



ORDRE DES  
PSYCHOÉDUCATEURS  
ET PSYCHOÉDUCATRICES  
DU QUÉBEC

# LA PRATIQUE EN MOUVEMENT



**DOSSIER**

## Portrait de la société et psychoéducation



# Économisez grâce à des tarifs d'assurance auto, habitation et entreprise offerts juste pour vous



## Profitez :

- ✓ de **tarifs spéciaux** qui ne sont pas offerts au grand public;
- ✓ d'un **service exceptionnel** de la part d'un chef de file du secteur en expérience client<sup>1</sup>;
- ✓ d'une assurance entreprise simple et pratique, avec une protection **CyberSuite Plus** améliorée et des limites flexibles selon votre réalité.



Obtenez une soumission  
et achetez en ligne dès aujourd'hui.

[lapersonnelle.com/ordrepseud](https://lapersonnelle.com/ordrepseud)  
1 888 476-8737



ORDRE DES  
PSYCHOÉDUCATEURS  
ET PSYCHOÉDUCATRICES  
DU QUÉBEC



**laPersonnelle**

Assureur de groupe auto, habitation  
et entreprise

Tarifs de groupe. Service unique.

La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc. Certaines conditions, exclusions et limitations peuvent s'appliquer. L'assurance entreprise est offerte uniquement au Québec. La Personnelle<sup>MD</sup> ainsi que les marques de commerce associées sont des marques de commerce de La Personnelle, compagnie d'assurances, utilisées sous licence.

1. Études comparatives des assureurs habitation et automobile en Ontario et au Québec menées par un sondeur indépendant (SOM) entre 2013 et 2024. Le classement est basé sur des échantillons statistiquement pertinents de mesures de l'expérience client pour les compagnies d'assurance de dommages.



# SOMMAIRE

<b>MOT DU PRÉSIDENT</b>	<b>2</b>
L'adaptation dans un monde en transformation	
<b>VIE DE L'ORDRE</b>	<b>4</b>
Faites connaissance avec notre nouvelle directrice générale	
<b>BIENVENUE AUX NOUVEAUX MEMBRES</b>	<b>6</b>
<b>UN IMMENSE MERCI À NOTRE COLLABORATRICE!</b>	<b>7</b>

## DOSSIER

<b>PORTRAIT DE SOCIÉTÉ ET PSYCHOÉDUCATION</b>	<b>8</b>
<b>1</b> Trois constats sur la santé mentale étudiante au Québec	<b>9</b>
<b>2</b> Les athlètes et le monde du sport, un terrain de jeu psychoéducatif?	<b>16</b>
<b>3</b> La psychoéducation au cœur de la réponse aux besoins des populations marginalisées	<b>23</b>
<b>4</b> Exercer la psychoéducation auprès des personnes marginalisées : contextes et opportunités	<b>28</b>
<b>5</b> Exercer la psychoéducation auprès des personnes marginalisées... ou comment considérer le PAD et le PEx des psychoéducatrices et psychoéducateurs pour une pratique selon les règles de l'art	<b>34</b>

## DU CÔTÉ DE LA RECHERCHE

### Une section « Du côté de la recherche » bien spéciale!

<b>1</b> Refus scolaire chez les jeunes du secondaire	<b>42</b>
<b>2</b> Comprendre la pratique psychoéducative en santé mentale adulte : un projet de thèse	<b>48</b>
<b>3</b> Se raconter pour se (re)construire au croisement des oppressions : identités de femmes sortant de l'itinérance et du système judiciaire	<b>53</b>
<b>4</b> Caractéristiques de l'environnement familial prédisant une saine utilisation et une utilisation problématique des écrans chez les enfants de 6 à 12 ans – Projet de thèse	<b>57</b>

Le dossier thématique de l'édition automne 2026 portera sur **Proche aide et psychoéducation.**

# LA PRATIQUE EN MOUVEMENT

Le magazine **LA PRATIQUE EN MOUVEMENT** est publié deux fois par année, au printemps et à l'automne par l'Ordre des psychoéducatrices et psychoéducateurs du Québec. Distribué auprès des membres de l'Ordre, ce magazine se veut un outil 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-Claude Limoges

Sophie Rodriguez

### COORDINATION DU DOSSIER

Ghitza Thermidor, ps. éd.

### GROUPE DE TRAVAIL DU DOSSIER

Marilyn Brochu, ps. éd. (responsable du dossier)

Sