-10-fraudes-fra.htm>
- Cross, C. (2013). 'Nobody's holding a gun to your head...': Examining current discourses surrounding victims of online fraud. In *Crime, Justice and Social Democracy: Proceedings of the 2nd International Conference*, 2013, Volume 1 (pp. 25-32). Crime and Justice Research Centre, Queensland University of Technology.
- Cross, C. (2015). No laughing matter: Blaming the victim of online fraud. *International Review of Victimology*, 21(2), 187-204. <https://doi.org/10.1177/0269758015571471>
- Cross, C., Richards, K. et Smith, R. G. (2016a). The reporting experiences and support needs of victims of online fraud. *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice* (518), 1-14.
- Cross, C., Richards, K. et Smith, R. (2016b). *Improving responses to online fraud victims: An examination of reporting and support*. Criminology Research Grants.
- Cross, C., Dragiewicz, M. et Richards, K. (2018). Understanding Romance Fraud: Insights From Domestic Violence Research. *The British Journal of Criminology*, 58(6), 1303-1322. <https://doi.org/10.1093/bjc/azy005>
- Cross, C. (2019). 'You're not alone': the use of peer support groups for fraud victims. *Journal of human behavior in the social environment*, 29(5), 672-691. <https://doi.org/10.1080/10911359.2019.1590279>
- Drew, J. M. et Cross, C. (2016). Fraud and its PREY: Conceptualising social engineering tactics and its impact on financial literacy outcomes. In *Financial Literacy and the Limits of Financial Decision-Making* (pp. 325-340). Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-30886-9_16
- Fédération de l'âge d'or du Québec (2021). La fraude sentimentale : quand l'amour coûte cher. Récupéré de <https://www.fadoq.ca/reseau/ressources/maltraitance-fraude-et-intimidation/la-fraude-sentimentale-quand-lamour-coute-cher>
- Gendarmerie royale du Canada (2018). Les victimes de l'arnaque amoureuse se font détrousser de plus de 22,5 M\$ en 2018. Récupéré de <https://www.rcmp-grc.gc.ca/fr/nouvelles/2019/vic-times-lamaque-amoureuse-font-detrousser-225-2018>
- Gendarmerie royale du Canada (2021). *Les 10 fraudes ciblant les Canadiens les plus signalés en 2020*. Récupéré de <https://www.antifraudcentre-centreantifraude.ca/features-vedette/2021/frauds-10-fraudes-fra.htm>
- Goldstein, A. et Flicker, S. (2020). "Some Things Just Won't Go Back": Teen Girls' Online Dating Relationships during COVID-19. *Girlhood Studies*, 13(3), 64-78. <https://doi.org/10.3167/ghs.2020.130306>
- Internet crime complaint center [IC3] (2018). Internet Crime report 2018. *Federal Bureau of Investigation*, 1-28. https://pdf.ic3.gov/2018_IC3Report.pdf
- Khader, M. et Yun, P. S. (2017). A Multidisciplinary Approach to Understanding Internet Love Scams. Dans *The Psychology of Criminal and Antisocial Behavior*, 523-548. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-809287-3.00018-3>
- Király, O., Potenza, M. N., Stein, D. J., King, D. L., Hodgins, D. C., Saunders, J. B.,... et Demetrovics, Z. (2020). Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Comprehensive psychiatry*, 100, 152180. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152180>
- Mears, D. P., Reisig, M. D., Scaggs, S. et Holtfreter, K. (2016). Efforts to Reduce Consumer Fraud Victimization Among the Elderly. *Crime & Delinquency*, 62(9), 1235-1259. <https://doi.org/10.1177/0011128714555759>
- Munton, J. et McLeod, J. (2011). *The Con : How Scams Work, Why You're Vulnerable, and How to Protect Yourself*. Rowman & Littlefield Publishers.
- Rege, A. (2009). What's Love Got to Do with it? Exploring Online Dating Scams and Identity Fraud. *International Journal of Cyber Criminology*, 3(2), 494-512.
- Smith, R. G. (2008). Coordinating individual and organisational responses to fraud. *Crime, Law and Social Change*, 49(5), 379-396. <https://doi.org/10.1007/s10611-008-9112-x>
- Sûreté du Québec (2019). Mars, mois de la prévention de la fraude : Arnaques amoureuses.
- Sûreté du Québec (2021). Prévention. Récupéré de <https://www.sq.gouv.qc.ca/services/prevention/>
- Whitty, M. T. (2013a). Anatomy of the online dating romance scam. *Security Journal*, 28(4), 443-455. <https://doi.org/10.1057/sj.2012.57>
- Whitty, M. T. (2013b). The Scammers Persuasive Techniques Model: Development of a Stage Model to Explain the Online Dating Romance Scam. *British Journal of Criminology*, 53(4), 665-684. <https://doi.org/10.1093/bjc/azt009>
- Whitty, M. T. (2018). Do You Love Me? Psychological Characteristics of Romance Scam Victims. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 21(2), 105-109. <https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0729>
- Whitty, M. T. (2019). Predicting susceptibility to cyber-fraud victimhood. *Journal of Financial Crime*. <https://doi.org/10.1108/JFC-10-2017-0095>
- Whitty, M. T. et Buchanan, T. (2012). The Online Romance Scam: A Serious Cybercrime. *CyberPsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(3), 181-183. <https://doi.org/10.1089/cyber.2011.0352>
- Whitty, M. T. et Buchanan, T. (2015). The online dating romance scam: The psychological impact on victims – both financial and non-financial. *Criminology & Criminal Justice*, 16(2), 176-194. <https://doi.org/10.1177/1748895815603773>
- Whitty, M. T. et Buchanan, T. (2016). The online dating romance scam: The psychological impact on victims—both financial and non-financial. *Criminology & Criminal Justice*, 16(2), 176-194. <https://doi.org/10.1177/1748895815603773>

L'INTERVENTION PSYCHOÉDUCATIVE AUPRÈS DE PERSONNES ÂGÉES LAVALLOISES PRÉSENTANT UN TROUBLE NEUROCOGNITIF MAJEUR EN CONTEXTE DE PANDÉMIE

Natacha Aubé, ps. éd., Programme régional ambulatoire de gériatrie (PRAG), CISSS de Laval

Acronymes : PRAG : Programme régional ambulatoire de gériatrie TNCM : Trouble neurocognitif majeur SCPD : symptômes comportementaux et psychologiques de la démence

Mars 2020. Nous en sommes aux balbutiements de la pandémie. Le premier ministre du Québec annonce aux Québécois qu'il déclenche l'urgence sanitaire. Malgré mon expérience professionnelle, je n'ai jamais envisagé de vivre un tel bouleversement tant au plan professionnel qu'au plan social. Pour moi ainsi que pour des millions de personnes, la pandémie a été une période empreinte d'incertitudes certes, mais durant laquelle les capacités adaptatives des gens ont été extrêmement sollicitées.

J'exerce au CISSS de Laval au Programme régional ambulatoire de gériatrie (PRAG) au sein de l'équipe de psychogériatrie depuis 2013. Plus précisément, mon équipe et moi intervenons auprès des aînés lavallois qui ont reçu un diagnostic de trouble neurocognitif majeur (TNCM) et qui présentent des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence (SCPD). Nous soutenons les proches aidants et travaillons également de pair avec eux ainsi qu'avec les intervenants de la première ligne (p. ex. : Centre de santé et de services sociaux de Laval, résidences non institutionnelles, ressources intermédiaires, centres d'hébergement de soins longue durée, organismes communautaires, etc.). Ayant à cœur le bien-être des personnes âgées et de leurs aidants, l'ensemble de l'équipe du PRAG s'est rapidement adaptée, tant sur les plans de la pratique que des services, afin de continuer de répondre aux besoins spécifiques de notre clientèle en contexte de pandémie.

L'impact du confinement chez les usagers et leurs proches aidants

La pandémie a eu des conséquences importantes pour nos personnes âgées, qui ont été ciblées comme population à risque, ainsi que pour nos proches aidants. Tout d'abord, nous avons pu observer une exacerbation des symptômes d'anxiété tels que les difficultés de sommeil, l'irritabilité, l'inquiétude et l'insécurité des gens en lien avec le virus (p. ex. : crainte d'être contaminé ou qu'un proche le soit ainsi que la peur de mourir). Nous avons aussi pu constater chez nos usagers une aggravation des pertes cognitives, des SCPD, du déconditionnement physique et cognitif ainsi qu'une augmentation de l'isolement en lien avec le confinement. Dans le même ordre d'idées, plusieurs services (p. ex. : centre de jour, services de répit, service d'hébergement temporaire, groupes de soutien aux proches aidants, etc.) qui avaient comme mission d'aider et d'accompagner les personnes touchées par la maladie et leurs proches aidants ont dû à leur tour cesser leurs activités. Du jour au lendemain, des proches aidants, bien souvent déjà épuisés, devaient s'organiser tant bien que mal pour s'occuper de leur conjoint ou conjointe, leur parent ou leur ami, et cela, 24 heures sur 24. Dû au TNCM, la majorité de nos usagers n'avaient pas la capacité cognitive pour comprendre l'urgence de la situation ou la raison de la cessation des services, ou même simplement pour retenir les consignes sanitaires de

base (p. ex. : le port du masque). Le fardeau de nos aidants n'en a été qu'augmenté, tout comme la fatigue. Les besoins étaient à ce moment très nombreux, comme le besoin de parler de leur réalité à domicile afin de réduire leur sentiment d'isolement ainsi que le besoin d'enseignement par rapport à la maladie, la gestion des comportements et l'approche adoptée.

L'impact de la pandémie dans les ressources d'hébergement

Les répercussions de la pandémie dans les établissements d'hébergement, tant à Laval qu'ailleurs au Québec, ont été grandement médiatisées, surtout la vulnérabilité de notre clientèle. Dans la majorité des installations, le quotidien des résidents ainsi que celui du personnel soignant ont été grandement affectés. Tout d'abord, nos usagers, présentant un TNCM et pour qui la capacité d'adaptation était déjà limitée, ont dû faire face à plusieurs déséquilibres (p. ex. : période de confinement à leur chambre afin de prévenir la propagation du virus, diminution de la stimulation cognitive et motrice, instabilité du personnel, instabilité au niveau des soins, cessation des visites de leurs proches aidants, etc.), exacerbant ainsi souvent les SCPD. Ensuite, tant chez le personnel soignant que chez les usagers, plusieurs ont été contaminés par la COVID-19. Rapidement, le manque de personnel s'est fait ressentir, d'où la nécessité de procéder au délestage de plusieurs employés du réseau. Par conséquent, le personnel soignant était constamment en changement ainsi que peu ou parfois même pas formé pour répondre aux besoins spécifiques de la clientèle (p. ex. : soins de santé, gestion des SCPD, approche adaptée à la personne âgée, etc.).

Le psychoéducateur en action... comment répondre aux besoins autrement

Tout au long de la pandémie, nous avons dû redéfinir notre pratique en adaptant nos interventions afin de continuer d'assurer une accessibilité ainsi qu'une continuité de nos services.

Suivi téléphonique

Tout d'abord, les interventions téléphoniques ont été préconisées. Malgré le fait que nous avions pour habitude de nous déplacer dans le milieu de vie de nos usagers, il était important de ne pas devenir des vecteurs de contamination de la COVID-19. Pour ce qui est des usagers à domicile, ils recevaient régulièrement un appel téléphonique aux quatre semaines (ou moins si nécessaire) afin de s'assurer que tout se déroulait bien ainsi que pour réduire l'isolement. Nos buts étaient de soutenir nos usagers et leurs proches dans la gestion des SCPD ainsi que de vérifier la présence de symptômes de la COVID-19 ou de toutes autres causes physiques, en collaboration avec nos infirmières et médecins.

Il est à noter que l'ensemble de nos interventions faites en amont ont contribué à prévenir plusieurs hospitalisations. Quant à nos différentes ressources d'hébergement, plusieurs appels téléphoniques ont été faits pour rejoindre les équipes soignantes et tenter de les soutenir malgré les éclosions importantes de la COVID-19.

Création de nouveaux outils d'intervention

Dans le même ordre d'idées, nous avons également développé, initialement dans le cadre d'un projet de stage et par la suite pendant la pandémie, une collection de feuillets d'informations sur les SCPD. Ces feuillets ont pour objectif de soutenir les intervenants et les proches aidants. Ils incluent de l'information sur les symptômes (p. ex. : résistance aux soins d'hygiène, comportements désinhibés, comportements répétitifs, errance, etc.), leurs causes, des stratégies préventives, des techniques d'intervention ainsi que des ressources disponibles. Les feuillets ont d'ailleurs été conçus pour être transmis par courriel afin que les aidants puissent avoir accès à des ressources malgré le confinement. Il est à noter qu'ils ont également été envoyés à plusieurs de nos ressources d'hébergement en vue de soutenir le nouveau personnel qui avait souvent peu de connaissances sur la clientèle. De plus, les feuillets ont également été approuvés par le département des communications du CISSS de Laval et se retrouveront très bientôt sur notre site Internet lavalensante.com.

De plus, les psychoéducateurs de l'équipe ont aussi travaillé en collaboration avec des éducateurs spécialisés œuvrant en centre de jour afin de recenser dans un document une banque d'activités occupationnelles. D'une part, notre objectif était d'aider les proches aidants qui nous disaient ne plus savoir quoi faire pour occuper leur conjoint ou leur parent. D'autre part, nous souhaitons que nos usagers continuent d'être stimulés au quotidien selon leurs capacités résiduelles. Dans ce document, les familles pouvaient retrouver différentes activités selon divers intérêts, telles des tâches ménagères à faire à l'intérieur comme à l'extérieur du domicile, des activités de conditionnement physique, de stimulation cognitive, d'art, de relaxation, de réminiscence, etc. De plus, plusieurs liens Internet étaient accessibles afin de donner accès gratuitement au matériel ainsi qu'aux activités. D'ailleurs, certains centres d'hébergement ont aussi utilisé l'outil afin d'occuper les résidents qui devaient être confinés dans leur chambre.

Enfin, considérant le roulement important du personnel soignant dans nos ressources d'hébergement, l'équipe de psychogériatrie s'est mobilisée afin d'élaborer un outil de soin personnalisé. Plus précisément, avant même d'être en contact avec le résident, le nouveau personnel pouvait y lire un court résumé de l'histoire de vie de l'utilisateur, ses intérêts ainsi que les stratégies d'interventions gagnantes en lien avec la gestion des SCPD. L'objectif était d'aider le personnel à mieux personnaliser les soins et ainsi avoir une meilleure gestion des comportements.

La nouvelle technologie et ses impacts positifs

De plus, tout juste avant le commencement de la pandémie, l'équipe de psychoéducateurs a élaboré un programme de formation pour les aidants. L'objectif du programme était de prévenir l'apparition de l'épuisement chez les proches aidants par le développement de connaissances sur la maladie. Les proches

participaient donc en présence à quatre rencontres de formation de deux heures qui abordaient : le cerveau et les troubles neurocognitifs, les SCPD, les stratégies d'intervention face aux SCPD ainsi que les ressources d'aide sur le territoire lavallois. Considérant l'augmentation du fardeau chez nos proches aidants durant la pandémie ainsi que leur isolement grandissant, l'équipe s'est adaptée en offrant le même cursus, mais cette fois-ci en version virtuelle à l'aide de la plateforme Teams. Au commencement, nous craignions que nos proches aidants, parfois assez âgés, puissent éprouver des difficultés en lien avec l'utilisation de la nouvelle technologie (p. ex. : télécharger l'application, ouvrir et fermer le micro lors de la prise de parole, lever la main pour une question, etc.). Toutefois, à notre grande surprise, la majorité de nos participants ont très bien réussi à se servir de l'informatique (ordinateur, tablette). Par ailleurs, lorsqu'un proche avait davantage de difficulté, souvent un ami ou un membre de sa famille se proposait pour l'aider en plus de notre soutien. Cette option a également des avantages pour nos aidants, comme recevoir de l'information à même leur domicile, éviter de se déplacer et de devoir laisser leur proche seul ou de devoir prévoir un temps de répit pour se libérer. À noter aussi que l'utilisation de Teams a également été pertinente lorsque nous souhaitions effectuer des rencontres de familles ainsi que des rencontres interdisciplinaires.

Introspection du psychoéducateur

Il est vrai qu'à titre de psychoéducateurs, nous avons plusieurs outils de travail qui nous aident dans nos interventions, d'où la pertinence de poursuivre leur développement. Toutefois, il ne faut pas oublier que bien souvent, l'outil premier du psychoéducateur est lui-même avec ses forces et ses vulnérabilités. Durant la pandémie, mon équipe et moi avons dû demeurer vigilants quant à notre propre état psychologique, car malgré nos capacités d'adaptation à divers contextes, nous avons aussi eu, tout comme notre clientèle, à vivre les impacts de la pandémie dans nos vies personnelles. De plus, considérant la vulnérabilité de nos aînés ainsi que le taux de mortalité très élevé, nous avons dû être résilients surtout face au décès, en lien avec la COVID-19, de plusieurs usagers dans nos charges de cas.

Ce que nous devons retenir de la pandémie

La pandémie nous aura assurément permis d'évoluer tant sur le plan personnel que sur le plan professionnel. Toutefois, le fait d'effectuer un bilan me permet aujourd'hui de constater encore une fois comment nous, les psychoéducateurs, avons la capacité de nous adapter et de nous réinventer, peu importe le contexte. Le vécu partagé est pour nous très important dans le cadre de nos interventions, alors que tout au long de la pandémie, l'utilisation fut moins présente, pour ne pas dire parfois inexistante au plus fort de la crise. Malgré tout, nous avons su être polyvalents et faire preuve d'imagination et de créativité afin de continuer d'offrir nos services. Malgré les défis, nous avons réussi à être présent pour notre clientèle, à créer un lien de confiance malgré la distance ainsi que de les aider à cheminer, peu importe le moyen d'intervention. En somme, « c'est le verbe vouloir qui fait vivre le verbe pouvoir. Quand on veut, on peut » (citation de M. Cédric Kayembe (1998)). ■

DÉCÈS LIÉS À LA COVID-19 : L'EXPÉRIENCE D'ACCOMPAGNER LES PROCHES EN PAREIL CONTEXTE

Isabelle Martineau, inf. doctorante en philosophie (éthique appliquée), Université du Québec à Trois-Rivières
Lyne Douville, Ph. D. ps. éd., professeure, Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières, chercheure régulière au Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et de sa famille (CEIDEF)
Deborah Ummel, Ph. D., professeure, Département de psychoéducation, Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke

Au moment d'écrire ces lignes, fin octobre 2021, près de 11 500 personnes sont décédées au Québec des suites de la COVID-19 (INSPQ, 2021), dont près de la moitié au sein de centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou de résidences privées pour aînés (RPA), dans des conditions parfois déplorables, négligentes, voire inhumaines (Castonguay, 2021; Marin, 2021). Pour les professionnels de la santé au chevet de toutes ces personnes emportées par la COVID-19, la situation a été fort éprouvante et continue de l'être à maints égards (Ummel & Vachon, 2021).

D'emblée, hors pandémie, les intervenants œuvrant auprès des malades en fin de vie et leurs proches composent avec la souffrance vécue et tentent de l'accompagner au mieux (Marcoux, Martineau et Léveillé, 2021). Pour faciliter l'amorce du deuil des personnes confrontées à la mort d'un être aimé, les soignants doivent démontrer de la sensibilité au moment du décès et adapter leurs compétences relationnelles aux besoins singuliers des endeuillés. Or, dans le contexte particulier de la pandémie, le travail des intervenants s'est vu grandement compliqué, autant par l'évolution de la condition des malades atteints de la COVID 19, difficile à anticiper et pouvant basculer brusquement, que par les mesures sanitaires mises en place et rendant l'environnement de soins plus hostile. Le port d'équipement de protection, la présence restreinte des proches dans les unités de soins ou l'inexpérience de certains intervenants rapatriés en provenance d'autres unités (Hu *et al.*, 2020; Tavabie *et al.*, 2020) sont autant d'écueils qui se sont conjugués avec une prévalence accrue des morts esseulées, à l'encontre de ce que l'on considère une « bonne mort » (Strang *et al.*, 2020). Face à la détresse aggravée des proches touchés par de tels décès, les professionnels les côtoyant ont affronté des défis sans précédent.

Malgré le développement d'une imposante littérature autour de la pandémie, les recherches évaluant l'effet de celle-ci sur le deuil restent plutôt restreintes (Mayland *et al.*, 2020; Vachon et Ummel, 2021), tout comme celles adressant la perspective des professionnels qui accompagnent les familles endeuillées par la COVID-19. Dans cet ordre d'idées, nous avons amorcé un projet de recherche visant à explorer les pratiques des professionnels de la santé pour soutenir les proches affligés par la mort en temps de pandémie. Après avoir développé ci-dessous les éléments saillants de la problématique, nous détaillerons le projet de recherche en lui-même.

Le contexte entourant le décès, le soutien des soignants et l'impact sur le deuil

Il nous apparaît pertinent de revenir d'abord brièvement sur quelques notions relatives au deuil, à commencer par sa définition. Même s'il n'existe pas de « deuil type », Vachon et Ummel (2021) en fournissent néanmoins une description générale :

L'une des expériences les plus éprouvantes à traverser au cours d'une vie. [...] [E]lle nécessite de reconstruire sa vie et de lui donner un nouveau sens en l'absence de l'autre. Le deuil est constitué d'une multitude de réactions émotionnelles [...], cognitives [...], comportementales ou physiques [...] qui se manifestent à la suite d'une perte importante.

Le deuil constitue donc pour toute personne une épreuve implacable et inéluctable. Selon Vachon et Ummel (2021), plusieurs facteurs dont, notamment, les circonstances du décès (c.-à-d. subites ou prévisibles) sont susceptibles d'avoir une influence sur le processus de deuil. Dumont, Dumont et Mongeau (2008) vont jusqu'à dire que le moment du décès constitue une étape déterminante (*key step*) pour l'évolution du deuil. Lorsqu'ils sont confrontés à l'inéluctabilité de la mort, les proches peuvent vivre cet instant comme traumatique ou, à l'inverse, apaisant, voire magnifique (*beautiful*) (Dumont *et al.*, 2008), et de nombreux éléments y concourent. Entre autres, on pense au soutien accordé par les professionnels de la santé, mais aussi à la présence des proches lors du décès, au respect de la dignité de celui qui meurt et au soulagement de ses symptômes (Mayland *et al.*, 2020). Certaines caractéristiques propres aux endeuillés peuvent également avoir une incidence non négligeable : les traits de personnalité, le style d'attachement, mais aussi l'âge et le stade de développement (Hanus, 2006; Thériault, Séguin et Drouin, 2012). En mettant en lumière l'impact de ces différents facteurs et l'empreinte qu'ils laissent sur l'évolution ultérieure du deuil des proches, ce bref survol théorique met en évidence les nombreux éléments dont les intervenants doivent tenir compte dans ce moment charnière qu'est le décès d'un malade. Notre expérience clinique va d'ailleurs dans le même sens; nous observons combien l'intervention et l'attitude des professionnels de la santé lors d'un décès peuvent infléchir l'expérience des proches. S'ils sont impuissants à empêcher la mort d'une personne manifestement arrivée

au terme de sa vie, les intervenants doivent en contrepartie considérer l'accompagnement des familles dans leur souffrance comme une dimension inhérente à leur travail, à l'image de ce qui est prôné dans les milieux de soins palliatifs. Toutefois, il s'agit d'un art fragile, fortement mis à mal par le contexte pandémique.

La pandémie, ses contrecoups sur le deuil et l'émergence d'un deuil pandémique

La pandémie a entraîné à la fois de multiples décès et des mesures sanitaires draconiennes avec le confinement et la distanciation physique. Plusieurs auteurs s'interrogent quant aux conséquences de cette situation sur le vécu des nombreux endeuillés (Carr, Boerner et Moorman, 2020; Corpuz, 2021; Mayland *et al.*, 2020; Weinstock *et al.*, 2021). Certains évoquent le risque d'émergence d'une seconde pandémie à même la première, soit une pandémie de deuil (*grief pandemic*) marquée d'une forte prévalence de deuils compliqués (Eisma et Tamminga, 2020; Weinstock *et al.*, 2021).

Dans cette ligne de pensée, Vachon et collègues (2020) mènent depuis avril 2020 une recherche-action participative auprès d'une trentaine de personnes endeuillées en contexte de pandémie. Si ces chercheuses québécoises constatent l'émergence d'un deuil qui « n'est pas comme les autres », elles croient toutefois prématuré d'affirmer que les endeuillés de la pandémie sont plus à risque de basculer dans un deuil compliqué. Vachon et Ummel (2021) préfèrent donc « qualifier » ce deuil plutôt que de chercher à en « mesurer la sévérité ». Elles privilégient donc l'expression *deuil pandémique* pour identifier cette réalité caractérisée par des circonstances de décès bouleversantes, difficiles à intégrer, et par le sentiment chez l'endeuillé de vivre un deuil « en suspens », impossible à résoudre en l'absence de rituel. « Un deuil tout aussi nouveau que son contexte, que nous devons apprendre à connaître, comprendre et soutenir » (Vachon et Ummel, 2021).

En définitive, le processus du deuil en cette ère de COVID-19 apparaît clairement bousculé et amputé de ses points de repères habituels. Les personnes affligées par la mort d'un proche dans pareil contexte souffrent ainsi non seulement de la perte en elle-même, mais également de cette disparition des ancrages permettant, en temps ordinaire, d'avancer dans le deuil. Pour les intervenants, il devient crucial de prendre conscience des défis particuliers auxquels font face ces endeuillés et des besoins criants qui en découlent. Et cette sensibilité des soignants à l'égard du *deuil pandémique* devrait se faire sentir au moment du décès, puisque ce dernier s'avère être d'une importance capitale dans toute l'évolution subséquente du deuil. Toutefois, afin que les intervenants s'investissent en ce sens, certaines conditions de pratique semblent requises. Par exemple, une expérience clinique permettant d'anticiper l'évolution de la condition du mourant pour mieux y préparer les proches, des compétences relationnelles et un espace de temps suffisant pour les accueillir dans leur souffrance. Bref, des assises sur lesquelles peuvent s'appuyer les professionnels sont nécessaires. Or, celles-ci sont fortement ébranlées par le contexte pandémique.

La pratique soignante en temps de pandémie ou la pression accrue

Les risques encourus par les professionnels de la santé qui soignent les malades atteints de la COVID-19 ont abondamment défrayé la manchette, surtout dans les premiers temps de la pandémie lorsque quelques-uns d'entre eux en sont malheureusement décédés (Lacoursière, 2020; Thomet, 2020). Depuis ce temps, les mesures de protection pour ces travailleurs se sont améliorées, mais leurs conditions de pratique demeurent exigeantes, tributaires à la fois de la sévérité des cas infectieux et du niveau de propagation du virus dans la communauté, tout comme des mesures imposées par la santé publique. Par le biais des médias, plusieurs se disent dépassés (Lacoursière, 2021; Le Hen, 2020), et quelques études tendent à confirmer des niveaux élevés d'épuisement professionnel (Chor *et al.*, 2020; Dimitriu *et al.*, 2020).

On voit aisément poindre ici le double défi imposé aux soignants. D'une part, les besoins des personnes qu'ils accompagnent sont décuplés, notamment chez les endeuillés qui, comme nous l'avons vu, sont souffrants et en perte de repères. D'autre part, les intervenants se trouvent eux-mêmes submergés depuis près de deux ans par une situation également inédite pour eux, imprévisible, fort exigeante et qui perdure. Déstabilisés, se sentant sous pression, il n'est peut-être pas surprenant que les soignants, dans un ultime réflexe de protection pour préserver leur capacité à travailler, puissent adopter des mécanismes d'évitement ou de compartimentation (Wallace *et al.*, 2020). Ce faisant, toutefois, ils passent involontairement outre les besoins de leurs patients en fin de vie et de leurs proches, nuisent à leurs interrelations avec ces derniers et ajoutent à leur détresse. C'est ce qui ressort des observations de Vachon *et al.* (2021) :

[...] Nos résultats mettent également en lumière des failles importantes dans la communication entre soignants et proches quant aux soins de fin de vie et leurs impacts sur le processus de deuil. Si cette communication fait trop souvent défaut même en temps ordinaire, elle aura donné lieu à des incompréhensions profondes pour les proches endeuillés en contexte de pandémie, laquelle laisse déjà des traces dans leur processus de deuil. (p. 19)

Parmi tous les auteurs ayant écrit sur la COVID-19, certains se sont empressés de suggérer des pistes de solution pour aider les intervenants dans leur approche des patients en fin de vie et des proches endeuillés; des outils ou des guides ont été proposés à cet effet (Carr *et al.*, 2020; Tavabie *et al.*, 2020). Néanmoins, il nous semble prioritaire d'explorer en amont la perspective des soignants, d'étudier leur vécu si singulier en ce moment.

Une recherche qualitative phénoménologique pour sonder le vécu des soignants

Considérant l'importance des interventions des soignants au moment du décès d'un malade pour les endeuillés de la COVID-19 et considérant également le peu d'études sur ce sujet, notre recherche vise donc à mieux comprendre cette réalité du

Considérant l'importance des interventions des soignants au moment du décès d'un malade pour les endeuillés de la COVID-19 et considérant également le peu d'études sur ce sujet, notre recherche vise donc à mieux comprendre cette réalité du point de vue des soignants eux-mêmes. Pour ce faire, nous privilégions une *recherche qualitative* qui permet de décrire et d'interpréter en profondeur l'expérience de participants à l'intérieur même de leur contexte bien spécifique (Santiago Delefosse et del Rio Carral, 2017).

point de vue des soignants eux-mêmes. Pour ce faire, nous privilégions une *recherche qualitative* qui permet de décrire et d'interpréter en profondeur l'expérience de participants à l'intérieur même de leur contexte bien spécifique (Santiago Delefosse et del Rio Carral, 2017). Notre approche relève de la *phénoménologie herméneutique*, où le chercheur adopte une posture interprétative (Gaudet et Robert, 2018), puis explore en détail le vécu de chacun des répondants, en scrutant leur rapport singulier au « monde » afin d'en saisir chaque « structure spécifique » (Meyor, 2007). Dans un deuxième temps, il cherche à faire émerger « l'essence » du phénomène, c'est-à-dire l'ensemble des « notions existentielles qui englobent les sens des subjectivités distinctes » (Vachon, 2010, p. 47). De cette façon, le chercheur vient en quelque sorte « reconstituer ce monde collectif dont chacun des acteurs n'a qu'un petit bout » (Paillé et Muchielli, 2016, p. 145). Pour en arriver à un tel travail phénoménologique, le chercheur doit adopter une attitude empreinte d'empathie qui lui permet de s'immerger dans le monde d'autrui et de participer à son expérience (Paillé et Muchielli, 2016).

La sélection des répondants

Comme la phénoménologie cherche à accéder aux « expériences brutes » des phénomènes, il s'avère incontournable de recourir aux « personnes l'ayant vécu elles-mêmes » (Gaudet et Robert, 2018, p. 44). La « souveraineté première » du participant est ici reconnue, de même que son expertise, au point où le titre de cochercheur est accordé aux participants (Gaudet et Robert, 2018; Paillé & Muchielli, 2016). Dans le cadre de notre recherche, les acteurs sociaux possédant ce type de compétences sont les professionnels de la santé qui ont travaillé au chevet de patients mourant de la COVID-19. Les critères de sélection sont les suivants : 1) être médecin, infirmière, infirmière auxiliaire ou inhalothérapeute; 2) travailler dans une unité de CHSLD ou d'hôpital accueillant des patients atteints de la COVID-19 (p. ex. : soins intensifs, médecine interne, gériatrie); 3) avoir soigné des patients en fin de vie, mourant du coronavirus; et 4) avoir côtoyé les familles endeuillées.

La grille d'entretien et l'analyse des propos

Dans des approches comme la phénoménologie interprétative, l'entretien semi-dirigé en profondeur, à questions ouvertes, est l'outil de recherche privilégié (Smith, Flowers et Larkin, 2009). Afin « d'accueillir le phénomène dans sa totalité » et rendre compte de la subjectivité déployée par le sujet sans la dénaturer (Meyor, 2005, Ribau *et al.*, 2005), le guide d'entretien doit être souple. Notre guide d'entretien inclut donc seulement trois questions principales, en lien avec nos objectifs de recherche, et deux autres questions permettant la complétion de la pensée. Des sous-questions de relance sont utilisées, uniquement au besoin, aidant le participant à développer son propos, s'il y a lieu. Ainsi, il est possible de demander au répondant de donner des exemples cliniques concrets. Au fur et à mesure que se succèdent les entretiens, la liste des thèmes pourra être bonifiée si « de nouvelles pistes émergent » (Gaudet et Robert, 2018, p. 100).

Le processus analytique en phénoménologie vise à produire des textes qui reflètent les expériences des gens. Pour y parvenir, nous retiendrons la méthode d'analyse phénoménologique herméneutique suivie par Lamarre (2004). Cette méthode de « réduction des thématiques » comprend six étapes qu'on peut résumer en deux temps : 1) extraire les énoncés thématiques à travers une lecture répétée du matériel tiré des entretiens, puis 2) rédiger un texte qui considère l'ensemble des thèmes principaux.

Conduite du projet et retombées attendues

Actuellement, plusieurs intervenants du CHU de Québec et du CIUSSSCN ont manifesté leur intérêt à participer à l'étude. Ayant obtenu du Comité d'éthique de la recherche (CÉR) du CHU de Québec la certification éthique requise pour notre projet multicentrique, nous nous préparons à amorcer nos entretiens avec les volontaires. Leurs expériences constituent les parcelles d'un vécu bien particulier, celui des intervenants du réseau de la santé, qui, depuis près de deux ans, font face à une pandémie mondiale et ont dû conjuguer, à travers un quotidien

chamboulé, avec une multiplication des décès dans leurs milieux de soins en raison de la COVID-19. L'exploration de leur expérience d'accompagnement des nombreux endeuillés, dans toute sa subjectivité, apportera une dimension complémentaire à l'imposante littérature actuelle sur la pandémie. De plus, notre recherche offrira également un « temps d'arrêt » aux répondants. À travers le dépôt de leur expérience, ce pourra aussi être pour eux le lieu d'une réflexion autour des effets de ce vécu sur leurs pratiques d'accompagnement, de surcroît en présence d'une intervieweuse spécialisée en soins palliatifs, expérimentée dans l'accompagnement des proches lors d'un décès. Considérant les recherches en cours sur le deuil pandémique, mais dans la perspective des endeuillés (Cherblanc *et al.*, 2021), notre étude complétera le regard posé sur un phénomène dont les effets risquent de se faire sentir encore pour de nombreuses années en raison de la détresse vécue par les équipes de soins ainsi que les proches endeuillés. ■

Références

- Carr, D., Boerner, K. et Moorman, S. (2020). Bereavement in the Time of Coronavirus: Unprecedented Challenges Demand Novel Interventions. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4–5), 425–431.
- Castonguay, A. (2021). *Le printemps le plus long : au cœur des batailles politiques contre la COVID 19*. Québec Amériques.
- Cherblanc, J., Bergeron-Leclerc, C., Verdon, C., Cadell, S., Simard, C., Maltais, D. et Grenier, J. (2021). Aperçu des rites funéraires empêchés et créés et des complications du deuil en temps de pandémie de COVID-19.
- Chor, W.P.D., Ng, W.M., Cheng, L., Situ, W., Chong, J.W., Ng, L.Y.A., Mok, P.L., Yau, Y.W. et Lin, Z. (2020). Burnout amongst emergency healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A multi-center study. *American Journal of Emergency Medicine*, 46, 700-702. doi: 10.1016/j.ajem.2020.10.040
- Corpus, J. C. G. (2021). Correspondence. Beyond death and afterlife: the complicated process of grief in the time of COVID-19. *Journal of Public Health*, (January 11).
- Dimitriu, M. C. T., Pantea-Stoian, A. P., Smaranda, A. C., Nica, A. A. et al. (2020). Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Medical Hypotheses*, 144, (November).
- Dumont, I., Dumont, S. et Mongeau, S. (2008). End-of-Life Care and the Grieving Process: Family Caregivers Who Have Experienced the Loss of a Terminal-Phase Cancer Patient. *Qualitative Health Research*, 18(8), 1049-1061.
- Eisma, M. C. et Tamminga, A. (2020). Grief Before and During the COVID-19 Pandemic: Multiple Group Comparisons. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(6), e1-e-4.
- Gaudet, S. et Robert, D. (2018). *L'aventure de la recherche qualitative. Du questionnement à la rédaction scientifique*. Les Presses de l'Université d'Ottawa.
- Hanus, M. (2006). Deuils normaux, deuils difficiles, deuils compliqués et deuils pathologiques. *Annales Médico Psychologiques*, 164, 349-356.
- Hu, Z., Wang, H., Xie, J., Zhang, J. et al. (2021). Burnout in ICU doctors and nurses in mainland China – A national cross-sectional study. *Journal of Critical Care*, 62, 265-270.
- Institut national de santé publique du Québec (2021, octobre). *Données COVID-19 au Québec*. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees>
- Lacoursière, A. (2020). Un premier médecin québécois meurt de la COVID-19. *La Presse*, 16 avril. Récupéré de <https://www.lapresse.ca/covid-19/2020-04-16/un-premier-medecin-quebecois-meurt-de-la-covid-19>
- Lacoursière, A. (2021). Ras-le-bol et inquiétudes de travailleurs épuisés aux quatre coins du pays. *La Presse*, 6 octobre. Récupéré de <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2021-10-06/ras-le-bol-et-inquietudes-de-travailleurs-epuises-aux-quatre-coins-du-pays.php>
- Lamarre, A.-M. (2004). Étude de l'expérience de la première année d'enseignement au primaire dans une perspective phénoménologico-herméneutique. *Recherches qualitatives*, 24, 19-56.
- Le Hen, S. (2020). Les soignants épuisés face au Covid-19 : « Je suis dans la maltraitance », déplore une cadre de la santé. *France info*, 15 octobre. Récupéré de : https://www.francetvinfo.fr/economie/greve/greve-des-medecins/les-soignants-epuises-face-au-covid-19-je-suis-dans-la-maltraitance-deploire-une-cadre-de-sante_4142343.html
- Marcoux, H., Martineau, I. et Léveillé, G. (2021). Les Soins de fin de vie. Dans P. Voyer (dir.) *Soins infirmiers aux aînés en perte d'autonomie* (3^e éd.), (p. 614-624). Pearson ERPI.
- Marin, S. (2021). Décès en CHSLD : les aînés ne sont pas tous morts de la COVID-19, dit la coroner, *Journal Le Soleil*, 30 mars 2021. Récupéré de : <https://www.lesoleil.com/actualite/covid-19/deces-en-chsld-les-aines-ne-sont-pas-tous-morts-de-la-covid-19-dit-la-coroner-d8e3b31bf-ce2095ded2c3ab7576c6e98>
- Mayland, C. R., Harding, A. J. E., Preston, N. et Payne, S. (2020). Supporting Adults Bereaved Through COVID-19: A Rapid Review of the Impact of Previous Pandemics on Grief and Bereavement. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(2), e33-e39.
- Meyor, C. (2005). La phénoménologie dans la méthode scientifique et le problème de la subjectivité. *Recherches Qualitatives*, 25(1), 25-42.
- Meyor, C. (2007). Le sens et la valeur de l'approche phénoménologique. *Recherches Qualitatives, Hors-série*, 4, 103-118.
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. (4^e éd.). Armand Colin.
- Ribau, C., Lasry, J. C., Bouchard, L., Moutel, G., Hervé, C. et Marc-Vergnes, J.-P. (2005) La phénoménologie : une approche scientifique des expériences vécues. *Recherche en soins infirmiers*, 2(81), 21-27.
- Santiago Delefosse, M. et del Rio Carral, M. (2017). *Les méthodes qualitatives en psychologie et sciences humaines de la santé*. Dunod.
- Smith, J. A., Flowers, P. et Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. Sage.
- Strang, P., Bergström, J., Martinsson, L. et Lundström, S. (2020). Dying From COVID-19: Loneliness, End-of-Life Discussions, and Support for Patients and Their Families in Nursing Homes and Hospitals. A National Register Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(4), e2-e13.
- Tavabie, S., Bass, S., Stewart, E., Redmore, E. et al. (2020). Care of the dying person before and during the COVID-19 pandemic: A quality improvement project. *Future Healthcare Journal*, 7(3), e50-e53.
- Thériault, H., Séguin, M. et Drouin, M.-S. (2011). L'influence des circonstances du décès sur l'ajustement au deuil. *Frontières*, 24(1-2), 45-54.
- Thomet, L. (2020). Coronavirus : la mort du médecin lanceur d'alerte provoque la colère en Chine. *Le Droit numérique*, 7 février. Récupéré de <https://www.ledroit.com/actualites/monde/coronavirus-la-mort-du-medecin-lanceur-dalerte-provoque-la-colere-en-chine-e395522e88828d8bb-980f900add6ede>
- Ummel, D. et Vachon, M. (2021, octobre). *Prodiguer des soins de fin de vie en première vague de COVID 19 : impuissance et détresse morale* [communication orale]. Congrès canadien de soins palliatifs, en ligne.
- Vachon, M., Ummel, D., Lessard, É. et Bourget-Godbout, A. (2021). « J'ai assisté à la mort de mon père au téléphone » : Mieux comprendre le vécu des proches aidants endeuillés par COVID-19 pour mieux les soutenir. *Bulletin de l'Association québécoise des soins palliatifs*, 29(1), 16, 19.
- Vachon, M. et Ummel D. (2021, 1er avril). Le deuil pandémique : une nouvelle réalité. Spiritualité et santé. <https://www.chudequebec.ca/a-propos-de-nous/publications/revues-en-ligne/spiritualite-sante/dossiers/dossier%2%A0-a-l-epruve-de-la-pandemie/le-deuil-pandemie-une-nouvelle-realite.aspx>
- Vachon, M., Ummel, D., Bourget-Godbout, A., Guité-Verret, A. et Laperle, P. (2020). Le projet « J'accompagne » : Panser et re-penser la fin de vie et le deuil à l'heure de la pandémie de COVID-19. *Les cahiers francophones de soins palliatifs*, 20(1), 1-11.
- Vachon, M. (2010). *Vivre au chevet de la mort : une analyse phénoménologique et interprétative de l'expérience spirituelle et existentielle d'infirmières qui accompagnent des patients en fin de vie*. (Thèse de doctorat inédite). Université de Montréal.
- Wallace, C. L., Wladkowski, S. P., Gibson, A. et White, P. (2020). Grief During the COVID-19 Pandemic: Considerations for Palliative Care Providers. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), e70-e76.
- Weinstock, L., Dunda, D., Harrington, H. et Nelson, H. (2021). IT's Complicated – Adolescent Grief in the Time of Covid-10. *Frontiers in Psychiatry*, 12, (February), 1-7.

LE DEUIL EN CONTEXTE PANDÉMIQUE : OUVRIR UN ESPACE POUR UNE RÉFLEXION ET DES PISTES D'INTERVENTION

Lyne Douville, Ph. D. ps. éd., professeure, Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières, chercheure régulière au Centre d'études interdisciplinaires sur le développement de l'enfant et de sa famille (CEIDF)
Isabelle Martineau, inf. M. Sc., doctorante en philosophie (éthique appliquée), Université du Québec à Trois-Rivières
Deborah Ummel, Ph. D., professeure, Département de psychoéducation, Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke

Se réinventer est assurément un message fort véhiculé depuis le début de la pandémie, en mars 2020. Dès lors, l'état d'urgence a été déclaré, nous obligeant à nous conformer aux mesures sanitaires et, par conséquent, à nous ajuster tant bien que mal dans toutes les sphères de notre vie. Lors de la première vague, le spectre de la mort était omniprésent, renforcé par l'hécatombe vécue en centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) et en résidences pour personnes âgées (RPA). Nul doute que ce contexte a eu un effet dévastateur et même traumatique non seulement auprès du personnel soignant¹, mais aussi auprès des proches endeuillés.

La pandémie et les mesures mises en place pour tenter de l'endiguer ont entraîné pour l'ensemble de la population de multiples renoncements au quotidien avec une exacerbation des inquiétudes de toutes sortes. Parmi les nombreuses répercussions, il nous semble particulièrement important de nous attarder à la question du deuil. On considère qu'il y a eu sept fois plus de familles endeuillées durant l'année 2021. C'est dire que plus de 74 000 familles québécoises ont été affligées par la perte d'un proche, toutes causes confondues (Burger, 2021). Les limites imposées à propos des rassemblements et la distanciation physique ont provoqué une diminution de la chaleur humaine ressentie et ont nui aux rituels incontournables pour entamer le processus de deuil. Ces circonstances pénibles pour vivre un deuil ont profondément bouleversé les proches, entraînant une détresse accrue, d'où l'importance d'accorder du temps pour aborder ce sujet.

Dans un premier temps, notre réflexion s'attardera aux répercussions associées au contexte global de la pandémie. Par la suite, nous verrons comment évaluer, à titre d'intervenant.e.s, les répercussions de ces circonstances inédites sur nous-mêmes. Tout cela nous permettra ensuite d'explorer ces mêmes effets auprès des gens que nous accompagnons et de bien analyser les enjeux adaptatifs liés au deuil pandémique. À cet égard, le modèle développemental en psychoéducation nous aide à comprendre l'importance des interactions entre l'individu et son environnement et nous guide pour soutenir la trajectoire du deuil.

Les multiples répercussions du contexte pandémique :

La pandémie et les mesures sanitaires ont touché tout le monde et dans toutes les sphères de la vie quotidienne. Mais certains effets se sont révélés plus profonds, notamment chez les gens affectés par un deuil.

- Des sentiments d'impuissance et de pertes de repères
- Des questions laissées sans réponse et un deuil en suspens
- Des intervenant.e.s tout autant affecté.e.s

LES MULTIPLES RÉPERCUSSIONS DU CONTEXTE PANDÉMIQUE

Des sentiments d'impuissance et de pertes de repères

L'impuissance et les pertes de repères dans notre quotidien ont en quelque sorte transformé l'espace/temps, modifiant nos modes transactionnels et de communication. De façon paradigmatique, au début de la pandémie, les rituels habituels pour pallier la détresse lors d'un décès ont été supprimés et l'accompagnement en fin de vie s'est aussi vu amputé par l'interdiction des visites dans les établissements du Réseau de la santé. Quelques soignant.e.s ont cependant improvisé de brèves rencontres en visioconférence. De leur côté, les centres funéraires ont eux aussi trouvé des solutions de rechange en proposant des cérémonies en mode distanciel ou bimodal étant donné la restriction touchant le nombre de personnes autorisées à se réunir. En somme, diverses mobilisations ont été tentées afin de trouver des solutions devant l'ampleur de la détresse, tout en respectant les contraintes sanitaires.

Mais comme la technologie ne remplace pas les relations humaines « en présentiel », certains rites funéraires se sont vus reportés lorsque les options proposées ne répondaient pas aux besoins des proches et de la famille.

1. L'épuisement professionnel a frappé la moitié des travailleurs de la santé. Se basant sur des questionnaires autorapportés trois mois après le début de la pandémie, la Dre Judith Brouillette, psychiatre et professeure à l'Institut de cardiologie de Montréal, indique que 24 % des participant.e.s présentaient des symptômes élevés de trouble de stress post-traumatique, 23 % d'anxiété et 11 % de dépression (La Presse, 2021).

Des questions laissées sans réponse et un deuil en suspens

Le fait que les décès aient pu se vivre dans la solitude avec, parfois, une méconnaissance des conditions réelles de soins a hanté les personnes endeuillées (ce sont des conditions de fin de vie allant à l'encontre d'une représentation d'une « belle mort » [Levenson, 2011]). Ces questions en suspens se heurtent aux réalités immuables de la mort, de la souffrance et du vieillissement, ou encore, aux objectifs des soins palliatifs inatteignables dans les circonstances. Même si entre les vagues pandémiques, le contexte sociosanitaire tend à s'améliorer, la restriction des échanges possibles entre les endeuillé.e.s et les proches (notamment les étreintes réconfortantes et les rassemblements dans l'intimité) complexifie le travail du deuil et peut risquer de le prolonger. Maciejewski et Prigerson (2017) parlent de deuil prolongé pour les personnes endeuillées qui éprouvent une détresse et un dysfonctionnement psychologiques importants (tout en évitant de pathologiser les réactions de deuil normales). Cette nuance nous apparaît importante, surtout dans le contexte singulier et fort complexe de la pandémie, d'où l'appellation de « *deuil pandémique* » énoncée par Vachon et Ummel (2021). Le deuil pandémique réfère davantage au contexte qu'à la sévérité des symptômes, laissant l'impression d'un deuil en suspens, tandis que le deuil traumatique serait plutôt une spécification des conditions associées à l'état de stress post-traumatique (TSPT) et concerne donc davantage la nature traumatique de la mort d'un être cher.

Des intervenant.e.s tout autant affecté.e.s

Professionnellement, la psychoéducatrice et le psychoéducateur confrontés personnellement de près ou de loin aux différentes pertes doivent s'assurer de préserver leur vigilance pour bien distinguer les pertes vécues par les personnes rencontrées. En effet, comme professionnel.le.s, nous sommes aussi happé.e.s par le contexte pandémique. Le réflexe de mise à distance des différentes sources de stress peut nous rendre moins alertes ou encore réticents à replonger dans cet univers nébuleux, ignorant nous-mêmes les contraintes à venir (fermeture ou restriction d'espaces de vie, télétravail, etc.) et composant avec l'imprévisibilité qui touche tout le monde, indistinctement. Notre capacité à gérer la relation à l'autre dans ce contexte inédit peut ébranler nos ressources émotionnelles. Sur le terrain, le nombre élevé d'intervenantes et d'intervenants partis en congé de maladie traduit combien le contexte de la pandémie a mis le personnel à rude épreuve, entraînant par ricochet une pression accrue sur celles et ceux qui restent.

DES PISTES DE RÉFLEXION POUR MIEUX INTERVENIR

Sonder les pertes passées et les stress présents

Les difficultés adaptatives présentées par la personne qui sollicite de l'aide ou celles observées par la personne référente (par exemple, l'enseignant.e pour un enfant), émergent très souvent de pertes vécues. Lors de l'évaluation du potentiel expérientiel de la personne accompagnée, il importe donc d'aborder la question

Les difficultés adaptatives présentées par la personne qui sollicite de l'aide ou celles observées par la personne référente (par exemple, l'enseignant.e pour un enfant), émergent très souvent de pertes vécues. Lors de l'évaluation du potentiel expérientiel de la personne accompagnée, il importe donc d'aborder la question du deuil ou des pertes à la fois avec elle et ses proches.

du deuil ou des pertes à la fois avec elle et ses proches. Particulièrement en contexte de pandémie, le processus de deuil a pu être retardé ou mis en suspens en raison de l'accumulation des facteurs de stress (maladie, crainte de la virulence et transmission de la COVID-19, surplus de tâches occasionnées par le confinement, difficultés financières, conflits [vaccination, garde, séparation], absence de rituel) entourant la situation. La restriction au réseau de soutien social informel (entourage, famille et ami.e.s), ajoutée au manque d'accessibilité à des services (santé mentale, soins physiques, garderie...) pour l'un des membres de la famille (et même un animal de compagnie), peut devenir une épreuve supplémentaire. Par exemple, l'impossibilité d'obtenir un rendez-vous chez un vétérinaire pour un animal malade² peut suffire à bloquer un processus de deuil³. Cette même situation pourrait aussi, à l'inverse, réactiver par exemple la perte d'un grand-parent décédé dans le contexte de la pandémie. En fait, les facteurs sont multiples et ils ont un effet exponentiel. Enfin, certaines caractéristiques individuelles peuvent également avoir une incidence sur le processus de deuil, comme les traits de personnalité, le style d'attachement, l'âge et le stade de développement (Hanus, 2006; Thériault, Séguin et Drouin, 2011). Entre autres, pour plusieurs enfants et adolescent.e.s, il s'agit d'une première expérience avec le décès d'un proche, de surcroît dans des circonstances où leurs parents s'avèrent ébranlés non seulement par la perte, mais aussi par les conditions insoutenables du décès. Pour ces parents, la détresse émotionnelle intense et la culpabilité ressentie peuvent rendre difficile l'accompagnement de leurs enfants dans le processus de deuil.

2. L'accessibilité des visites vétérinaires souffre de la pénurie du personnel et les stocks de nourriture ont été diminués (Sarrazin, 2021).

3. Ratschen et al. (2020). Human-animal relationships and interactions during Covid-19 lockdown phase in UK: Investigating links with mental health and loneliness.

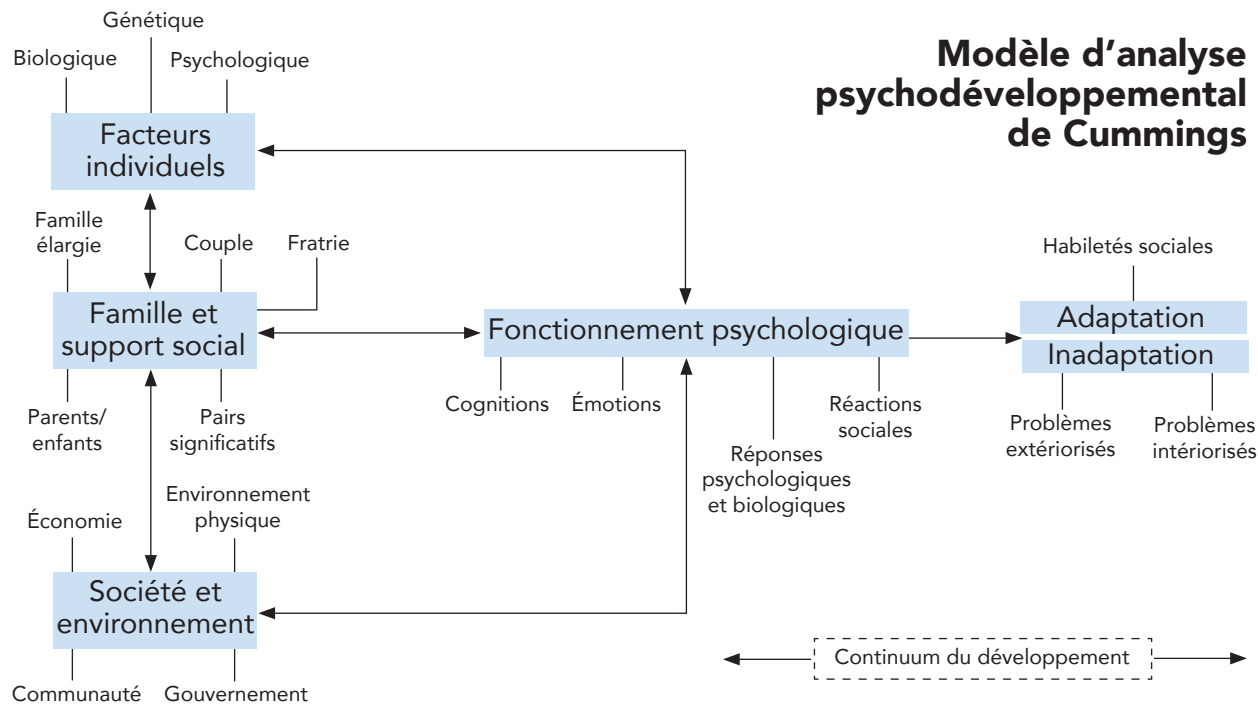


Figure 1 : Le modèle d'analyse psychodéveloppemental de Cummings, Davies et Campbell (2000), p.90

Évaluer en s'appuyant sur un modèle psychoéducatif et des outils validés

Le modèle psychoéducatif peut nous aider à comprendre les facteurs de risque influençant à la fois le développement normal du deuil et le développement de la psychopathologie (Cummings et Valentine, 2015), tel qu'il est illustré à la figure 1.

Comme nous l'avons mentionné dans l'article précédent (Martineau, Douville et Ummel, 2021), Vachon et Ummel (2021) précisent qu'il n'existe pas de « deuil type ». Néanmoins, ces auteurs fournissent une description générale du deuil s'inspirant de Neimeyer, Burke, Mackay et Stringer (2010) ainsi que de Worden (2018) qui va comme suit : « *L'une des expériences les plus éprouvantes à traverser au cours d'une vie. [...] [E]lle nécessite de reconstruire sa vie et de lui donner un nouveau sens en l'absence de l'autre.* » Or, sur le plan environnemental, les mesures mises en œuvre pour aplanir la courbe épidémique et protéger le système de santé tendent à faire voler en éclats tous les repères du quotidien et peuvent donc être à l'origine de la détresse psychologique et de la dégradation de la santé mentale (Brooks *et al.*, 2020; OMS, 2020, Qiu *et al.*, 2020)⁴. Par conséquent, compte tenu de ces sources de stress considérables, le deuil en contexte de pandémie « impacte » non seulement le fonctionnement individuel (ruminations anxieuses, sensations physiques inhabituelles, changement d'humeur), mais aussi familial (suractivité, habitudes de vie altérées [sommeil, repas...], failles de communication) et environnemental ou collectif (isolement, repères à réinventer, manque de soutien organisationnel ou de communication...). Lors d'une demande d'aide,

en présence d'une réponse symptomatique (manifestations somatiques, comportementales ou anxiodépressives très envahissantes), il faut explorer ces dimensions individuelles et familiales et tenter de déterminer si le deuil constitue le facteur déclencheur.

À partir de nos observations, nous sommes appelé.e.s à analyser les besoins, à cerner l'apport de l'environnement dans l'expression de la personne accompagnée et à vérifier les conséquences dans les différentes dimensions de sa vie. Un appauvrissement de l'éventail des réponses adaptatives et créatrices s'avère un indicateur possible d'un point de rupture entre un processus normal et une trajectoire plutôt inadaptée ou même pathologique (voir la figure 2).

À cet égard, le caractère inattendu et intense des stressors environnementaux peut faire basculer un deuil « normal » vers un deuil « en suspens » (illustré par la zone grise de la figure 2). Les circonstances dans lesquelles les décès se produisent actuellement jumelées à des problèmes relationnels non résolus, constituent alors des conditions qui peuvent favoriser le développement d'un deuil compliqué ou prolongé (Weir, 2018). Dans cet ordre d'idées, l'échelle révisée PG-13-R et adaptée en français avec les nouveaux critères du DSM-5-TR (Prigerson, Boelen, Xu, Smith et Maciejewski, 2021) sur le deuil prolongé peut contribuer à mieux documenter les difficultés et orienter subséquemment vers une ressource plus spécialisée. Toujours en référant au continuum de gravité (voir la figure 2), une mort violente ou déshumanisante d'un proche peut donner lieu à des pathologies du deuil où s'enchevêtrent l'état de choc du deuil et l'évènement traumatique. Les

4. Cités dans Lessard, Doré, Duhoux, Fournier, Moullec, Ouimet (2020).

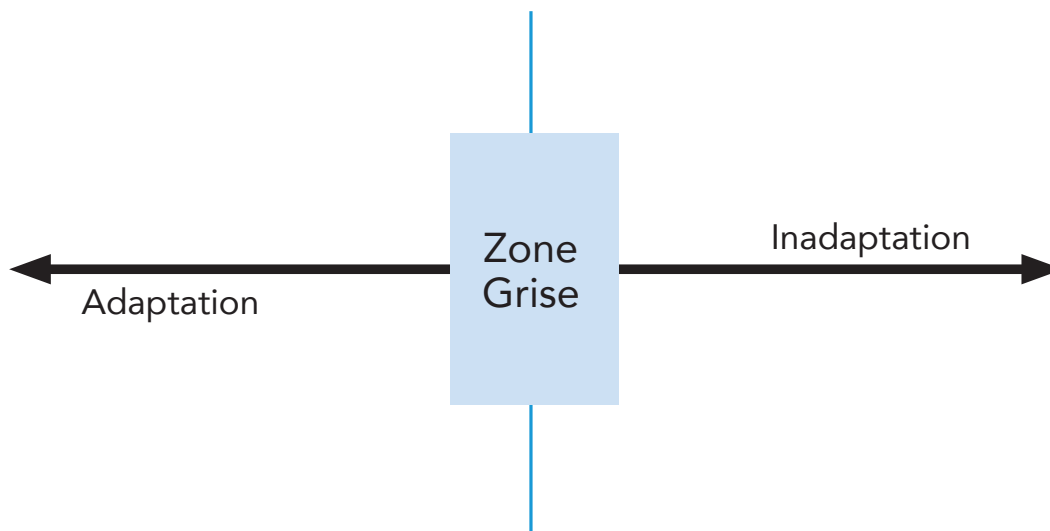


Figure 2 : Le comportement sur le continuum de gravité (Roy, 2006)

symptômes vécus par l'endeuillé.e correspondent aux caractéristiques communes des troubles liés aux traumatismes selon ces critères proposés dans le DSM-5. Le deuil traumatique nécessite une psychothérapie combinée souvent à la psychopharmacologie.

Afin de brosser un portrait complet de la personne endeuillée, la psychoéducatrice ou le psychoéducateur doit aussi évaluer les facteurs de protection qui, en dépit des circonstances, font contrepoids aux facteurs de risque (Douville et Bergeron, 2018).

Favoriser les facteurs de protection, offrir un accompagnement ajusté

Accompagner la personne aidée et ses proches dans les multiples facettes du processus de deuil en favorisant les facteurs de protection tels que l'altruisme, le maintien de l'estime de soi, l'activation du réseau social et la préservation de la représentation de soi (Gagnon et Rivest, 2016) peut s'avérer une approche appropriée. En cours de rencontre, pour comprendre tout à la fois le fonctionnement cognitif et affectif ainsi que les réactions sociales et adaptatives de la personne rencontrée et celles des proches, il faut les soutenir et les amener à raconter leur expérience. Vachon (2020) donne deux conseils :

Faire preuve de patience, car un deuil, c'est très long, et c'est encore plus long dans le contexte actuel, et offrir une écoute qui ne fait que recevoir, pas une écoute qui conseille, qui cherche des faits, qui cherche à changer l'histoire (Balado OHdio avec P. McQuade [2021]).

Il s'agit donc d'offrir à chacun et chacune une place pour raconter

son vécu, amorcer la construction d'un sens à l'impensable, au-delà de la nature du décès. Il convient également de donner la parole aux enfants et de leur servir d'appui considérant leur stade développemental. Par exemple, c'est seulement vers l'âge de six ans que les enfants commencent à comprendre le caractère irréversible de la mort. Nous devons ainsi nous questionner sur la manière de soutenir tous les membres de la famille dans ce parcours, de comprendre ce qu'ils vivent intérieurement, surtout lorsqu'il n'y a pas ou peu de mots et la présence d'affects intenses (souvent décrits comme un sentiment de vide). Nous devons aussi nous demander quels sont les besoins exprimés à travers leurs interactions et quelles sont les stratégies adaptatives qu'ils et elles tentent de mettre en place.

Dans l'accompagnement, il importe par ailleurs de soutenir le déploiement de rituels en fonction de l'âge de la personne, en recourant à des moyens à sa portée. À titre d'exemples, ce pourrait être de concevoir une cérémonie (faire un repas, partager les souvenirs ou des objets de la personne défunte), créer un livre ou le bâtir sous forme de *scrapbooking* pour faire participer les enfants, d'écrire une lettre, de faire un dessin, ou encore d'encourager les adieux dans un contexte soutenu par les actions psychoéducatives. Il faut créer, coconstruire cet espace avec les proches endeuillés tout en respectant leur rythme. La psychoéducatrice ou le psychoéducateur agit alors comme tuteur ou tuteur de résilience (Cyrulnik, 2020), soutenant chaque personne dans l'expression de la douleur, favorisant une mentalisation possible par la réappropriation des souvenirs de la personne décédée et du contexte de deuil.

Conclusion

La mort est inévitablement liée à la vie, mais elle s'inscrit néanmoins dans un autre registre, à l'encontre de nos obligations contemporaines de concilier le travail et la vie familiale à travers un rythme soutenu et accéléré. Bien qu'elle soit un processus normal, elle suscite d'intenses affects qui peuvent provoquer de l'angoisse (réalité inévitable et questionnement sur ce qui se passe après la mort), susciter du regret de ne pas être ou ne pas avoir été assez présents (à cause des obligations familiales, du travail ou des mesures sanitaires), ou se confronter aux legs. Bref, la mort n'est pas de tout repos!

La mort est inévitablement liée à la vie, mais elle s'inscrit néanmoins dans un autre registre, à l'encontre de nos obligations contemporaines de concilier le travail et la vie familiale à travers un rythme soutenu et accéléré.

Si la mort constitue une des seules certitudes inhérentes à notre condition humaine, nos sociétés occidentales contemporaines, parfois également qualifiées de postmortelles (Lafontaine, 2008), nous amènent à vivre dans un tabou ou déni de la mort, avec une atténuation de l'importance de vivre son deuil. Faisant partie de cette réalité collective, il appartient à la psychoéducatrice et au psychoéducateur de nommer cet éléphant qui pourrait se trouver dans la pièce. En ce sens, le rôle de l'intervenante peut être un levier essentiel pour affronter les peurs, la douleur et parfois l'insensé de la situation. Ultimement, la reconstruction à la suite du travail psychique des personnes endeuillées s'exprimera par la réappropriation du soi malgré les pertes vécues à la fois à l'intérieur d'elles et socialement. Dans cette optique, du point de vue de la psychoéducatrice ou du psychoéducateur, être attentif aux pertes vécues et développer un modèle psychoéducatif pour accompagner les familles en contexte de deuil devrait être prioritaire. D'ici là, il apparaît nécessaire de peaufiner nos connaissances pour accompagner dans leur deuil les enfants, les adolescents, les parents, les personnes âgées, surtout dans le contexte pandémique et des sillons qu'il laisse derrière lui. ■

Références

Brouillette, J. (2021, 24 octobre). L'épuisement professionnel a frappé la moitié des travailleurs de la santé. Étude de l'Institut de cardiologie de Montréal. *La Presse*.

Burger, I. (2021, mai). L'insoutenable deuil pandémique. *Science Presse*. Récupéré de <https://www.sciencepresse.qc.ca/actualite/2021/05/31/insoutenable-deuil-pandemique>

Cummings, E. M., Davies, P. T. et Campbell, S. B. (2000). *Developmental Psychopathology and Family Process: Theory, Research, and Clinical Implications*. New York, NY: Guilford Press.

Cummings, E. M. et Valentino, K. (2015). Developmental Psychopathology. Dans W. F. Overton, P. C. Molenaar et R. M. Lerner (dir). *Handbook of Child Psychology and Developmental* (p. 566-606). Volume 1, Theory and Method John Wiley & Son. En ligne, ISBN: 9781118963418 | DOI: 10.1002/9781118963418

Cyrułnik, B. (2020, avril). La leçon de résilience. Entrevue récupérée de <https://ici.radio-canada.ca/ohdio/premiere/emissions/penelope/segments/entrevue/162278/boris-cyrułnik-resilience-coronavirus-covid-19>

Douville, L. et Bergeron, G. (2018). *L'évaluation psychoéducative. L'analyse du potentiel adaptatif* (2^e éd.). Presses de l'Université Laval.

Gagnon, P. R. et Rivest, J. (2016). Aspects psychiatriques des soins palliatifs. Dans P. Lalonde et G.-F. Pinard (Éds), *Psychiatrie clinique : Approche bio-psycho-sociale* (4^e éd.), (p.1032-1047). Chenelière Éducation.

Hanus, M. (2006). Deuils normaux, deuils difficiles, deuils compliqués et deuils pathologiques. *Annales Médico Psychologiques*, 164, 349-356.

Lafontaine, C. (2008). *La société post-mortelle : la mort, l'individu et le lien social à l'ère des technosciences*. : Seuil.

Lessard, L., Doré, I., Duhoux, A., Fournier, L., Moullec G. et Ouimet, R. (2020, mai). *La santé mentale au temps de la COVID-19*. Réseau Qualaxia. Récupéré de <https://qualaxia.org/article/la-sante-mentale-au-temps-de-la-covid-19/>

Levenson, R. W. (2011). Basic emotion questions. *Emotion Review*, 3, 379-386.

Maciejewski, P. K. et Prigerson H.G. (2017, octobre). Prolonged, but not complicated, grief is a mental disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 211 (4), 189-191. DOI: 10.1192/bjp.bp.116.196238

Martineau, I., Douville, L. et Ummel, D. (accepté). Décès lié à la COVID-19 : L'expérience d'accompagner les proches en pareil contexte. *La pratique en mouvement*, 23.

McQuade, P. (2021, janvier). *Deuil en temps de pandémie*. Entrevue avec Mélanie Vachon, chercheure récupéré de <https://ici.radio-canada.ca/ohdio/premiere/emissions/penelope/segments/entrevue/339416/faire-son-deuil-pandemie-coronavirus-soutien>

Neimeyer, R. A., Burke, L., Mackay, M. et Stringer, J. (2010). Grief Therapy and the Reconstruction of Meaning: From Principles to Practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40 (2), 73-83.

Prigerson, H. G., Boelen, P. A., Xu, J., Smith, K. V. et Maciejewski, P. K. (2021). *Validation of the new DSM-5-TR criteria for prolonged grief disorder and the PG-13-Revised (PG-13-R) scale*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/wps.20823>

Prigerson, H. G. et Maciejewski, P. K. (2008). *Prolonged Grief Disorder (PG-13) scale*. Boston: Dana-Farber Cancer Institute.

Ratschen, E., Shoesmith, E., Shahab, L., Silva, K., Kale, D., Toner, P., Reeve, C. et Mills, D. (2020) Human-animal relationships and interactions during the Covid-19 lockdown phase in the UK: *Investigating links with mental health and loneliness*. *PLoS ONE* 15 (9): e0239397. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239397>

Roy, D. (2006). *La santé mentale à l'école : Apprivoiser la complexité ! Guide d'accompagnement à l'intention des intervenants des équipes-écoles*, Montréal : Service régional de soutien en psychopathologie, Commissions scolaires francophones.

Sarrazin, S. (2021, octobre). *Relations avec nos animaux : pas si simple !* La Presse. Récupéré de <https://www.lapresse.ca/societe/animaux/2021-10-14/des-relations-avec-nos-animaux-pas-si-simples.php>

Thériault, H., Séguin, M. et Drouin, M.-S. (2011). L'influence des circonstances du décès sur l'ajustement au deuil. *Frontières*, 24(1-2), 45-54.

Vachon, M. et Ummel, D. (2021, avril). Le deuil pandémique : une nouvelle réalité. *Spiritualité et santé*. Récupéré de <https://www.chudequebec.ca/a-propos-de-nous/publications/revues-en-ligne/spiritualite-sante/dossiers/dossier%C2%A0a-l-epreuve-de-la-pandemie/le-deuil-pandemique-une-nouvelle-realite.aspx>

Weir, K. (2018). New paths for people with prolonged grief disorder. *Monitor*, 49(10). Récupéré de <https://www.apa.org/monitor/2018/11/ce-corner>

Worden, J. W. (2018). Grief counseling and grief therapy. *A handbook for the Mental Health Practitioner* (5^e ed). Springer Publishing Company.

LA COVID-19 CHEZ LES ÉTUDIANTS UNIVERSITAIRES EN PSYCHOÉDUCATION : LE TEST... ET LES LEÇONS

Rémi Paré-Beauchemin, candidat à la maîtrise en psychoéducation (mémoire et stage), Université de Sherbrooke
Ghitza Thermidor, M. Sc., ps. éd., coordonnatrice au développement de la pratique et au soutien professionnel, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec



Ce n'est un secret pour personne. La pandémie de la COVID-19 est venue bouleverser la vie de tous, jeunes et moins jeunes. Les étudiants universitaires, comme tout le reste de la population, n'y ont pas échappé. Des études internationales et québécoises montrent qu'ils ont vécu, entre autres, des symptômes élevés de dépression, d'anxiété et de stress post-traumatique, ainsi que de hauts niveaux de stress et de détresse psychologique (Batra *et al.*, 2021 ; Li *et al.*, 2021 ; Université du Québec à Chicoutimi, s. d.).

En psychoéducation cependant, aborder les difficultés adaptatives ne représente qu'un côté de la médaille – il faut aussi discuter et cultiver les capacités adaptatives. À cet effet, pourquoi ne pas alors s'inspirer d'une citation de Vernon Law, lanceur

professionnel pour les Pirates de Pittsburgh dans la Ligue majeure de baseball des États-Unis, laquelle peut se lire comme suit : « L'expérience est une enseignante exigeante parce qu'elle fournit le test en premier... puis la leçon ensuite ». Quel test alors les étudiants à la maîtrise en psychoéducation – et donc les psychoéducateurs et psychoéducatrices de demain – ont-ils précisément vécu depuis le 13 mars 2020, moment où le premier ministre du Québec, François Legault, annonçait la fermeture temporaire des établissements d'enseignement au Québec? Mais surtout, quels moyens ont été utilisés pour s'adapter et faire face à cette épreuve majeure? Enfin, pour terminer, quelles leçons peuvent-ils et elles – et pouvons-nous tous – retirer de cette expérience – *cette opportunité?* – sans précédent?

Voici des sujets auxquels l'Ordre des psychoéducateurs et des psychoéducatrices du Québec (OPPQ) s'est intéressé à l'aide d'un sondage composé de questions ouvertes et réalisé en novembre 2021 auprès d'étudiants à la maîtrise en psychoéducation à l'Université de Sherbrooke. Au total, 21 étudiants ont répondu au sondage, dont sept en première année, 13 en deuxième année et un membre de l'Ordre ayant terminé sa maîtrise en avril 2021. Ils ont eu à s'exprimer sur l'impact qu'a eu la pandémie dans trois domaines de leur vie : leur motivation scolaire, leur socialisation et les stressés vécus, pour ensuite décrire les moyens utilisés pour faire face à la situation.

Le test

La motivation scolaire

Parmi ces étudiants, 86 % ont affirmé que les mesures socio-sanitaires de la COVID-19 ont eu un moyen ou un grand impact sur leur motivation scolaire. Leur plus grand adversaire ne fut nul autre que : les cours en ligne. Principale mesure adoptée par les universités pour permettre la continuation des études durant la pandémie, celle-ci a cependant entraîné son lot de défis chez les étudiants à la maîtrise en psychoéducation : difficultés de concentration, réduction majeure des interactions en personne, présence en permanence des étudiants dans leur demeure et devant un écran, participation moins constante aux cours, plus grande autonomie nécessaire pour faire les apprentissages, ainsi que redondance des jours qui se suivent et se ressemblent. Les déséquilibres étaient multiples et les sentiments de solitude et de tristesse fréquents :

« Le fait d'être isolé et de devoir faire des apprentissages de moi-même a rendu ma première année de maîtrise l'une des années les plus difficiles de ma scolarité. Incluant ma 2^e année de maîtrise, j'aurai fait neuf années d'études universitaires et rien n'est comparable à cette année de pandémie fort difficile. »

Étudiant.e

Pour d'autres étudiants nouvellement déménagés à Sherbrooke, le fait de vivre une formule mixte dans l'horaire de cours (certains en ligne, d'autres en présentiel) les a empêchés de retourner dans leur coin de pays pour vivre cette épreuve auprès de leurs proches, les obligeant donc à rester seuls dans leur nouvelle ville étudiante :

« Comme ma famille et mes amis sont tous dans une autre ville que Sherbrooke, les cours en semiprésentiels à Sherbrooke m'ont obligée à être isolée et loin de mes proches. J'ai eu de la difficulté à entretenir mes relations, principalement d'amitié, à distance, faisant en sorte que j'en ai perdues et que je me suis éloignée de certains. Je me suis extrêmement sentie isolée dans mon appartement, seule. C'était très difficile. » Étudiante

Pour ce qui est des étudiants inscrits au cheminement recherche, certains ont eu à faire face à des retards majeurs dans leur collecte de données, ce qui a remis en question la faisabilité de leur mémoire sur leur sujet de départ, tout en entraînant des retards importants dans la rédaction de leur projet incertain. Pour

« Le fait d'avoir été en stage pendant toute l'année scolaire 2020-2021 a grandement aidé à ma motivation scolaire puisque j'adorais mon milieu de stage. Cela m'a poussée à travailler fort dans mon essai pour réussir et devenir ainsi psychoéducatrice. »
Étudiante

d'autres, c'est plutôt le sentiment de ne plus être accompagnés dans la rédaction de leur projet de mémoire qui pesait lourd.

Pour certains étudiants, cependant, la motivation scolaire n'a pas été significativement affectée. En effet, certains mentionnent que l'enseignement à distance leur a été bénéfique, puisqu'ils apprennent mieux de façon autonome. D'autres ont trouvé certains bénéfices aux cours en ligne, par exemple de gagner du temps de transport pour se rendre aux cours, du temps précieux qui peut être réinvesti ailleurs. Pour d'autres encore, l'enregistrement du cours par le professeur les a grandement aidés, puisqu'ils pouvaient l'écouter au moment souhaité et visionner plusieurs fois les différentes sections. Enfin, pour certains ayant vécu leur stage de fin de maîtrise, ce dernier est venu soutenir leur motivation scolaire :

« Le fait d'avoir été en stage pendant toute l'année scolaire 2020-2021 a grandement aidé à ma motivation scolaire puisque j'adorais mon milieu de stage. Cela m'a poussée à travailler fort dans mon essai pour réussir et devenir ainsi psychoéducatrice. » Étudiante

La socialisation

Sur le plan de la socialisation, près de 40 % des étudiants ont mentionné que les mesures sociosanitaires ont eu un impact moyen sur celle-ci, tandis que 60 % ont mentionné un grand impact. Sans surprise, ces impacts se manifestent par de l'isolement et de la solitude, moins de liens développés avec les autres étudiants de leur cohorte et une plus faible participation aux activités sociales. Soulignons que pour certains, les relations sociales représentent une source externe de motivation pour leurs études, un facteur de protection qui a été perdu durant la pandémie :

« Plus aucune activité avec les collègues de classe, plus aucune activité sociale comme les 5 à 8, je ne voyais plus mes amis à l'extérieur comme avant. » Étudiant.e

Pour d'autres, cette situation s'est même transformée en anxiété sociale :

« *Je ressens maintenant un stress en contexte social (surtout avec des inconnus) et j'évite les événements avec beaucoup de gens.* »

Étudiant.e

Quelques facteurs sont toutefois venus atténuer les impacts négatifs des mesures sur la socialisation des étudiants, par exemple posséder déjà un réseau social de qualité avant la pandémie et avoir la possibilité de retourner vivre avec ses parents durant la période de confinement. Ici encore, le stage de fin de maîtrise a servi de facteur de protection en permettant aux étudiants de vivre des contacts sociaux en personne en toute sécurité :

« *Le fait que j'étais en stage pendant trois jours améliorait d'une certaine façon ma vie sociale puisque cela me permettait de voir mes collègues et donc d'avoir des contacts humains, dans le respect des mesures sanitaires en place dans les écoles (mon milieu de stage).* » Étudiant.e

Enfin, d'autres étudiants ont perçu certains avantages aux mesures sociosanitaires puisqu'en ne pouvant sortir la fin de semaine avec leurs amis, ils ont eu plus de temps à consacrer à leurs travaux, tandis que pour d'autres, vivre cette épreuve avec les autres étudiants leur a permis de renforcer leurs liens.

Les stresseurs

Les étudiants ont nommé des stresseurs dans plusieurs domaines. Tout d'abord, plusieurs ont mentionné la pandémie comme stresser majeur, et plus précisément : contracter le virus, transmettre le virus à l'un de leurs proches, voir l'un de leurs proches tomber malade, vivre un deuil, la vaccination, les mesures sociosanitaires et le confinement, ainsi que voir certaines personnes ne pas respecter les mesures.

Sur le plan scolaire, plusieurs ont mentionné la (sur)charge de travail à réaliser de façon autonome, et cela, combiné à une plus faible motivation, le manque de temps, les examens, ainsi que les cours et travaux d'équipe en ligne qui complexifient cette charge de travail. De plus, d'autres se sont inquiétés de la qualité des apprentissages effectués dans ces conditions, de leur performance scolaire, de la faisabilité de leur mémoire et de sa rédaction, ainsi que des conditions de réalisation du stage. Enfin, quelques étudiants ont perçu que la charge de travaux scolaires ne tenait pas toujours compte des conditions de la pandémie, tandis que d'autres étudiants ont apprécié la compréhension et les adaptations dont certains professeurs ont fait preuve.

Sur le plan des relations sociales, plusieurs ont nommé comme stresser l'isolement vis-à-vis de leur famille, amis et amoureux, les conflits avec les amis (p. ex. : opinions divergentes sur la COVID-19) et davantage de tension et d'agressivité au sein de leur relation amoureuse. Quant aux étudiants-parents, ils ont nommé vivre davantage de stress dans leur famille, entre autres en raison d'une gestion plus difficile de l'équilibre famille-école. Enfin, plusieurs ont nommé comme stresser les adaptations à faire dans leur emploi et dans leurs finances.

Les leçons

Maintenant que deux ans se sont écoulés depuis le début de la pandémie, qu'est-ce qui a aidé ces étudiants à la maîtrise en psychoéducation à vivre cette adversité et à passer au travers? Alors qu'ils regardent le chemin parcouru et les obstacles surmontés, quelles leçons en tirer? Un concept central qui peut nous être grandement utile ici est celui de « résilience ». La résilience se définit comme un processus où l'individu rebondit de l'adversité avec une plus grande force et davantage de ressources (Ang *et al.*, 2021 ; Van Breda, 2018). Ce processus peut se concevoir en trois parties : au départ, on retrouve (1) une difficulté, puis (2) des ressources (internes et environnementales) permettant d'y faire face et enfin (3) un résultat découlant de ce processus, soit un individu plus fort et épanoui (Van Breda, 2018).

La difficulté

Devant le processus de résilience, nous connaissons tous très bien la difficulté : notre très chère compagne, la pandémie de la COVID-19. Mais quelles ont été ces ressources internes et environnementales que les étudiants à la maîtrise en psychoéducation ont développées, utilisées et bénéficiées pour faire face et surmonter l'adversité et les nombreux défis reliés à cette pandémie?

Les ressources

La motivation scolaire. Pour faire face aux obstacles qui ont affecté leur motivation scolaire, les étudiants ont mentionné tout d'abord avoir pris soin d'eux, notamment en passant du temps à l'extérieur (p. ex. : faire des marches), par l'activité physique (p. ex. : entraînement physique, sport, yoga, course), en cultivant leurs passe-temps préférés (p. ex. : instrument de musique) ou en approfondissant leur connaissance d'eux-mêmes grâce à la méditation.

Une autre de leurs ressources au sein de ce processus de résilience a été de continuer de cultiver les liens avec leurs proches (famille, amoureux, amis). Que ce soit parce qu'ils vivent sous le même toit, par l'utilisation d'applications en ligne (p. ex. : TEAMS, Zoom, Skype) ou grâce à des contacts en personne vécus dans le respect des signes sociosanitaires, ces étudiants et leurs proches ont pu continuer de s'offrir mutuellement du soutien, des encouragements et des occasions de ventiler.

Les collègues étudiants ont aussi été une autre source importante de résilience en permettant, par exemple, de discuter de l'épreuve commune et de leurs difficultés, d'effectuer leurs travaux ensemble et de s'organiser des groupes d'étude en ligne. Concernant les tâches scolaires, plusieurs ont mentionné leur compétence en organisation comme pierre d'assise pour surmonter ces épreuves. Celle-ci pouvait aussi bien viser l'aménagement de leur domicile (p. ex. : installation d'un bureau favorable à l'étude, période de cuisine des repas pour la semaine) que leurs tâches scolaires (p. ex. : s'établir un horaire et une routine pour bien planifier son temps, se dresser des listes de tâches à faire, déconstruire les tâches importantes en de petites étapes).

Pour nourrir leur motivation en ces temps d'adversité, plusieurs ont mentionné qu'avoir des projets d'avenir fondés sur leurs valeurs et raisons intrinsèques les a aidés à persévérer malgré les obstacles, par exemple le désir profond d'être accepté à la maîtrise ou de la terminer pour ainsi devenir enfin psychoéducateur ou psychoéducatrice. Lorsqu'on leur a demandé leurs bons coups pour maintenir leur motivation scolaire, divers étudiants ont répondu :

« J'anticipais la fin avec de la fierté, ça m'aidait à me motiver » ;
 « vouloir être psychoéducatrice à tout prix » ainsi que :
 « Pour ma part, la pandémie n'est pas venue affecter ma motivation scolaire. Ma connaissance de moi-même, de mes valeurs, de mes objectifs de vie, de ma mission de vie – donc ma motivation intrinsèque – me sert de facteur de protection vis-à-vis l'adversité, l'imprévu et les obstacles. » Étudiant.e.s

Enfin, pour surmonter la situation, certains ont eu recours à de la médication et d'autres ont décidé de ne pas respecter les règles sociosanitaires afin de demeurer en contact avec leurs proches et amis.

La socialisation. Pour faire face aux obstacles affectant leurs relations sociales, les étudiants ont mentionné tout d'abord entretenir leurs relations sociales à distance grâce aux applications en ligne. Que ce soit pour discuter et échanger, vivre des cinq à sept en ligne ou même assister à des cours de yoga, ce moyen leur fut primordial pour garder un équilibre et éviter l'isolement complet. Plusieurs ont aussi tenté au maximum de vivre des rencontres en personne avec leurs amis et leurs proches tout en respectant les mesures sociosanitaires (p. ex. : marcher à l'extérieur à deux mètres de distance, souper au restaurant ou à la maison, lorsque permis). Parler au téléphone, envoyer des textos et aller sur les réseaux sociaux ont aussi aidé ces étudiants à se sentir en relation. Enfin, d'autres moyens ont été bénéfiques, par exemple posséder un animal de compagnie et tenter d'adopter une ouverture vis-à-vis de cette épreuve qui nous affecte tous. Pour certains étudiants en psychoéducation, ces experts de l'adaptation en devenir, la formation scolaire et pratique leur a été d'un grand secours :

« En ayant plusieurs connaissances acquises sur comment aider une personne à s'adapter en psychoéducation, je trouve que j'avais déjà une belle boîte à outils pour m'aider moi-même à m'adapter à tous ces changements ! » Étudiant.e

Le résultat : un individu plus fort et épanoui

En conclusion, certaines stratégies de coping peuvent être utilisées pour « croître en temps d'adversité ». Le coping peut se définir par des pensées et des comportements qui permettent de réguler ses émotions et d'adresser les difficultés sous-jacentes (Folkman et Moskowitz, 2007). Une famille de stratégies de coping se fonde sur notre pouvoir d'interprétation des événements. Ainsi, en s'inspirant de nos croyances, de nos valeurs et de nos objectifs de vie, nous pouvons réévaluer la signification d'un événement en vue de lui attribuer une signification positive, laquelle vient ensuite soutenir notre motivation et notre habileté

à faire face et à progresser au-delà de cette adversité (Folkman, 2008). Une stratégie précise de cette famille se nomme « la recherche de bénéfices » (*benefit finding*), laquelle consiste à rechercher les bénéfices que nous pouvons retirer de l'événement difficile (August *et al.*, 2021 ; Folkman et Moskowitz, 2007). Ces bénéfices peuvent se manifester dans les domaines de la sagesse, de la patience, de l'appréciation de la vie, de la clarté vis-à-vis ce qui est important pour nous et même dans le développement de nouvelles compétences et d'une spiritualité renforcée (Folkman, 2008).

En temps de pandémie, cultiver des réflexions sur son vécu et sur les bénéfices que l'on peut retirer des événements difficiles a permis, chez des étudiants universitaires, de développer leur résilience face aux épreuves de la COVID-19 (Ang *et al.*, 2021 ; August *et al.*, 2021). Par exemple, ces étudiants décrivent avoir vécu des bénéfices sur le plan de la gratitude, de la croissance personnelle, de la clarté quant à leur avenir, tout en ressentant moins de stress et de symptômes anxieux et dépressifs (August *et al.*, 2021). Ces apprentissages peuvent même se produire en retirant des leçons significatives des expériences vécues par les autres (Ang *et al.*, 2021) !

Pour nous aider individuellement et collectivement à rebondir et à croître au-delà et même grâce à la pandémie de la COVID-19, nous pouvons tous nous inspirer de ces étudiants et donc nous aussi, nous poser la même question qu'eux : « Qu'ai-je appris à propos de moi-même et du monde durant la pandémie de la COVID-19 ? ». Cette question fondamentale a pour objet la pandémie, mais elle pourrait aussi être posée vis-à-vis de multiples aspects de notre vie si l'on veut tous grandir et s'épanouir en tant qu'être humain. ■

Références

- Ang, W. H. D., Shorey, S., Lopez, V., Chew, H. S. J. et Lau, Y. (2021). Generation z undergraduate students' resilience during the covid-19 pandemic: A qualitative study. *Current Psychology*, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01830-4>
- August, R. et Dapkewicz, A. (2021). Benefit Finding in the COVID-19 Pandemic: College Students' Positive Coping Strategies. *Journal of Positive School Psychology*, 5(2), 73-86. <https://doi.org/10.47602/jpsp.v5i2.245>
- Batra, K., Sharma, M., Batra, R., Singh, T. P. et Schvaneveldt, N. (2021). Assessing the Psychological Impact of COVID-19 among College Students: An Evidence of 15 countries. *Healthcare*, 9(2), 222-222. <https://doi.org/10.3390/healthcare9020222>
- Folkman, S. (2008). The case for positive emotions in the stress process. *Anxiety, stress, and coping*, 21(1), 3-14. <https://doi.org/10.1080/10615800701740457>
- Folkman, S. et Moskowitz, J. T. (2007). Positive affect and meaning-focused coping during significant psychological stress. Dans M. Hewstone, H. A. W. Schut, J. B. F. De Wit, K. Van Den Bos et M. S. Stroebe (dir.), *The Scope of Social Psychology: Theory and Applications* (p. 193-208). Psychology Press.
- Li, Y., Wang, A., Wu, Y., Han, N. et Huang, H. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of College Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 669119-669119. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.669119>
- Université du Québec à Chicoutimi. (s. d.). *Impact Covid-19. Diffusion de résultats. Infographies*. UQAC. <http://www.uqac.ca/impactcovid/publications-scientifiques/>
- Van Breda, A. D. (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work*, 54(1), 1-18. <http://dx.doi.org/10.15270/54-1-611>

ET SI NOUS PRENIIONS LE TEMPS...

Ghitza Thermidor, M. Sc., ps. éd., coordonnatrice au développement de la pratique, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

Rémi Paré-Beauchemin, candidat à la maîtrise en psychoéducation (mémoire et stage), Université de Sherbrooke

Cela fait déjà deux ans que la pandémie de la COVID-19 est venue bouleverser nos vies. Durant ces mois, nous avons eu à nous adapter sur le plan tant professionnel que personnel. Quels sont les moyens pris par les psychoéducateurs et psychoéducatrices pour s'adapter au quotidien? Quels sont les impacts de la COVID-19 sur vos vies?

Ce sont des questions que nous avons posées aux membres de l'Ordre dans le cadre d'un sondage qui s'est déroulé du 21 octobre au 4 novembre 2021. Au total, 24 psychoéducateurs et psychoéducatrices ont répondu au sondage.

Nous vous proposons une petite pause pour prendre le temps de penser à vous...

En tant que personne

De ce que la pandémie a modifié dans vos vies personnelles. Dans vos vies déjà stressantes pré-pandémie, vous aviez déjà vos sources de stress, mais aujourd'hui, vos réponses nous permettent de constater que vous devez ajouter :

- La gestion du stress des autres
- La peur de contracter et de transmettre le virus
- L'isolement généré par le confinement et le respect des mesures sanitaires
- La surcharge de travail

Tout comme les clientèles desservies, les psychoéducateurs et psychoéducatrices ont dû aussi trouver de nouvelles stratégies pour faire à cette nouvelle réalité :

- Exercice physique
- Soutien psychologique
- Pratique de la méditation, de la pleine conscience

Vous avez aussi pris conscience de l'importance de votre filet social, même pour vous. Ainsi, certains psychoéducateurs et psychoéducatrices ont organisé plus d'activités avec les membres de leur famille via des visioconférences ou se sont créés une bulle familiale avec une autre famille.

De façon spontanée, vous avez mis en place les recommandations émises par les différentes organisations tant nationales qu'internationales. Par exemple :

- « Prendre soin de soi et de son entourage »
- « Être attentif, en période de stress, à ses besoins et sentiments afin d'être en mesure d'identifier des stratégies personnelles de résilience et d'adaptation »
- « Maintenir de bonnes habitudes de vie »
- « Maintenir autant que possible des routines quotidiennes personnelles ou créer de nouvelles routines si les circonstances changent » (INESSS, 2020)

En tant que professionnels

On ne le répétera jamais assez, comme professionnels des relations humaines et en santé mentale, votre premier outil est vous-même.

Alors : **Comment allez-vous ?**

							Autre :
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Peu importe le milieu où vous exercez, vous vivez des réussites professionnelles parfois petites et d'autres plus grandes, mais votre milieu de pratique est surtout synonyme de contacts quotidiens avec des récits éprouvants, des personnes très souffrantes et des décisions cliniques difficiles à prendre. À ces stresseurs, la pandémie de la COVID-19 a ajouté son lot de difficultés dans votre pratique. Ainsi, plusieurs psychoéducateurs et psychoéducatrices ont mentionné que les mesures sanitaires ont eu un grand impact sur leur pratique. Comment s'adapter à cette nouvelle réalité? Comment faire de la bonne psychoéducation lorsque vous êtes confrontés à certains dilemmes : le port du masque au détriment de la communication non verbale, la distanciation sociale au détriment de la proximité nécessaire à la création du lien? Comment s'adapter à l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC)? Comment rejoindre votre clientèle? Et sans oublier des difficultés que la pandémie peut avoir engendrées dans vos relations avec vos collègues.

Ainsi, il importe que vous preniez votre pouls, car comme professionnels, vous pouvez vous-mêmes aussi vivre de la détresse. Aussi, nous vous invitons à ajouter deux termes à votre vocabulaire, car ceux-ci vous rappellent que vous n'êtes pas à l'abri de vous oublier et qu'il est important de prendre soin de vous pour prendre soin de l'autre :

Trauma vicariant : après avoir entendu de façon répétée des récits traumatiques, sans avoir vécu lui-même l'événement, le psychoéducateur ou la psychoéducatrice peut avoir des images intrusives ou des cauchemars, faire de l'évitement, avoir de la difficulté à dormir et d'autres réactions négatives en lien avec l'événement (réactivation du trauma imaginé) (Brillon, 2021).

Fatigue de compassion : la psychoéducatrice ou le psychoéducateur exposé au vécu émotionnel douloureux de façon répétée devient las, hypersensible, irritable et peut avoir l'impression d'être vidé sur le plan de l'empathie (Brillon, 2021). Comment alors prévenir cette détresse?

Voici quelques pistes de réflexion :

- Reconnaître le phénomène et les signes : quels sont mes stresseurs?
- Bien se connaître : quelles sont mes zones de vulnérabilité?
- Avoir une bonne hygiène de vie : qu'est-ce que je fais pour prendre soin de moi au quotidien?
- Demander de l'aide : *eh oui, même pour vous!* ■

Références

Brillon, P. (2021). *Fatigue de compassion et trauma vicariant : soutenir et traiter dans le bien-être*. Conférence lors de la Journée de formation continue de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. 22 octobre 2021.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (2020). COVID-19 et les effets du contexte de la pandémie sur la santé mentale et mesures à mettre en place pour contrer ces effets. Récupéré le 14 décembre 2021 de https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Sante_mentale-population.pdf

ÊTRE OU NE PAS ÊTRE PRÉSENT SUR LES MÉDIAS SOCIAUX, TELLE N'EST PLUS LA QUESTION !

Velma Boal, directrice-conseil et chef de groupe, Morin Relations Publiques

Les médias sociaux occupent souvent une place prépondérante dans nos vies et ont un impact important sur nos communications, sur nos actions, et aussi sur nos façons de penser. Qu'on le veuille ou non, leur influence est considérable, alors que les Québécois passaient en moyenne 96 minutes par jour sur les différentes plateformes sociales en 2021, pour se divertir ou pour s'informer. D'ailleurs, les confinements et les multiples vagues de la pandémie ont contribué à augmenter le temps dévolu aux médias sociaux tout en modifiant nos habitudes de consommation. En effet, selon une enquête de Statistique Canada, 41 % des répondants ont affirmé qu'ils consacraient plus de temps aux médias sociaux et aux services de messagerie depuis le début de la pandémie. De plus, près de la moitié des Canadiens (46 %) ont augmenté leur utilisation de services de diffusion vidéo en continu gratuits comme YouTube.

Dans ce contexte et face à la variété de plateformes et à leur vitesse d'évolution, il importe de réfléchir à l'utilisation de ces puissants outils de communication. Dressons donc un état des lieux !

S'y retrouver à travers la multitude de plateformes

Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn, TikTok, YouTube... , la liste des plateformes sociales s'allonge sans cesse, ce qui peut rapidement devenir étourdissant ! Heureusement, chaque plateforme s'adresse à un public différent et il n'est donc pas nécessaire d'être présent sur tous les réseaux. Par conséquent, déterminez d'abord à qui vous aimeriez vous adresser avant de choisir la plateforme appropriée.

Facebook vous permettra de rejoindre un public très vaste, mais notez bien que les 16 à 30 ans sont de moins en moins actifs sur la plateforme. Vous les retrouverez néanmoins en grand nombre sur Instagram, une plateforme pertinente si votre contenu peut comporter un aspect visuel intéressant qui transporte votre message. Vous souhaitez échanger avec des journalistes et des leaders d'influence ? La plateforme Twitter et ses micros-messages de 280 caractères sont alors à privilégier. Et si votre message s'adresse à un public de professionnels, tournez-vous plutôt vers LinkedIn. Ses utilisateurs s'intéressent au contenu lié au monde du travail et de l'emploi, et la plateforme vous offre la possibilité d'y diffuser des publications plus sérieuses.

Comment être vu et lu sur les médias sociaux

Pas besoin d'être un influenceur pour que votre contenu voyage sur les médias sociaux. En 2022, les publications qui performent le mieux sont celles comportant un visuel attrayant, dont le message est clair et le ton bien adapté à la plateforme utilisée. Rien de très surprenant, considérant la capacité et la durée de

concentration des utilisateurs ! Assurez-vous de toujours inclure une photo ou une vidéo pertinente dans vos publications et vous augmenterez drastiquement vos chances que celles-ci se distinguent bien. Réfléchissez également au contexte dans lequel votre publication sera lue au moment de la rédiger : votre ton sera nécessairement plus léger sur Instagram pour vous adresser aux jeunes qu'il ne le sera sur LinkedIn dans un contexte professionnel. De la même manière, il faut noter la croissance exponentielle de la consommation sur mobile. Cela favorise les publications courtes et qui se démarquent visuellement.

Les algoquoi ? Comprendre les algorithmes

Nerf de la guerre pour les plateformes sociales et leurs revenus publicitaires, le secret des algorithmes est mieux gardé que celui de la *Caramilk* ! Bien qu'il ne soit pas nécessaire de connaître l'ensemble des détails sur leur fonctionnement, il importe de comprendre leurs effets concrets sur les publications et sur les utilisateurs. Sur toutes les plateformes, les algorithmes agissent comme un filtre et déterminent ce qui sera montré à chaque abonné. Une règle unit tous les algorithmes : pour être mis de l'avant, le contenu doit être de qualité pour l'utilisateur qui le reçoit ! Il faut donc éviter de publier un contenu fait à la va-vite et qui s'adresse à un public désintéressé puisque cela nuira nécessairement à votre performance sur les médias sociaux.

Notez également que les algorithmes ont souvent comme effet de créer des chambres d'écho sur les différentes plateformes qui affichent des résultats en fonction des recherches précédentes et des publications sur lesquelles les utilisateurs ont déjà interagi. Ces derniers sont ainsi majoritairement exposés à des contenus qui les reconfortent dans leur schéma de pensée, puisque les plateformes sont persuadées que c'est ce type d'information qui intéresse les utilisateurs. En consultant les médias sociaux, vous n'avez donc pas une idée juste de l'ensemble des contenus qui s'y trouvent, mais bien un aperçu de ce que les algorithmes veulent bien vous laisser voir. La montée en puissance des algorithmes a également entraîné une hausse importante de la publicité sur les plateformes. En effet, pour contourner les règles de l'algorithme, il est possible de consacrer un budget publicitaire à vos publications afin d'en accroître le rayonnement et la performance, et ce, à coût raisonnable.

À retenir

En résumé, les médias sociaux sont des outils puissants qui permettent de transmettre vos messages à des publics ciblés. Mais comme tous les outils, il importe de savoir les manier avec doigté et précision ! En s'adaptant aux règles du jeu, il devient possible de s'adresser aux bonnes personnes, d'être vu et d'atteindre vos différents objectifs. ■

LES RÉSEAUX SOCIAUX, LES PSYCHOÉDUCATEURS... ET LA DÉONTOLOGIE

Ghitza Thermidor, M. Sc., ps. éd., coordonnatrice au développement de la pratique, Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

Être ou ne pas être sur les réseaux sociaux? Ce n'est plus une question à se poser, puisque nous y sommes presque tous, à titre privé ou professionnel, et parfois les deux.

Si certains hésitaient avant la pandémie de COVID-19, celle-ci et ses conséquences ont clos le débat. Ainsi, lorsqu'en mars 2020 presque tout le Québec s'est arrêté, plusieurs se sont posés les questions suivantes : comment joindre mes clients? Comment les soutenir à distance? Plusieurs se sont tournés vers les réseaux sociaux pour le faire. En effet, une enquête demandée par le Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ) en 2021 révèle que « plus d'un professionnel du Québec sur deux a une présence professionnelle sur les réseaux sociaux ». La question devrait alors être : comment agir sur les réseaux sociaux? En effet, savoir comment agir et parfois réagir sur les réseaux sociaux, quoi publier, jusqu'où utiliser sa liberté d'expression sont des questions autrement plus complexes.

Il importe donc de s'attarder à ce phénomène qui n'est pas nouveau, mais qui nécessite tout de même une réflexion et des rappels. D'autant que la pandémie de COVID-19 a ramené ce sujet en avant-plan, car plusieurs professionnels ont utilisé ces médiums pour s'exprimer sur la gestion de la crise par le gouvernement. À ce sujet, le CIQ a publié un article intitulé : *Les obligations professionnelles et déontologiques à l'ère de la COVID-19 : Quelle liberté d'expression pour les professionnels?* (2021)

Inspiré de publications vues sur différents réseaux sociaux, l'objectif de cet article est de vous rappeler vos obligations déontologiques, que ce soit sur vos comptes privés ou professionnels, lorsque vous utilisez les réseaux sociaux, tant pour joindre vos clients que pour exprimer votre point de vue sur différents sujets.

1

Article 59.2 du Code des professions :

« Nul professionnel ne peut poser un acte dérogatoire à l'honneur ou à la dignité de sa profession ou à la discipline des membres de l'Ordre [...] »

James, ami de Marilou, ps. éd.

12 novembre à 20 h 20

Hier ma chum @_____ !!!!



52

100 partages

Même si vous ne l'avez pas publié, il faut faire attention à la rapidité à laquelle l'information peut circuler sur les réseaux sociaux. Et si votre client voyait cette photo? Quel impact cette publication peut-elle avoir sur votre relation professionnelle?

Pour éviter cette situation

Il est de votre responsabilité de vérifier les paramètres de confidentialité du réseau social. Vous devez aussi vous assurer de faire le suivi de leurs mises à jour (OPPQ, 2020). Vous pouvez également vous assurer que les photos sur lesquelles vous apparaissez ne se retrouvent pas sur les médias sociaux sans votre consentement (par exemple, en donnant une consigne à vos amis de ne pas vous prendre en photo lors d'un événement). Vous pouvez aussi sensibiliser vos amis à votre responsabilité professionnelle et leur demander de ne pas diffuser vos photos sur les réseaux sociaux.

Joanie, belle-sœur d'Evelyne,
ps. éd.
25 septembre à 23 h 10

Propos de ma belle-sœur,
psychoéducatrice??

Regarde ce que le
gouvernement a publié
sur la COVID-19!

Tu es donc bien naïve ma
chère. Tu es donc juste
un autre mouton parmi
tant d'autres. Je croyais
que tu avais une colonne.
Mais bon je vais devoir
t'expliquer encore, car tu
ne comprends rien.

Ils nous cachent les
bonnes informations. Ils
sont juste là pour te faire
peur. C'est un complot,
et comme je t'aime, je
t'invite à visiter ce lien



7

50 partages

Même si la psychoéducatrice a écrit sa réponse en privé sur le réseau social, ce message, une fois partagé, devient du domaine public. Plus particulièrement en lien avec la pandémie, les tribunaux, dans leur décision, ont pris en compte pour analyser les gestes du professionnel :

- Le risque de préjudice pour le public
- La perception du public
- L'impact sur la crédibilité d'une profession (CIQ, 2021)

2

Article 72 du Code de déontologie :

« Le psychoéducateur s'abstient dans toute publicité, d'adopter des attitudes, des méthodes ou d'utiliser des pratiques publicitaires susceptibles de donner à la profession un caractère mercantile. »

Article 76 du Code de déontologie :

« Le psychoéducateur s'abstient de participer en tant que psychoéducateur à toute forme de publicité recommandant au public l'achat ou l'utilisation d'un produit ou d'un service qui n'est pas relié au domaine de la psychoéducation. »

Francis, ps. éd.
6 décembre à 11 h 28

Ils sont arrivés!!!

Les toutous psychoéducatifs! Ils aident
les tout-petits à se calmer. Une occasion
à ne pas rater! La livraison est gratuite!



toutacheter.com
Toutou psycho-
éducatif visant à
diminuer l'anxiété
des enfants



19

3 partages

À quel titre le psychoéducateur publie-t-il ce produit? Est-ce qu'il reçoit une part des ventes? Sans le mentionner, il pourrait y avoir apparence d'un conflit d'intérêts. Il faut aussi se rappeler que si vous cliquez « j'aime » sur cette publication, vous venez en principe de vous « associer » à ce produit. Vos contacts pourraient croire que vous endossez ce produit. Dans cet exemple, il serait également intéressant que le psychoéducateur se pose les questions suivantes : en quoi ce toutou est-il spécifiquement psychoéducatif? En quoi se distingue-t-il de tout autre toutou?

Recommandation

- Déclarer tout conflit d'intérêts possible par la publication d'un produit
- Vous identifier comme professionnel
- Dissocier vos opinions personnelles et professionnelles
- Faire attention aux produits que « vous aimez » (Campeau-Larivée, Charbonneau et Samson, 2014)

3

Article 18 du Code de déontologie :

« Le psychoéducateur respecte le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession [...] »

Article 21 du Code de déontologie :

« [...] 3° ne révèle pas qu'une personne a fait appel à ses services professionnels. »

Julie, ps. éd.

13 mars à 9 h 22

Bonjour,
Je suis à la recherche d'un psycho-éducateur ou d'une psychoéducatrice de la région de Sainte-Agathe-des-Monts. C'est pour un enfant qui fait plusieurs crises au quotidien (crie, met ses selles partout, etc.), il refuse de sortir de la maison et en plus les nuits sont courtes. La mère vient d'accoucher et vit une sorte de post-partum. J'aimerais bien les prendre, mais je suis trop proche d'eux. La cerise sur le sundae, le médecin consulté par la famille n'est pas vraiment compétent, il refuse de prescrire une médication à l'enfant pour que la famille puisse se reposer.

Merci !



1

1 partage

Dans cette situation, plusieurs informations confidentielles sont mentionnées. Pour certaines personnes de cette région, il pourrait même être possible d'identifier la famille en question. De plus, la psychoéducatrice se prononce sur la médication, ce qui n'est pas dans le champ d'exercice du psychoéducateur.

Attention aussi à vos commentaires teintés d'émotion, ils risquent de porter atteinte à la réputation d'une personne ou de lui causer d'autres préjudices. Car une fois publié, votre écrit devient public.

Comment tenter de trouver de l'aide pour cette famille en évitant ces glissements ?

Importance de la confidentialité... Il serait même préférable d'utiliser d'autres outils, par exemple, diriger la famille vers le répertoire des psycho-éducateurs en pratique privée de l'Ordre ou vers d'autres services.

4

Respect des droits d'auteurs

Fabien, ps. éd.

10 janvier à 8 h 46

Ce matin, j'ai essayé cette image avec un jeune, super efficace. À essayer!



22

88 partages



Quelle est la source de l'image ?

En ne la nommant pas, est-ce que le public pourrait penser que le psychoéducateur a produit l'image ?

Comme professionnel, le psychoéducateur doit toujours identifier la source de ses publications.

Est-ce que le contenu est de qualité et pertinent ?

Probablement en lien avec l'évaluation du psychoéducateur ayant publié l'intervention.

Celle-ci est-elle transférable à votre pratique ?

Il peut être tentant de chercher des trucs faciles à utiliser, mais il faut retenir que seuls les résultats de votre évaluation de la situation pourront confirmer si cette intervention sera bénéfique à votre client.

5

Professionalisme avant tout

Rémi, ps. éd.

25 mars à 21 h 52

Tcheck ça toi qui panique ta vie
Tcheck,
Faque tu paniques ta vie avec les exams,
et des « bahay » comme ça*...
Tu sais pu quoi faire ?
Tcheck ça, ça va peut-être t'aider...



58

62 partages

Parce que c'est votre public cible?
Parce que vous désirez vous démarquer?
Parce que vous avez l'impression que votre publication pourra aider plusieurs personnes?

Lorsque vous publiez sur les réseaux sociaux, vous devez prendre en considération l'intérêt de vos clients et vos obligations déontologiques. Avant de publier, vous devez évaluer les conséquences possibles de vos publications. Vous devez également songer aux différentes perceptions que des publics très variés pourraient en avoir et à la possibilité que ces perceptions puissent ainsi ternir l'image de la profession.

La beauté des réseaux sociaux, c'est qu'ils donnent accès à un grand bassin de population. Le revers de la médaille, c'est que les personnes ne réagissent pas toutes de la même façon. Ainsi, vous devez vous demander si le langage utilisé dans votre publication peut choquer, blesser ou même nuire à certaines personnes plus vulnérables.

*« bahay » comme ça veut dire etc.)

6

Contenu et pertinence des formations offertes sur les médias sociaux

France, ps. éd., clinique Vivre après COVID-19

10 janvier à 8 h 46

Le 13 mars 2022 marquera la deuxième année de la pandémie. Afin d'en discuter, nous vous invitons à participer à notre

Webinaire La pandémie et vous
13 mars 2022 de 9 h à 11 h 30

*Nous fournirons des attestations de formation pour l'OPPQ.



30

18 partages

Il importe de se rappeler que l'Ordre ne procède à aucune attestation d'activités de formation continue. Il incombe donc au psychoéducateur de choisir ses activités de formation continue en se référant aux critères suivants :

- Concourir à rehausser les compétences déjà maîtrisées en permettant de faire face à des situations plus complexes ou à enrichir la pratique professionnelle d'une nouvelle dimension
- Présenter un contenu en lien avec les règles de l'art et l'état des connaissances professionnelles et scientifiques actuelles (OPPQ, 2020)

Le psychoéducateur est donc responsable de démontrer la pertinence de ses activités de formation continue. Il doit également s'informer du cursus professionnel du formateur afin d'évaluer si la formation offerte est rigoureuse et s'appuie sur les meilleures pratiques, qu'il soit psychoéducateur ou non.

Pour finir, la prudence et le discernement sont de mise quand vous utilisez les réseaux sociaux.

À titre d'exemple, voici ce qui est retrouvé dans l'affaire Psychoéducateurs (Ordre professionnel des) c. Gaudet, 2016 :

(39) « Le phénomène des réseaux sociaux est devenu une source de responsabilité potentielle de plus en plus invoquée devant les tribunaux civils. »

(42) « Les propos sur une page Facebook, parce qu'ils sont diffusés et visibles aux amis de l'utilisateur, sont de nature publique, peu importe les paramètres privés ou publics de la page de l'utilisateur. »

Le présent article vise donc à vous sensibiliser à votre utilisation des réseaux sociaux afin de vous éviter certaines situations fâcheuses.

Pour vous soutenir, l'Ordre a publié différents documents sur la pratique du psychoéducateur utilisant les réseaux sociaux :

- Feuillet déontologique no 2 : la pratique de la psychoéducation à l'ère des réseaux sociaux
- Lignes directrices sur l'utilisation des technologies et de la communication (TIC) en psychoéducation
- Fiche sur l'utilisation des médias sociaux ■

Références

- Campeau-Larivée, A., Charbonneau, M. et Samson, É. (2014). *Les professionnels de la physiothérapie sur Facebook, j'aime ?*. [Travail dirigé, Université de Montréal, Canada]. Papyrus. <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/10957>
- Conseil interprofessionnel du Québec. *Utiliser les médias sociaux de façon professionnelle*. Récupéré le 10 décembre 2021 de <https://www.professions-quebec.org/fr/principaux-dossiers-en-cadrement/utiliser-les-medias-sociaux-de-facon-professionnelle>
- Conseil interprofessionnel du Québec (2021). *Les obligations professionnelles et déontologiques à l'ère de la COVID-19 : Quelle liberté d'expression pour les professionnels ?* Récupéré le 10 décembre 2021 de https://cdn.ca.yapla.com/company/CPY3Q7Y2h7Qix1Qm14X-3Rf/asset/files/CIQ_Langlois2021_VF.pdf
- Conseil interprofessionnel du Québec (2021). *Les pratiques numériques des professionnels au Québec : état des lieux et pistes de réflexion pour accompagner le virage numérique*. Récupéré le 10 décembre 2021 de <https://www.cirano.qc.ca/files/publications/2021RP-14.pdf>
- Conseil de discipline. *Psychoéducateurs (Ordre professionnel des) c. Gaudet*, 2016 CANLII 15502 (QC CDPPQ). Récupéré le 10 décembre 2021 de https://www.canlii.org/fr/qc/qccdpq/doc/2016/2016canlii15502/2016canlii15502.html#_ftn12
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (2020). *Normes d'exercice sur la formation continue*. Récupéré le 10 décembre 2021 de <https://www.ordrepsed.qc.ca/~media/pdf/Formation/2020%20Norme%20dexercice%20en%20formation%20continue.ashx?la=fr>
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (2021). *Lignes directrices sur l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) en psychoéducation*. Récupéré le 10 décembre de <https://www.ordrepsed.qc.ca/~media/pdf/Publication/L'utilisation%20des%20technologies%20de%20l'information%20et%20de%20la%20communication%20TIC%20en%20psychoeducation%20Lignes%20directrices%202020.ashx?la=fr>
- Les images sans droits d'auteurs utilisées dans cet article peuvent être retrouvées sur ces sites : <https://www.pexels.com/fr-fr/>
<https://pixabay.com/fr/>
<https://unsplash.com/>
- Pour aller plus loin :
- Létourneau, J., Roy, É. et Moretti, S. (2021). *Médias sociaux et pratique infirmière*. <https://www.oiiq.org/medias-sociaux-et-pratique-infirmiere>
- Létourneau, J., Brisson, M., Boucher, Y. et Côté, M.-È. (2020). *Médias sociaux : avant de publier ou de partager*. Récupéré le 10 décembre 2021. <https://www.oiiq.org/medias-sociaux-avant-de-publier-ou-de-partager>
- Vachon, R. (2015). Un nouvel ami Facebook? *Psychologie Québec*, 32 (5). Récupéré le 10 décembre 2021 de <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/Nouvel+ami+Facebook/714f600a-b76e-4e86-aafc-9486e5abb96c>

MOTIVATION ET ADAPTATION PSYCHOSOCIALE EN PANDÉMIE : L'ÉLÈVE ET SES CONTEXTES AU COLLÈGE CHARLES-LEMOYNE

André Plamondon, professeur en psychoéducation, Université Laval

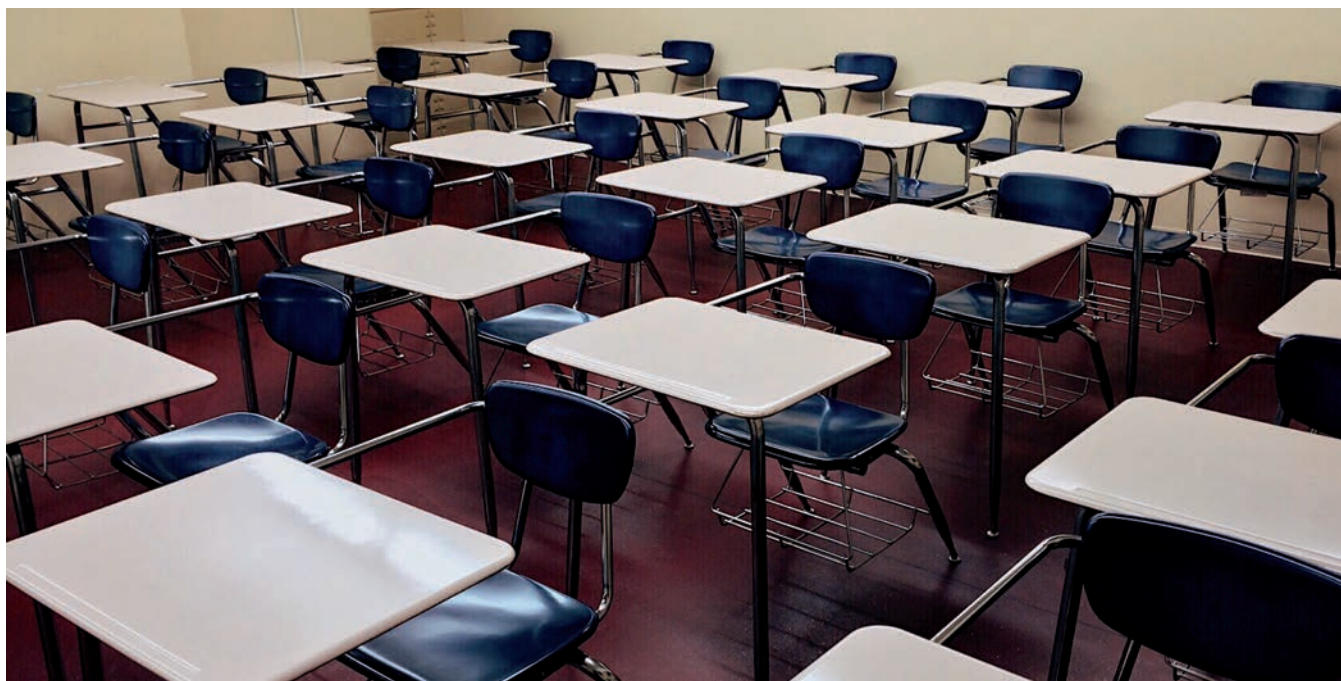
David Bowles, directeur général, Collège Charles-Lemoyne

Anne-Sophie Denault, professeure en psychoéducation, Université Laval

Stéphane Duchesne, professeur en psychopédagogie, Université Laval

Frédéric Guay, professeur en orientation, Université Laval

Catherine Ratelle, professeure en orientation, Université Laval



Le Collège Charles-Lemoyne (CCL) est un collège primaire-secondaire privé qui souhaite soutenir le développement global de tous ses élèves. Dans le but d'orienter les décisions concernant les mesures à prendre pour soutenir le développement global de ses élèves, la direction et les intervenants de ce milieu se sont donné comme objectif de mieux comprendre et soutenir l'adaptation psychosociale (p. ex. anxiété, dépression, opposition, bien-être) et la motivation scolaire des élèves de la 5^e année au 5^e secondaire. Afin de mieux comprendre les besoins des élèves et les cibles potentielles d'actions pour les soutenir, le CCL s'est associé à des chercheurs ayant une expertise concernant l'adaptation psychosociale et la motivation afin de réaliser un projet de recherche en partenariat.

Comme de nombreux acteurs en éducation, le CCL s'inquiète des effets de la pandémie de COVID-19 sur les élèves, particulièrement pour ceux qui présentent des vulnérabilités (Journet, 2020; Lee, 2020). Des données suggèrent que l'actuelle

pandémie a entraîné une augmentation des difficultés d'adaptation psychosociale et une baisse de motivation scolaire (Cost *et al.*, 2021; Zaccoletti *et al.*, 2020). La capacité des élèves à s'adapter aux perturbations (comme celles de la COVID) n'est toutefois pas la même pour tous : elle varie en fonction des caractéristiques et des contextes qui leur sont propres (Melançon et Roberge, 2020). Or, le CCL se distingue quant au nombre d'élèves considérés vulnérables en raison d'un handicap ou de difficultés d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) tel que défini par le ministère de l'Éducation du Québec. Ces élèves représentent environ 40 % de l'effectif scolaire du CCL, ce qui est bien au-delà de la moyenne au Québec (incluant les établissements privés et publics). La cueillette de données concernant l'adaptation psychosociale et la motivation scolaire des élèves du CCL pourra guider la direction dans le choix des pistes d'action à prioriser pour répondre aux besoins des élèves, en particulier les plus vulnérables.

La capacité des jeunes à être résilients face à une crise varie notamment en fonction des ressources sociales qui les entourent, comme les enseignants et les parents (Melançon et Roberge, 2020), chez qui la pandémie a provoqué différents défis, ce qui a augmenté leur détresse (Peris et Ehrenreich-May, 2021 ; Sokal *et al.*, 2020). Cette détresse pourrait nuire à leur capacité à soutenir la motivation et l'adaptation psychosociale des jeunes (Tchandem Kamgang, 2020). Pour pouvoir miser sur les enseignants et les parents comme leviers d'intervention auprès des élèves, il importe donc de comprendre leur propre adaptation psychosociale (qui influence leur capacité à soutenir les élèves) et leurs pratiques (qui représentent l'actualisation de leur soutien auprès de l'élève). Pour ces raisons, il est aussi pertinent de documenter l'expérience des enseignants et des parents ainsi que les pratiques qu'ils adoptent envers les élèves.

Le CCL s'est donc associé à des chercheurs de l'Université Laval afin de mener un projet de recherche en partenariat. L'objectif général du projet consiste à comprendre l'expérience des élèves de 5^e année à la 5^e secondaire en fonction des contextes dans lesquels ils évoluent en cours d'année scolaire (début, mi et fin d'année). Ce projet a trois objectifs spécifiques : (1) décrire la motivation scolaire et l'adaptation psychosociale des élèves en cours d'année scolaire ; (2) documenter l'adaptation et les pratiques des enseignants et des parents face aux élèves, de même que leurs conséquences sur ces élèves ; (3) documenter les liens entre la participation à des activités parascolaires ainsi que leurs conséquences sur les élèves. Pour chaque objectif, une attention particulière sera portée aux élèves vulnérables identifiés comme HDAA, pour ce faire, tous les élèves de la 5^e année du primaire à la 5^e secondaire (N = maximum de 2500 élèves). Leurs parents et leurs enseignants seront aussi invités à participer à cette enquête longitudinale. Tous les groupes de répondants seront invités à remplir un sondage à trois occasions durant l'année scolaire 2021-2022.

En tant que projet en partenariat, ses retombées seront utiles à la fois pour le milieu partenaire (le CCL) et les chercheurs. Pour les chercheurs, le projet permettra l'avancement des connaissances concernant les effets de la situation sociosanitaire sur l'adaptation psychosociale et la motivation des élèves ainsi que l'adaptation et les pratiques des parents et des enseignants. Pour le CCL, il permettra d'identifier des besoins et des cibles d'intervention pour soutenir l'adaptation psychosociale et la motivation scolaire des élèves (p. ex. qui, quoi et comment soutenir). Ces informations permettront d'identifier des zones d'action potentielles pour les enseignants (en classe) et d'orienter les décisions des gestionnaires sur les moyens à mettre en place pour soutenir efficacement les élèves à un moment où les difficultés d'adaptation sont exacerbées par la pandémie. Ces constats pourraient aussi être utiles pour d'autres acteurs du milieu scolaire. Ainsi, le directeur général du milieu partenaire (David Bowles) étant aussi président de la Fédération des établissements d'enseignement privé, cela facilitera le transfert des connaissances vers d'autres milieux scolaires, particulièrement les établissements privés.

En tant que projet en partenariat, ses retombées seront utiles à la fois pour le milieu partenaire (le CCL) et les chercheurs. Pour les chercheurs, le projet permettra l'avancement des connaissances concernant les effets de la situation sociosanitaire sur l'adaptation psychosociale et la motivation des élèves ainsi que l'adaptation et les pratiques des parents et des enseignants.

Au moment d'écrire ce texte (novembre 2021), le projet est en cours de recrutement et la première collecte de données devrait avoir lieu au cours des jours qui suivent. Après chacune des trois collectes de données, un sommaire qui décrit les principaux résultats sera rendu public. ■

Pour consulter les sommaires ainsi que différentes nouvelles sur ce projet, visitez la page web du projet à l'adresse suivante : <https://www.projet-ccl.fse.ulaval.ca/>

Références

- Cost, K. T., Crosbie, J., Anagnostou, E., Birken, C. S., Charach, A., Monga, S., Kelley, E., Nicolson, R., Maguire, J. L., Burton, C. L., Schachar, R. J., Arnold, P. D. et Korczak, D. J. (2021). Mostly worse, occasionally better: impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01744-3>
- Journet, P. (2020). Des nouvelles de la « génération sacrifiée. *La Presse*. <https://www.lapresse.ca/actualites/2020-11-22/des-nouvelles-de-la-generation-sacrifiee.php>
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
- Melançon, A. et Roberge, M.-C. (2020). *Retour à l'école en temps de COVID-19 : focus sur les transitions scolaires*. Québec, Canada : Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3058-retour-ecole-transitions-scolaires-covid19.pdf>
- Peris, T. S., et Ehrenreich-May, J. (2021). The Parents Are Not Alright: A Call for Caregiver Mental Health Screening During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.02.007>
- Sokal, L., Trudel, L. E., et Babb, J. (2020). Canadian teachers' attitudes toward change, efficacy, and burnout during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Educational Research Open*, 1, 100016. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2020.100016>
- Tchandem Kamgang, A. C. (2020). Enseignants canadiens : des malheureux et stressés de la COVID-19? *Radio-Canada International*. <https://www.rcinet.ca/fr/2020/11/27/enseignants-canadiens-des-malheureux-et-stresses-de-la-covid-19/>
- Zaccoletti, S., Camacho, A., Correia, N., Aguiar, C., Mason, L., Alves, R. A. et Daniel, J. R. (2020). Parents' Perceptions of Student Academic Motivation During the COVID-19 Lockdown: A Cross-Country Comparison. *Frontiers in Psychology*, 11 (3602). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.592670>

LA SANTÉ MENTALE EN TEMPS DE PANDÉMIE COVID-19 : UNE ÉTUDE SUR LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE, L'ANXIÉTÉ ET LA RÉSILIENCE DES ÉTUDIANT.E.S UNIVERSITAIRES

Saïd Bergheul, Ph. D., ps. éd., professeur, Département des sciences du développement humain et social, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Augustin Ependa, Ph. D., professeur, Département des sciences du développement humain et social, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Carol Castro, Ph. D., professeure, Département des sciences du développement humain et social, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Oscar Labra, Ph. D., professeur, Département des sciences du développement humain et social, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue

Juan Pablo Bedoya Mejías, médecin, Centre intégré de santé et services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

Introduction

En décembre 2019, le coronavirus (la COVID-19) a été détecté pour la première fois à Wuhan en Chine. Après la Chine, le virus s'est étendu à travers le monde. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré le 11 mars 2020 que l'éclosion de COVID-19 était devenue une pandémie. Les premiers cas d'infection par la COVID-19 ont été diagnostiqués au Québec à la fin du mois de février 2020 et il y a eu, par la suite, une progression importante du nombre de cas au cours des semaines suivantes. Le 13 mars 2020, l'état d'urgence sanitaire a été déclaré sur tout le territoire québécois. Les premières études menées sur le terrain (Wang, 2020; Shevlin *et al.*, 2020) ont déjà montré que la fermeture des écoles, l'annulation d'événements sociaux et la transition vers l'enseignement en ligne sont toutes des variables à considérer dans l'étude de la santé mentale des étudiant.e.s. Au début de l'année 2020 s'est constituée à l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue une équipe de recherche composée des professeurs Oscar Labra, Saïd Bergheul, Augustin Ependa, Carol Castro et du docteur J. P. Bedoyat, médecin généraliste et obstétricien au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue pour étudier les effets de la pandémie sur le comportement des étudiant.e.s. Dans le cadre de cette recherche, une étude longitudinale a été menée à l'été 2020, à l'automne 2020 et à l'hiver 2021 sur la détresse psychologique, l'anxiété et la résilience des étudiant.e.s universitaires face à la pandémie. Les résultats de la première investigation ont déjà fait l'objet de la publication d'un chapitre de livre et de trois articles scientifiques. Dans le cadre du présent article, nous présentons les résultats de l'enquête menée à l'été 2020. Dans ce contexte, la recherche vise à déterminer de quelle manière la santé mentale des étudiant.e.s a été affectée par le confinement, singulièrement au niveau de la détresse psychologique, de l'anxiété et de la résilience.

Méthode

À la lumière de l'exposé de travaux de recherches (Braunack-Mayer, Tooher, Collins, Street et Marshall, 2013; Desclaux, Badji, Ndione et Sow, 2017; Liu *et al.*, 2012; Reynolds *et al.*, 2008; Taylor, Agho, Stevens et Raphaël, 2008) portant sur la santé mentale des populations dans le contexte de pandémie actuel, la présente étude poursuit trois objectifs : premièrement, étudier la détresse psychologique, deuxièmement, analyser les facteurs qui prédisent l'anxiété et, troisièmement, déterminer le niveau de résilience des étudiant.e.s dans le contexte pandémique (COVID-19) qui a perturbé les routines des individus, des familles et dans les communautés. Cette étude est quantitative et réalisée sur un échantillon de volontaires formé de 450 étudiant.e.s issus de tous les trois cycles et d'une centaine de programmes, regroupés en 10 départements ou écoles de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue au Québec. En avril 2020, la population étudiante de l'UQAT était de 4616 personnes.

Les étudiant.e.s ont été invité.e.s, à partir d'un hyperlien de SurveyMonkey, à répondre à un questionnaire constitué de quatre volets : le premier volet est une fiche signalétique composée de 12 questions portant sur les variables sociodémographiques. Le deuxième volet concerne des questions reprenant les six items ou énoncés de l'échelle de Kessler (K6+) (Bougie *et al.*, 2016) qui permettent de mesurer la fréquence des symptômes de détresse psychologique des individus. Le troisième volet du questionnaire se rapporte à l'inventaire d'anxiété de Beck (Ulusoy *et al.*, 1998), constitué de 21 items mesurant la fréquence des symptômes anxieux. Enfin, le quatrième volet de notre questionnaire est constitué de l'échelle conçue par Connor et Davidson (2003), communément appelée Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-25) qui mesure la résilience. Soulignons que le quatrième volet ne faisait pas partie du premier questionnaire d'enquête

à l'été 2020. Le prolongement de la pandémie a poussé l'équipe de recherche à ajouter ce volet afin d'étudier la façon dont les répondant.e.s s'y prennent pour passer au travers de ce contexte stressant et anxiogène. Ainsi, les étudiant.e.s n'ont été questionné.e.s sur leur capacité de résilience qu'à l'automne 2020 et à l'hiver 2021.

Les 12 variables sociodémographiques retenues dans le cadre de cette étude sont : l'âge, le genre, l'ethnie ou l'appartenance socioculturelle, le statut matrimonial, le nombre d'enfants à charge, le nombre de personnes au domicile et vivant avec le répondant, le diagnostic de maladie avant ou pendant le confinement dû à la pandémie, le niveau de scolarité, le domaine ou programme d'études, le statut d'étude à l'université (temps plein ou temps partiel), la situation socioprofessionnelle pendant les six derniers mois et le revenu annuel brut.

Les items du K6+ sont cotés suivant une échelle de Likert allant de 0 à 4. La sommation des scores ou pointages des six items permet d'obtenir un score total, dont le maximum est de 24. Un score total égal ou supérieur à 13 indique la probabilité d'une maladie mentale grave, alors qu'un score inférieur à 13 indique une maladie mentale grave peu probable.

Les items de l'inventaire d'anxiété de Beck sont cotés sur une échelle de Likert allant de 0 à 3, dont 0 correspond à une absence d'anxiété, 1 à une anxiété légère qui ne dérange pas, 2 à une anxiété modérée et qui n'est pas agréable et 3 à une anxiété sévère qui dérange beaucoup. La sommation des pointages de tous les items permet d'obtenir un score total maximum de 63. Selon la catégorisation de Beck, un score total entre 0 et 21 indique la possibilité d'une anxiété faible, un score total entre 22 et 35 indique une anxiété modérée et, enfin, un score de 36 ou plus témoigne d'une anxiété sévère.

Quant à la mesure du niveau de résilience, le CD-RISC-25 compte cinq facteurs regroupant chacun des 25 énoncés que compte cet outil. Le premier fait référence à la compétence personnelle, à un niveau d'exigence élevé et à la ténacité (huit énoncés). Le deuxième se rapporte à la confiance en ses propres instincts, à la tolérance aux émotions négatives et au renforcement des effets du stress (sept énoncés). Le troisième aborde l'acceptation du changement et les relations interpersonnelles positives (cinq énoncés). Le quatrième a trait au sentiment de contrôle (trois énoncés) et le dernier facteur est associé à la spiritualité (deux énoncés).

Les analyses descriptives à l'aide du logiciel SPSS 27 ont été utilisées pour déterminer les mesures de tendance centrale et de dispersion de chaque échelle, tandis que des analyses inférentielles avaient comme objectif d'analyser le lien de dépendance entre niveau de détresse psychologique, d'anxiété et de résilience des étudiant.e.s, avec des variables sociodémographiques précitées.

Pandémie et détresse psychologique

Bien que chaque étudiant.e ait vécu la pandémie de façon unique, les résultats permettent de constater qu'indépendamment de la caractéristique sociodémographique individuelle étudiée, la

quarantaine obligatoire due à la COVID-19 a eu des impacts importants sur la population étudiante de l'UQAT (Labra *et al.*, 2021). Comparativement aux recherches antérieures concernant l'impact d'une pandémie et d'une quarantaine (Braunack-Mayer *et al.*, 2013; Desclaux *et al.*, 2017; Liu *et al.*, 2012; Reynolds *et al.*, 2008; Taylor *et al.*, 2008), la présente étude montre que 41,5 % des étudiant.e.s ayant participé à l'étude ont connu une détresse psychologique modérée et 22,6 % ont vécu une détresse psychologique sévère. Donc, plus de six étudiant.e.s sur 10 ont souffert d'une détresse psychologique de modérée à sévère. Ces résultats corroborent ceux de l'étude de Wang *et al.* (2020), menée en Chine au début de la pandémie, qui indiquent que 54 % des participant.e.s rapportaient des effets modérés de détresse psychologique. De plus, les données de certaines études ont montré une augmentation du stress chez les étudiant.e.s en raison des pertes d'emplois occasionnées par le confinement, des répercussions sur le plan économique et de l'imprévisibilité de la situation pandémique, conjuguées au changement drastique dans les méthodes d'enseignement qui sont passées du présentiel au virtuel (Cohen *et al.*, 2020; Perz, Lang et Harrington 2020).

L'analyse des données révèle une différence significative en fonction de plusieurs variables sociodémographiques incluses dans le modèle d'analyse. Le constat découlant de ce qui précède indique que l'activité socioprofessionnelle, soit l'emploi ainsi que les études à temps plein, s'avère être un déterminant de la sévérité de la détresse psychologique, dans la mesure où la perte, ou même la suspension prolongée d'un emploi ou d'un programme d'études à temps complet, accroîtrait l'inquiétude, le souci, les craintes du vide et, par ricochet, la détresse de la personne mise en quarantaine. En ce sens, l'étude de Taylor *et al.* (2008) recense certaines données sociodémographiques qui rejoignent nos résultats et qui rendent la population plus vulnérable pour faire face à une situation de pandémie et quarantaine : être âgé de 16 à 24 ans, avoir un faible niveau d'éducation, être une femme et avoir un enfant à sa charge. De plus, Perrin *et al.* (2009) et Smith et Judd (2020) précisent que les gens qui ont un statut socioéconomique précaire ou des emplois intermittents ont plus de probabilités de développer des processus de désadaptation en quarantaine prolongée. La maladie mentale prédispose à la détresse psychologique sévère, mais la comorbidité rapportée par certain.e.s participant.e.s apparaît ici comme un facteur aggravant. Le fait d'avoir, en amont ou pendant le confinement, des maladies mentale et physique sextuple la possibilité qu'un sujet de notre échantillon soit en détresse psychologique sévère. Les étudiant.e.s ayant reçu un diagnostic de maladie physique ont une possibilité quasi égale d'être en détresse psychologique importante par rapport aux étudiant.e.s qui n'ont reçu aucun diagnostic (Labra *et al.*, 2021).

Par ailleurs, l'âge et la famille sont des déflateurs de la détresse psychologique, car plus l'étudiant.e est âgé.e, plus il ou elle a tendance à fonder une famille, plus il ou elle vit en compagnie d'autres personnes, moins il ou elle présente une détresse psychologique sévère dans un contexte de confinement. La preuve en est qu'au minimum 75 % de doctorants par exemple,

86 % des étudiant.e.s de plus de 30 ans ou ceux qui ont une famille nombreuse (trois enfants et plus), qui seraient donc un peu plus âgés que les autres se retrouvent dans la zone de détresse psychologique légère ou modérée sur l'échelle de Kessler. Ce résultat conforte la conclusion précitée de Taylor *et al.* (2008) sur les 16-24 ans qui sont relativement plus susceptibles de vivre de la détresse psychologique à cause de leur jeune âge et de leur statut matrimonial, souvent caractérisé par le célibat.

Pandémie et anxiété

Les résultats obtenus démontrent qu'en ce qui a trait à l'anxiété, les femmes sont plus vulnérables face à la pandémie que les hommes. Plusieurs recherches confirment actuellement les résultats de notre étude et indiquent que les femmes présentent plus d'anxiété que les hommes dans le contexte des pandémies. À titre d'exemple, Taylor *et al.* (2008) ainsi que Perrin *et al.* (2009) affirment que le fait d'être une femme est un facteur important de risque en situation de pandémie. L'hypothèse d'une étude faite en Chine avance qu'en plus de souvent vivre des pressions plus fortes dans la sphère professionnelle, les femmes doivent souvent assumer le rôle principal des soins pour la famille (Cao, Fang Hou *et al.*, 2020). Une autre étude (Xiong *et al.*, 2020) vient soutenir ces données. Les résultats indiquent que les femmes sont plus susceptibles de développer des symptômes de différentes maladies mentales lors d'une pandémie, notamment l'anxiété, la dépression, le stress post-traumatique et le stress généralisé. Certain.e.s chercheur.e.s attribuent la hausse de l'anxiété des femmes à leurs emplois dans des secteurs plus affectés par la COVID-19 (Lai *et al.*, 2019). Les études de Cao *et al.* (2020) et de Rehman, Shah Nawaz, Khan *et al.* (2020) sont les seules qui n'indiquent presque aucune différence du niveau d'anxiété selon le genre des individus.

Nos résultats indiquent également que l'anxiété modérée s'est trouvée réduite de 1,4 fois chez les étudiant.e.s ayant à charge au moins un enfant. Cela laisse entrevoir qu'avoir un ou plusieurs enfants fait donc diminuer l'anxiété (Bergheul *et al.*, 2021). Nous n'avons recensé aucune étude qui mentionne que les enfants peuvent être un facteur de protection pour les mères en contexte de pandémie, mais nous avançons l'hypothèse qu'un parent aurait tendance à moins angoisser devant son enfant pour éviter de provoquer en lui un désarroi plus marqué et le rendre plus anxieux qu'il l'est lui-même. Contrairement à ce résultat, une étude (Cameron *et al.*, 2020) sur la santé mentale des mères en temps de COVID-19 a révélé que leurs symptômes de dépression et d'anxiété étaient accrus en temps de COVID-19. Pour les mères de famille d'enfants âgés de cinq à huit ans, la cause d'anxiété principale semblait être la qualité de leur relation avec leur partenaire et l'ambiance familiale générale. Une autre étude sur le rôle de parent en temps de pandémie a indiqué que la COVID-19 étant un agent de stress externe assez important, le niveau d'anxiété des parents s'en trouve augmenté, ce qui influence de façon négative le traitement réservé aux enfants (Brown *et al.*, 2020).

Pandémie et résilience

Les étudiant.e.s universitaires ont été exposé.e.s à des situations de stress importants depuis que la pandémie de COVID-19 a éclaté, et leur santé mentale n'a pas été épargnée par l'incidence de celle-ci (Abram et Jacobowitz, 2020; Ristic *et al.* 2020; Maheshwari et Jutta, 2020). Bien que d'autres chercheur.e.s se sont intéressé.e.s à la résilience comme modérateur des stressés causés par la pandémie, en particulier chez les étudiant.e.s universitaires (Labrague, De Los Santos et Falguera, 2021), un élément de l'analyse manque dans les études actuelles portant sur l'impact de la COVID-19, à savoir des données qui permettent une analyse approfondie de la résilience chez les étudiant.e.s.

Les participant.e.s à l'étude ont majoritairement eu un niveau de résilience proche du score moyen (CD-RISC = 65,9). Suivant le modèle d'analyse de Connor et Davidson (2003), 50,7 % des participant.e.s à notre étude (n=315) seraient modérément résilient.e.s. Un quart est moins résilient et l'autre quart est composé d'étudiant.e.s très résilient.e.s.

Il ressort de l'analyse de contingence que le niveau de résilience dans l'échantillon des étudiant.e.s de l'UQAT dépend significativement de l'âge, car plus l'âge augmente plus le score CD-RISC augmente. Précisons que l'âge en tant que prédicteur significatif de la résilience a été retenu comme tel dans une étude antérieure auprès des stagiaires en travail social et dans une étude sur des femmes travailleuses sociales en Inde (Kinman et Grant, 2011; Stanley, Buvanewari et Arumugam, 2021).

En lien avec le genre et l'ethnie, nos résultats révèlent que les étudiant.e.s genderqueers de notre échantillon sont moins résilients. En revanche, les étudiant.e.s appartenant aux minorités visibles et culturelles ont obtenu des scores CD-RISC plus élevés. Conformément à la littérature scientifique (Maheshwari et Jutta, 2020; Nam *et al.*, 2016; Paredes *et al.*, 2020) publiée sur ce sujet, une corrélation significative peut être observée entre l'appartenance à un groupe culturel et la résilience. C'est le cas des étudiant.e.s s'identifiant comme des minorités visibles, qui se présentent comme plus résilientes que le reste des groupes ethniques. Ce résultat peut s'expliquer par le fait que cette population, majoritairement immigrante, a une propension à demander ou recevoir du soutien social dû à la perte significative de réseau social du pays d'origine (Castro et LeBlanc, 2019).

En ce qui concerne la variable statut matrimoniale, vivre en famille est un facteur protecteur. Les étudiant.e.s marié.e.s ou en couple obtiennent des scores plus élevés au CD-RISC comparativement aux étudiant.e.s divorcé.e.s ou en veuvage. Soulignons également que nous avons trouvé une différence significative entre les étudiant.e.s qui fréquentent l'UQAT à temps plein et ceux et celles à temps partiel. Ce dernier groupe est plus résilient. Il est possible que cette différence soit attribuable au fait qu'étudier à temps partiel faciliterait une conciliation famille-études-travail. Les résultats de notre étude corroborent aussi avec le postulat de Richardson *et al.* (1990), qui veut que chaque étudiant.e ne fait pas face aux éléments stressants découlant de la COVID-19 de la même façon et que son homéostasie est facilitée

par les facteurs de protection identifiés. De plus, ce modèle de Richardson *et al.* (1990) permet d'identifier les facteurs qui favorisent l'émergence d'une réintégration résiliente chaque fois qu'une personne ou une famille cherche l'équilibre à partir des stratégies d'adaptation.

Conclusion

Cette étude auprès d'étudiant.e.s de l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue permet de déterminer les facteurs protecteurs et les facteurs à risque de développer des problèmes de santé mentale dans un contexte de pandémie et de quarantaine. Le système de soins en santé mentale doit s'adapter aux données probantes pour favoriser des soins spécifiques (Shevlin *et al.*, 2020). La prévention, l'intervention et la prise en charge de l'après-pandémie doivent prendre en considération ces facteurs, notamment ceux qui composent l'onthosystème et le micro-système de l'individu (Bronfenbrenner, 1986) qui subit le stress et l'anxiété dans un contexte difficile et marquant, mais qui essaie d'y résister et de trouver les moyens résilients de s'en sortir. Les limites de cette recherche sont à considérer. L'étude a été réalisée auprès d'étudiant.e.s universitaires. Des recherches qualitatives sont à envisager pour explorer plus en profondeur certaines données. L'interprétation de nos résultats aura une plus grande validité quand les résultats des collectes de données de l'automne 2020 et de l'hiver 2021 auprès de la même population étudiante seront analysés. ■

Références

- Abram, M. D. et Jacobowitz, W. (2020). Resilience and burnout in healthcare students and inpatient psychiatric nurses: A between-groups study of two populations. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.10.008>
- Bergheul, S., Carole, C., Augustin, E., Oscar, L. et Mejía, J. B. (2021). Facteurs prédictifs de l'anxiété des étudiants durant la pandémie (COVID-19). *L'encéphale*. (Sous presse).
- Bougie, E., Rubab G. A., Dafna E. K. et Findlay, L. C. (2016). *Rapports sur la santé : Validation de l'échelle de détresse psychologique à 10 questions de Kessler (K10) à partir de l'Enquête auprès des peuples autochtones de 2012*. Ottawa, ON : Statistique Canada.
- Braunack-Mayer, A., Tooher, R., Collins, J. E., Street, J. M. et Marshall, H. (2013). Understanding the school community's response to school closures during the H1N1 2009 influenza pandemic. *BMC public health*, 13(1), 344.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the Family as a Context for Human Development: Research Perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742.
- Brown, S., Doom, J. R., Lechuga-Pena, S., Watamura, S. E. et Koppels, T. Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. Child abuse and neglect. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- Cameron, E., Joyce, K. M., Delaquis, C., Reynolds, K., Protudjer, J. et Roos, L. Maternal psychological distress and mental health service use during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 2020, 276(1) 765-774. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.081>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. et Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Castro, C. et LeBlanc, P. (2019). Les stratégies adaptatives favorisant la résilience sur le plan familial : Une recension des écrits. *La revue internationale de l'éducation familiale*, 45, 75-96.
- Castro, C., Ependa, A., Labra, O., Bergeul, S. et Bedoya, J. P. (2022) Predictive factors of resilience in university students in a context of COVID-19 pandemic lockdown measures. *The International Journal of Humanities Education*. (Sous presse).
- Connor, K.-M. et Davidson, J. R. T. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 71-82.
- Desclaux, A., Badji, D., Ndione, A. G. et Sow, K. (2017). Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social science & medicine*, 178, 38-45.
- Kinman, G. and Grant, L. (2010). Exploring stress resilience in trainee social workers: The role of emotional and social competencies. *The British Journal of Social Work*, 41(2), 261-275.
- Labra, O., Ependa, A., Castro, C., Bergheul, S. et Bedoya, J. P. La détresse psychologique chez les étudiants universitaires en contexte de confinement obligatoire et de pandémie de COVID-19. Dans Bergeron, R. et coll. (dir.) *Penser la COVID et penser le monde. Réflexion critique sur les effets de la pandémie du printemps 2020* (243-258), Éditions JFD. ISBN 978-2-89779-142-5.
- Labrague, L. J., De Los Santos, J. A. A. et Falguera, C. (2020). Social and emotional loneliness among college students during the COVID-19 pandemic: the predictive role of coping behaviours, social support and personal resilience. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-93878/v1>
- Lai J., Ma S., Wang Y. *et al.* Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020; 3(3): e203976.
- Liu, X., Kakade, M., Fuller, C. J., Fan, B., Fang, Y., Kong, J. et Wu, P. (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Comprehensive psychiatry*, 53(1), 15-23.
- Maheshwari, A. et Jutta, M. V. Study of relationship between optimism and resilience in the times of COVID-19 among university students. <https://osf.io/5a3gs>
- Nam, B., Kim, J. Y., DeVlyder, J. E. et Song, A. (2016). Family functioning, resilience, and depression among North Korean refugees. *Psychiatry research*, 245, 451-457.
- Paredes, M. R., Apaolaza, V., Fernandez-Robin, C., Hartmann, P. et Yañez-Martinez, D. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on subjective mental well-being: The interplay of perceived threat, future anxiety and resilience. *Personality and Individual Differences*, 170, 110455, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110455>
- Perrin, P. C., McCabe, O. L., Everly, G. S. et Links, J. M. (2009). Preparing for an influenza pandemic: mental health considerations. *Prehospital and Disaster Medicine*, 2009, 24(3): 223-230.
- Perz, C. A., Lang, B. A. and Harrington, R. (2020). Validation of the fear of COVID-19 scale in a US college sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication. <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs11469-020-00356-3>
- Rehman, U., Shah Nawaz, M. G., Khan, N. H., Kharshing, K. D., Khurshheed, M., Gupta, K., ... et Uniyal, R. (2021). Depression, Anxiety and Stress Among Indians in Times of Covid-19 Lockdown. *Community mental health journal*, 57(1), 42-48.
- Reynolds, D., Garay, J., Deamond, S., Moran, M., Gold, W. et Styra, R. (2008). Understanding, Compliance and Psychological Impact of the SARS Quarantine Experience. *Epidemiology & Infection*, 136(7), 997-1007.
- Richardson, G. E., Neiger, B., Jensen, S. et Kumpfer, K. (1990). The resiliency Model. *Health Education*, 21, 33-39.
- Ristić, D. I., Hinić, D., Banković, D., Koćović, A., Ristić, I., Rosić, G., ... et Selaković, D. (2020). Levels of stress and resilience related to the COVID-19 pandemic among academic medical staff in Serbia. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7436760/pdf/PCN-9999-na.pdf>
- Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Miller, J. G., Hartman, T. K., Levita, L., ... et Bentall, R. P. (2020). Anxiety, depression, traumatic stress and COVID-19-related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*, 6(6).
- Stanley, S., Buvanewari, G. M. et Arumugam, M. (2021). Resilience as a moderator of stress and burnout: A study of women social workers in India. *International Social Work*, 0020872818804298.
- Taylor, M. R., Agho, K. E., Stevens, G. J. et Raphael, B. (2008). Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia's first outbreak of equine influenza. *BMC public health*, 2008, 8(1), 347.
- Ulusoy, M., Sahin, N. H. et Erkmen, H. (1998). The Beck anxiety inventory: psychometric properties. *J. Cogn. Psychother*, 12(2), 163-172.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., et McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 277, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>

LES EFFETS BÉNÉFIQUES DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE SUR LA SANTÉ MENTALE. EXPOSITION DE L'IMPACT DE LA PANDMÉIE SUR LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES ET SUGGESTIONS D'OBJECTIFS ET MOYENS POUR INCLURE DES MOMENTS D'ACTIVITÉS PHYSIQUES AFIN DE SE DONNER LES CONDITIONS GAGNANTES ET ASSURER LA CONSTANCE DANS LES PRATIQUES CIBLÉES.

Zeina El-chaar, M. Sc., ps. éd. en pratique autonome et consultante



La été démontré à de nombreuses reprises que nos habitudes de vie ont un effet important sur notre santé mentale. Plus particulièrement, pratiquer une activité physique et bouger régulièrement nous apportent plusieurs bénéfices. La pandémie qui nous a touchés a eu un impact direct sur nos habitudes et sur le fonctionnement social de nos jeunes. Dans cet article, nous explorerons quelques liens directs entre l'activité physique et la santé mentale, ainsi que les effets que cette pandémie a eus sur nos jeunes. Ensuite, à l'aide d'une étude de cas, des objectifs et des moyens seront proposés pour soutenir nos jeunes en suivi, pour enfin donner des pistes et des stratégies concrètes à mettre en place, afin de se donner des conditions gagnantes et garder le cap sur les objectifs du plan du conditionnement physique en général.

L'impact des saines habitudes de vie sur la santé mentale

Au moment de bâtir un plan psychoéducatif, nous questionnons d'emblée nos clients sur leurs saines habitudes de vie. Tant l'alimentation que le sommeil ont été reliés à la régulation émotionnelle et à la disponibilité affective chez les individus, selon plusieurs études. Certains ont même renommé le système digestif notre « deuxième cerveau », démontrant un lien entre la

digestion et la régulation du système nerveux et l'importance de consommer des aliments riches en éléments nutritifs (Sathyanarayana Rao *et al.*, 2008). Une explication réside dans le fait que la sérotonine, neurotransmetteur qui aide à la régulation du sommeil, de l'humeur et de l'inhibition de la douleur est produite à 95 % dans la voie intestinale et, vu les millions de nerfs dans le système digestif et leur connexion avec le corps et le cerveau, il est donc dit qu'un déséquilibre n'influence pas uniquement la digestion, mais bien la gestion des émotions. Les passages neuronaux entre les intestins et le cerveau sont aussi influencés par les bactéries intestinales présentes dans le microbiome (Sathyanarayana Rao *et al.*, 2008). Parallèlement, une grande irrégularité dans l'horaire de sommeil ou un manque d'heures de sommeil récupérateur amène de l'irritabilité, une moins grande tolérance aux frustrations et une fragilité connue sur la gestion des émotions (Kredlow *et al.*, 2015).

Le lien entre l'activité physique et la santé mentale

Plus précisément, l'activité physique à elle seule aurait de nombreux bénéfices sur notre bien-être. Il suffit de questionner les personnes à la suite d'une séance d'entraînement ou au moment d'une activité pour témoigner de la sensation de bien-être ressentie.

Ceci est dû à plusieurs facteurs. Premièrement, grâce à l'effet hormonal et à la transmission de neurotransmetteurs qui se produisent et qui amènent un équilibre sur le plan cérébral. L'activité physique augmente la sécrétion naturelle d'endorphines (ces fameux peptides auxquels sont associées les sensations de bien-être et d'euphorie) et de sérotonine (responsable du bien-être) et diminue la sécrétion du cortisol (reliée au stress), d'où l'effet tranquillisant ressenti et ce qui est parfois décrit comme un effet « antidépresseur ». Ceci peut être expliqué par le fait qu'un déséquilibre hormonal est souvent cité comme une cause de troubles mentaux (Mikkelsen *et al.*, 2017). L'exercice régulier permet donc d'améliorer l'humeur et certaines capacités fonctionnelles, même si elles se produisent à court terme à la suite de la séance.

À long terme, il a été démontré que l'exercice diminue les risques de rechute et maintient un bon équilibre mental, vu des changements métaboliques qui améliorent le fonctionnement du cerveau. Il semblerait que 20 à 40 minutes d'exercices par séance suffisent pour amener cette sensation de bien-être et pour diminuer l'anxiété.

Parallèlement, les exercices de type cardiovasculaire aident à mieux gérer l'anxiété en diminuant la fréquence cardiaque et en augmentant la capacité pulmonaire, ce qui contribue à l'apaisement physique du corps et à l'amélioration du sommeil (Kredlow *et al.*, 2015).

En plus des bénéfices physiques, il a été noté que de se donner un plan de conditionnement, de se fixer des objectifs réalistes, de vivre des réussites et de voir chez soi une certaine progression amène rapidement un sentiment d'auto-efficacité, ce améliore l'estime de soi. Les personnes apprennent donc à dépasser leurs limites, à se donner des défis et à réaliser certaines progressions. Par ailleurs, les changements notés sur le plan corporel amènent aussi une image personnelle plus positive et augmentent la confiance en soi, comme le souligne la kinésiologue Josiane Gauthier.

Une autre hypothèse intéressante retenue est celle de la distraction, puisque le moment d'activité plonge la personne dans un temps d'arrêt mental où les pensées négatives sont mises de côté pour laisser place à l'effort physique, ce qui est un mécanisme psychologique non négligeable (Mikkelsen *et al.*, 2017). Sans oublier l'impact important sur la vie sociale, lorsque les personnes pratiquent des sports d'équipe ou fréquentent un centre de conditionnement, par exemple. Il a été noté que ceci brise l'isolement et devient une occasion de développer des relations sociales significatives. En bref, l'effet énergisant de l'activité physique régulière vient jouer sur l'apathie souvent exprimée comme étant un des symptômes les plus désagréables accompagnant un trouble de santé mentale.

La réalité en contexte de pandémie et l'effet direct sur les jeunes, leur santé en général et leur bien-être

Au moment de l'arrêt de plusieurs activités sociales et sportives, autant dans le milieu scolaire que dans les équipes sportives, et de la fermeture des centres de conditionnement physique, en plus des périodes de confinement, tant les familles que les industries du milieu sportif ont été prises au dépourvu. Elles

devaient autant prendre le temps de comprendre et d'accepter la nouvelle réalité que se réinventer afin de répondre aux besoins de leurs clients. Les jeunes, entre autres, se sont retrouvés coupés de leur réalité et de leurs activités qui répondaient à leur besoin de socialisation.

Selon les études de Tardif-Grenier et son équipe (2020), un tiers des adolescents au Québec ont vécu une forme de détresse durant le confinement. 58 % des garçons et 65 % des filles du groupe visé par la recherche présentaient un niveau significatif de symptômes dépressifs. Le facteur social et l'isolement se retrouvaient parmi les explications principales de ces cas. Sachant que plusieurs jeunes profitaient d'activités physiques au sein de leurs communautés, avaient des activités parascolaires ou faisaient partie d'équipes sportives organisées ou compétitives, ces arrêts devaient absolument mener à des rajustements et à du renouveau pour faire face à la nouvelle réalité. Les jeunes de niveau secondaire et collégial entre autres ne pouvaient plus participer à leurs pratiques et tournois sportifs, qui servaient aussi de milieux pour se surpasser, socialiser et maintenir des contacts humains directs. Il est à noter que ce sont surtout les jeunes de 12 à 17 ans qui ont été impactés par les mesures d'isolement et de confinement, puisque le besoin de socialisation et de recherche de repères auprès des pairs est accentué à cet âge. Dans le monde des athlètes, certains font état d'une profonde remise en question et d'une détresse vécue par l'arrêt de leurs entraînements, qui figurent au centre de leur vécu. Ils devaient donc avoir recours à du soutien psychologique pour améliorer leur état mental et leur humeur (Clifford et Adewunmi, 2021).

Présentation de cas

Voici l'exemple fictif d'un jeune âgé de 16 ans. Il fréquente une école secondaire publique. Durant les années passées, il a toujours éprouvé certaines difficultés scolaires et devait fournir plus d'efforts pour maintenir son attention en classe. Il est à noter qu'il a une humeur changeante depuis quelques années. Il se montre parfois apathique, a des difficultés de sommeil et souffre d'une image de soi négative, vu un certain embonpoint. Il vit seul avec sa mère depuis une séparation complexe entre ses parents, à cause de laquelle il refuse aussi de lui parler. Récemment, il a retrouvé du plaisir dans la natation à son école. Il a une piscine dans sa cour arrière également. Son enseignant l'a convaincu de s'inscrire dans l'équipe de natation de son école. Il a eu l'occasion de rencontrer plusieurs jeunes et semble développer certaines amitiés; il invite ces amis chez lui et se présente aux séances d'entraînement avec eux. Sa mère juge qu'il retrouve sa bonne humeur. Après quelques mois de pandémie, sa mère éprouve de grandes inquiétudes à son égard et parvient à le convaincre d'avoir un suivi en psychoéducation. Il s'isole dans le sous-sol, échoue à plusieurs cours, continue de prendre du poids et de manger de la malbouffe. Il se couche très tard, passant une grande partie de son temps à jouer à des jeux électroniques. Il est tout le temps fatigué et a perdu la motivation de se prendre en main dans plusieurs sphères de sa vie.

Cette situation ressemble à celle de plusieurs jeunes de ce groupe d'âge dans ce contexte, sachant qu'un jeune sur deux a vécu des symptômes dépressifs (Tardif *et al.*, 2020). L'accès aux services professionnels doit aussi être ajusté et adapté pour être accessible aux jeunes.

Notons qu'avant la mise en place des stratégies suggérées, une évaluation de la situation est nécessaire pour comprendre les symptômes du jeune. Parallèlement, la mise en place de stratégies inspirées de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) et l'implantation d'une routine de sommeil et de reprise de contacts sociaux sont autant d'objectifs qui pourraient être visés en priorité. Plus précisément, voyons comment intégrer l'activité physique dans le quotidien de ce jeune et les différents moyens pour y parvenir. Cet objectif est d'autant plus important que lorsque le jeune exerçait une activité physique de façon régulière, des bienfaits étaient observés sur son humeur.

Ainsi, l'objectif serait :

Que le jeune intègre trois périodes d'activités physiques de 20 minutes durant la semaine.

Comme psychoéducateur et psychoéducatrice, nous savons qu'il est important de prévoir des moyens qui favorisent l'atteinte de cet objectif. Pour les personnes qui prennent la décision d'intégrer des moments d'activité physique dans leur quotidien, la littérature montre que la constance se veut un des défis les plus importants.

Afin de favoriser cette constance, il importe de tenir compte des différents aspects suivants :



Figure 1 : Aspects dont il faut tenir compte pour favoriser la constance de la pratique d'activités physiques au quotidien

Pour chaque aspect, des moyens qui peuvent favoriser cette constance sont proposés.

Structure du temps

Moyens possibles :

- Établir avec le jeune un horaire qui sera affiché chez lui.
- Accompagner le jeune dans la réservation des plages horaires d'activités disponibles dans les centres accessibles (p. ex. : natation ou patinage libre).
- Choisir un moment de la journée qui convient aux activités quotidiennes, au style de vie et à l'horloge biologique du jeune. Par exemple, certains jeunes peuvent aimer pratiquer leur activité en soirée, après le souper.
- Utiliser des outils comme « le tour de l'horloge » pour cibler les bonnes périodes durant lesquelles intégrer les activités physiques.
- Proposer au jeune de s'offrir une pause durant l'heure du dîner pour marcher.
- Proposer au jeune de se lever durant les pauses entre les cours et s'étirer.
- Proposer au jeune de marcher pour faire une commission après une journée d'école à distance.
- Demander au jeune d'utiliser la technique *Pomodoro*, soit qu'après les cinq premières minutes d'activité, voir comment il se sent (il a été démontré que les effets positifs commencent à se faire ressentir après cette période et souvent la personne poursuit son activité).
- Proposer au jeune de porter des vêtements adaptés à l'activité physique dès le matin, ce qui facilite la préparation et stimule la motivation.

(De façon plus précise, cela pourrait être d'examiner l'agenda du jeune avec lui pour trouver des moments libres, vérifier l'accessibilité des centres [un arrêt d'autobus près du centre], etc.)

Pourquoi cet aspect est-il important ?

- Organiser l'activité physique au quotidien permet de prendre conscience qu'elle peut prendre plusieurs formes : que ce soit des marches dans la nature, des balades à vélo ou des entraînements plus organisés.
- Il permet aussi d'instaurer des petits moments d'activités et de les répartir à travers la journée, dans la vie quotidienne, afin que ces activités fassent partie des habitudes à long terme. Ceci se fait tout en tenant compte de l'évaluation complétée du fonctionnement du jeune et de ses activités quotidiennes, heures de sommeil, tâches, etc.

Aspect motivationnel et dépassement de soi

Moyens possibles :

- Identifier avec le jeune ses intérêts et ses activités physiques réalisées dans le passé (p. ex. : aisance dans la danse, arts martiaux, athlétisme, etc.)
- Utiliser les intérêts du jeune pour l'accompagner dans sa recherche d'activités physiques possibles. Inclure une liste variée d'activités qui peuvent être réalisées afin d'offrir des options (p. ex. : vidéos en ligne, cours préenregistrés, Zumba, yoga, arts martiaux, etc.)
- À la suite de ces recherches, établir une liste, une « bibliothèque personnelle », pour disposer d'une variété de possibilités, pour répondre à ses goûts et à son humeur du jour. Par exemple, « si je n'ai pas envie de faire ceci, je peux faire cela ».
- Viser de bouger un minimum de 20 minutes et augmenter graduellement ; viser 40 min, etc. Noter cette réalisation sur l'horaire fourni.
- Cibler avec le jeune des moyens pour récompenser ses efforts et se faire plaisir.
- Utiliser des programmes prédéfinis avec un entraîneur. *Des services d'entraînement sont maintenant disponibles sous différentes formules (p. ex. : à distance, coaching et conseils personnalisés en ligne, en petit groupe, plan nutritionnel, etc.) qui sont souvent beaucoup moins dispendieuses que le format classique.*
- Encourager l'utilisation de la technologie telle que les montres intelligentes qui proposent des défis, notent les progressions et qui soulignent même les efforts.
- Choisir avec le jeune les applications qui lui procurent de la motivation.

Pourquoi cet aspect est-il important ?

- L'essai demande de la curiosité et le courage de se lancer dans ce qui peut sembler inconnu.
- Souvent, se donner un objectif réaliste et atteignable, dans un temps donné, donne un bon coup de pouce.

*** Depuis le temps de la pandémie, un des bénéfices tirés des rajustements des professionnels et des entreprises sportives est la vaste sélection dont peuvent profiter les clients. Il est donc possible de proposer une variété d'activités physiques à nos jeunes et leur entourage. De plus, la plupart des activités sont accessibles par l'entremise des réseaux sociaux et des applications en ligne. Il est important de faire un choix judicieux en tenant compte de la crédibilité de la source, de son bagage professionnel, ainsi que de la qualité de ce qui est présenté, par exemple, si les entraînements offerts proposent diverses intensités, selon les niveaux des personnes, s'ils comportent des explications pour éviter les blessures et comprennent bel et bien une structure incluant une période d'échauffement et un retour au calme qui inclut des étirements.*

« Mindset » ou état d'esprit et plaisir

Il s'agit d'aider le jeune à changer de perception face à l'entraînement. Ainsi, au lieu de l'amener à le considérer comme une obligation ou une lourdeur, permettez-lui de réaliser que c'est une chance qu'il a de pouvoir bouger, d'apprécier ce que son corps est capable de réaliser et la façon dont il peut se surpasser. Il s'agit de tenter de changer ses pensées négatives en pensées plus nuancées et qu'il développe une image corporelle positive.

Moyens possibles :

- L'aider à se créer des phrases clés à se répéter et les noter : « Je mérite de me sentir bien » ; « J'ai les capacités en moi » ; « Je suis capable de réaliser des choses qui semblent difficiles » ; etc.
- Choisir une activité selon ses intérêts, ce qui lui apporte du plaisir.
- Prévoir la façon de noter ses progressions : au lieu de se centrer sur ce qui n'est pas apprécié, voir son image corporelle avec des « corrections à y apporter ».
- Noter les compétences développées et en être fier (p. ex. : discipline personnelle, capacité à lever des objets plus lourds, attitude plus positive, etc.)
- Observer ses changements sur le plan de l'humeur et les noter dans un petit carnet fourni.
- Questionner son entourage sur les changements observés (p. ex. : plus grande participation aux activités familiales, motivation dans les autres sphères de sa vie, attitude plus positive, démonstration d'espoir, prise d'initiatives, etc.)
- Discuter des changements observés en rencontre. Demander des exemples concrets.

Pourquoi cet aspect est-il important ?

- Il est souvent dit que l'activité réalisée ne doit pas être perçue comme étant une « punition » pour le corps (*pour les habitudes alimentaires par exemple*), mais une occasion pour s'apprécier davantage, pour apprécier les capacités réalisées et l'amélioration ressentie sur le plan du bien-être physique.

Aspect social

Moyens possibles :

- Proposer au jeune de pratiquer l'activité avec un membre de sa famille, en duo ou en groupe. Cibler une personne clé (ami, fratrie) et établir un horaire avec cette personne, après avoir choisi le type d'activité physique qui sera réalisée.
- L'accompagner dans l'organisation de moments « virtuels » avec des amis. Avoir une caméra ouverte et bouger ensemble, visionner une capsule simultanément, etc. Plus précisément, cibler les amis, les moments de la journée et le moyen utilisé.
- Demander au jeune d'identifier une personne qui est une inspiration et qui le motive, afin de suivre des entraînements spécifiques, selon un horaire défini. Par exemple, cibler un entraîneur en virtuel, s'abonner à une chaîne YouTube, suivre des vidéos, etc.

Pourquoi cet aspect est-il important ?

- Les partenaires se motivent entre eux et se tiennent responsables de leur engagement, en plus d'amener du plaisir dans l'activité.
- Des relations plus significatives peuvent se développer en visant des objectifs communs, en s'encourageant et en vivant des moments de plaisir ensemble.
- Plusieurs vont également suivre des entraînements en personne et en virtuel à travers des programmes ou avec une personne inspirante en particulier.

Aménagement physique

Moyens possibles :

- Aider le jeune à penser à l'aménagement d'un petit coin chez lui, facilement accessible. Par exemple, libérer un espace dans sa chambre ou déplacer des meubles dans un sous-sol ou un garage.
- Faire des propositions pour que le lieu soit dégagé et attrayant, par exemple en plaçant une plante à proximité et en l'utilisant comme coin de relaxation également.
- Suggérer au jeune d'avoir du matériel de base, préparé en tout temps :
 - o Avoir un tapis de yoga qui demeure ouvert (*ce qui rappelle de l'utiliser*).
 - o Prévoir un panier pour placer quelques équipements de base tels que des petits poids, des élastiques, un ballon mou, etc.
 - o Au besoin, si c'est possible pour le jeune, l'encourager à investir dans du matériel couramment utilisé pour avoir à portée de main, par exemple un banc de musculation, un bloc de yoga, etc.

Pourquoi cet aspect est-il important ?

- L'endroit où a lieu l'activité physique ou l'entraînement est très important. Depuis la pandémie, la maison sert aussi d'endroit principal pour la majorité des activités. Les membres de la famille se retrouvent à devoir partager l'espace, et les mêmes pièces ont plusieurs fonctions. Il est utile de compartimenter et de réaménager l'espace pour qu'il soit plus attrayant et fonctionnel.
- Plus le matériel est accessible et disponible pour l'utilisation, plus la personne se montre motivée à l'utiliser.

Aspect sensoriel

Moyens possibles :

- Vérifier la possibilité d'utiliser une chaîne stéréo ou des écouteurs de qualité comme source de stimulation.
- Aider le jeune à dresser une liste de ses chansons motivantes préférées ou lui montrer où en trouver.
- Identifier des applications où se trouvent des listes de rythmes motivants.
- Vérifier avec le jeune l'éclairage des pièces où se font ses entraînements. Proposer de changer les lumières pour des lumières blanches et vives, qui illuminent l'espace.
- Proposer des bandes lumineuses DEL de couleur (aspect attrayant) et des lumières plus apaisantes et douces obtenues au moyen de variateurs de lumière, pour des activités physiques calmes et apaisantes, comme la relaxation ou le yoga.

Pourquoi cet aspect est-il important ?

- Il est connu que les rythmes et la musique contribuent à la motivation durant l'entraînement et il a été observé que les athlètes repoussent davantage leurs limites en écoutant des rythmes motivants.
- La luminosité joue sur la disponibilité mentale et peut rendre un individu plus enclin à ressentir l'énergie.

**** Bien que les moyens présentés soient des idées qui peuvent être utilisées avec les personnes de tous âges, voire même pour le psychoéducateur ou la psychoéducatrice dans sa vie personnelle, ils doivent être ajustés selon le profil de chaque individu.**

Enfin, il est indéniable que l'activité physique et le conditionnement ont des effets directs et indirects sur notre bien-être et notre humeur. En complément à tout traitement thérapeutique et médical pour les personnes souffrant de troubles de santé mentale, il est nécessaire d'aider les individus à inclure des moments dans leur quotidien pour demeurer actifs. Malgré les défis que la pandémie nous a apportés, tant comme psychoéducateurs et psychoéducatrices que pour nos jeunes, pourquoi ne cherchons-nous pas à tirer profit de ces adaptations dans le milieu sportif, pour mieux intégrer l'activité physique à notre rythme de vie et dans la vie des gens de notre entourage? Le tout en attendant de retrouver un meilleur équilibre, pour cheminer et prendre soin de soi. Comme quoi la résilience nous mène à développer nos habiletés et à se redécouvrir pour progresser en conséquence. Alors,

pourquoi ne pas inclure dans nos vies de nouvelles habitudes qui sont positives et enrichissantes? ■

Références

- Clifford, C. U. et Aderwunmi, C. (2021). Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Athletes. *Frontier Sports and Active Living*, 3: 603415.
- Kredlow, M., Capozzoli, M., Hearon, B., Calkins, A. et Otto, M. (2015). The effects of physical activity on sleep: a meta-analytic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(3), 427-449.
- Mikkelsen, K., Stojanovska, L. et Apostopoulos, V. (2016). The Effects of Vitamin B in Depression. *Current Medicinal Chemistry*, 2016;23(38), 4317-4337.
- Mikkelsen, K., Stojanovska, L., Polenakovic, M., Bosevski, M. et Apostolopoulos, V. (2017). Exercise and mental health. *Maturitas*, 106, 48-56.
- Sathyannarayana R. T., Asha, M. R., Ramesh B. et Jagannatha R. S. (2008). Understanding nutrition, depression and mental illnesses. *Indian Journal of Psychiatry*, 50(2), 77-82
- Tardif Grenier, G., Archambault, I., Dupéré, V., Marks, A. K. et Olivier, E. (2020). Canadian Adolescents' Internalized Symptoms in Pandemic Times: Association with Sociodemographic Characteristics, Confinement Habits, and Support. (2021) Pubmed.

QUAND LA PANDÉMIE DEVIENT INSPIRANTE : L'HISTOIRE DE LA CRÉATION DE *THÉO ET SA TRAVERSÉE EN BATEAU*

Jacinthe Théorêt, ps. éd., et auteure

Pour une forte majorité, la COVID et le confinement ont été de dures épreuves et laissent indéniablement leur lot de conséquences, fortement médiatisées.

En revanche, certaines initiatives ont également vu le jour dans ces circonstances. La pandémie a été synonyme d'interruption des activités dites « régulières ». Elle s'est donc avérée un moment tout opportun pour s'atteler à certaines des choses qu'on laissait en plan depuis trop longtemps, faute de temps. Le contexte était donc, pour moi, propice à investir cette trêve pour donner vie à un projet que je chérissais depuis un long moment : un projet de créativité littéraire.

C'est ainsi que *Théo et sa traversée en bateau* a vu le jour. Il s'agit d'un conte, à l'attention de jeunes enfants âgés de 4 à 10 ans, ayant pour but de les initier au monde des émotions. Le livre peut être lu par l'enfant seul ou encore avec un adulte. Le conte se veut ainsi utile aux parents, au personnel du domaine éducatif et psychosocial ou encore à tous autres professionnels, dans leur démarche d'accompagnement des enfants.

À travers son épopée, Théo nous fait visiter différentes îles, chacune représentant une émotion. Le texte est présenté en deux parties, soit le conte en soi ainsi qu'une section « bulle », laquelle est proposée pour susciter la réflexion de l'enfant, l'inciter à se questionner sur les liens entre le conte et la réalité ou encore sur ses expériences personnelles. Les bulles l'invitent à penser à la façon dont il se sentirait s'il était dans la peau du personnage, à la façon dont il réagirait, à la stratégie qu'il pourrait adopter et ainsi lui offrir des pistes de réflexions et de solutions lors de situations similaires, ou encore à reconnaître différentes émotions, habiletés en lui ou chez autrui.

« À peine quelques mètres plus loin, Théo aperçoit une première petite île. Elle est pleine de verdure : des plantes, des arbres et des fleurs multicolores. On dirait un vrai arc-en-ciel. Théo voit une petite place où il peut accoster et aller se promener. Théo se sent bien à la vue de cette île. Il a le cœur léger.

Bulle : Et toi, qu'est-ce qui te met dans le même état que Théo ? Qu'est-ce qui te rend joyeux, heureux et qui te fait plaisir ? Quand éprouves-tu de la joie ? »

La littérature jeunesse pour soutenir le développement de l'enfant

Le développement du plein potentiel de chaque enfant est une

priorité pour plusieurs. Fortement associé aux apprentissages et connaissances didactiques, l'apport considérable du développement social et émotionnel est encore à ce jour malgré tout méconnu et sous-estimé. Pourtant, de plus en plus nombreuses sont les études qui démontrent un lien significatif entre de bonnes habiletés socioémotionnelles, la réussite scolaire et l'adaptation. Plus particulièrement, la régulation des émotions tend à être identifiée comme un élément fondamental de la compétence sociale. Le développement socioaffectif est la pierre angulaire de la réussite scolaire et de l'adaptation optimale chez les enfants.

Lien entre la lecture et le développement socioémotionnel optimal

La compétence socioémotionnelle renvoie à la « capacité de reconnaître et de comprendre ses émotions ainsi que celles des autres et d'utiliser cette dernière pour orienter ses pensées et actions dans un contexte social » (Cloutier, Gosselin et Tap, 2005, p. 207). Son développement est complexe et demande du soutien de la part des adultes.

Il est donc plus qu'essentiel de proposer différents moyens pour favoriser l'expression des émotions et l'enseignement d'habiletés sociales. Comme le rôle des « émotions, de l'estime de soi, de la personnalité [est] reconnu dans les performances intellectuelles et scolaires » (Fournier et Lécuyer, 2006) et que « la compétence sociale contribue au développement global et harmonieux des jeunes » (Hamel, Blanchet et Martin, 2001), l'importance du développement socioaffectif est non seulement justifiée, mais indispensable pour le bien-être des enfants.

La littérature jeunesse est reconnue comme un moyen efficace pour favoriser le développement socioémotionnel des enfants. Les histoires, du fait de leur représentation symbolique, poursuivent notamment l'ouverture à soi, aux autres et sur le monde, l'acquisition d'habiletés diverses et la préparation aux apprentissages scolaires (Thériault et Lavoie, 2004). Elles favorisent l'identification des émotions ainsi que la recherche de solutions et offrent des occasions inestimables pour proposer des enseignements explicites et modéliser les comportements attendus chez les enfants.

Les livres permettent de mettre des mots sur certaines situations, ses intérêts, ses habiletés, ses émotions. La lecture serait une des principales compétences scolaires puisqu'elle est fondamentale à tout apprentissage en plus de permettre de divertir. Selon M^{me} Solène Bourque, psychoéducatrice et auteure, « La lecture stimule tous les aspects du développement de l'enfant (Beaulieu, 2020). »

Les bienfaits de la littérature jeunesse

Les bienfaits de la lecture chez les jeunes sont multiples, et ce, pour les différentes sphères de leur développement. La lecture permet notamment :

- au plan moteur, de développer le tonus musculaire, la dextérité et la motricité (manipulation du livre), d'accroître la capacité d'écoute et de concentration ;
- au plan intellectuel (cognitif), d'enrichir le langage de l'enfant, de stimuler sa capacité d'analyse et d'inférence, de contribuer à ses aptitudes à communiquer ses idées, à s'exprimer, par les exemples qu'offrent les personnages des livres, apprendre et s'informer, travailler la mémoire ;
- au plan social et émotionnel, de partager un moment de proximité et de complicité avec un adulte s'il est lu avec lui, de forger le lien d'attachement, de mieux reconnaître et interpréter les sentiments et expressions des personnages et, incidemment, de décoder les émotions des gens qui l'entourent et d'exprimer lui-même ses émotions, de favoriser la confiance en soi et de stimuler le monde imaginaire et sa curiosité.

Aux plus jeunes enfants, on peut, par exemple, demander de décrire les émotions exprimées par les illustrations ou les personnages. Les enfants ont besoin d'enrichir leur vocabulaire émotionnel si on s'attend ultérieurement à ce qu'ils sachent exprimer ce qu'ils ressentent. Pour les plus grands, s'identifier aux personnages permet de forger leur identité, bonifier leur répertoire d'attitudes ou stratégies ou encore, à l'inverse, exprimer leur désaccord avec les attitudes, propos ou points de vue d'un personnage.

Théo et sa traversée en bateau : un outil pour soutenir en amont

Ainsi, *Théo et sa traversée en bateau* se veut un conte réflexif et introspectif qui, inspiré par une histoire ludique, amène l'enfant à réfléchir aux différentes émotions. Encouragé par sa conception, celui-ci a donné suite à l'écriture d'une série de 14 contes, ayant pour clientèle typique l'enfance et l'adolescence et abordant des thématiques communes à cette catégorie d'âge, telles que l'anxiété, la détermination, la résolution pacifique de conflit, l'utilisation des écrans, les saines habitudes de vie et bien d'autres.

Les autres contes sont conçus dans cette même perspective, portant sur différents thèmes reliés au développement socio-émotionnel et permettant aux parents, aux intervenants ainsi qu'aux enseignants d'ouvrir le dialogue et de soutenir les jeunes dans l'expression de leurs émotions et le développement de leurs habiletés sociales. Ils sont donc également un outil d'intervention préventif pour promouvoir le développement émotionnel et social des jeunes en misant sur les allégories pour imaginer des concepts parfois abstraits et faire appel à la réflexion. L'intervention de nature préventive a pour mérite d'agir en

amont : miser sur l'acquisition d'habiletés socioémotionnelles en bas âge permet de réduire le risque d'émergence de comportements inappropriés (facteur de protection), considérant que les difficultés comportementales sont souvent une conséquence de lacunes sur le plan des habiletés sociales, émotionnelles et de communication (Hemmeter, Ostrosky et Fox, 2006). La prévention passe notamment par l'éducation, et plusieurs études démontrent le lien entre les habiletés à réguler ses émotions et la prévention des problèmes de comportement (Blair, Denham, Kochanoff et Whipple, 2004; Bierman et Erath, 2004). La lecture représente ainsi une façon de créer des situations de partage et de discussion autour de la vie émotionnelle. Se transmet alors une forme d'apprentissage par les personnages qui font office de modèles. ■

Références

- Beaulieu, I. (2020). Lire pour la vie : Les bienfaits de la lecture chez les enfants. Récupéré le 14 septembre 2021 de <https://revue.leslibraires.ca/articles/litterature-jeunesse/lire-pour-la-vie-les-bienfaits-de-la-lecture-chez-les-enfants/>
- Bieman, K. L. et Erath, S.A. (2004). Programmes de prévention et d'intervention favorisant les relations positives entre pairs chez les jeunes enfants. Dans R. E. Tremblay, R. G. Barr et R. V. Peters, *Encyclopédie sur le développement des enfants*. Montréal : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants. Texte web récupéré le 15 septembre 2021.
- Blair, K. A., Denham, S.A., Kochanoff, A. et Whipple, B. (2004). Playing it cool : Temperament, emotion regulation, and social behavior in preschoolers. *Journal of School Psychology, 42*, 419-443.
- Bourque, S. (2016). Apprendre à lire : comment motiver son enfant. *Revue Naître et Grandir*. Récupéré le 14 septembre 2021 de <https://naitreetgrandir.com/fr/etape/5-8-ans/langage/fiche.aspx?doc=apprendre-lire-motiver-enfant>
- Cloutier, R., Gosselin, P. et Tap, P. (2005). *Psychologie de l'enfant*. Montréal : Gaétan Morin.
- Fournier, M. et Lécuyer, R. (2006). L'intelligence de l'enfant : Le regard des psychologues. Belgique : Sciences humaines.
- Germain, M. (2009). *Analyse de pratiques d'enseignantes du préscolaire quant à l'utilisation de la littérature d'enfance pour favoriser le développement socio-affectif*. Mémoire présenté à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Université du Québec.
- Gouvernement du Canada (2003). Cadre multilatéral pour l'apprentissage et la garde des jeunes enfants. Récupéré le 15 septembre 2021 de <https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/apprentissage-garde-jeunes-enfants/rapports/2017-cadre-multilateral.html>
- Hamel, M., Blanchet, L. et Martin, C. (2001). *Les déterminants de la santé et du bien-être des enfants d'âge scolaire*. Sainte-Foy : Publications du Québec.
Merci de ta confiance :)
- Henmeter, M. L., Ostrosky, M. et Fox, L. (2006). Social and emotional foundations for early learning: A conceptual model for intervention. *School Psychology Review, 35*(4), 583-601.
- Ministère de l'Éducation du Québec (2001). *Programme de formation de l'école québécoise : Éducation préscolaire et enseignement primaire*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Thériault, 1. et Lavoie, N. (2004). L'éveil à la lecture et à l'écriture : Une responsabilité familiale et communautaire. Outremont : Logiques.

Théo et sa traversée en bateau paraît pour la première fois en décembre 2021 aux [Éditions Évolution](#) et, en bonus, il a la singularité, tout comme les autres contes, d'être bilingue, publié à la fois en français et en anglais. Des séances de lecture du conte aux enfants de même que des conférences sont prévues. Il vous est possible de communiquer avec l'auteur ou la maison d'édition pour en connaître les dates ou en faire la demande pour votre milieu.

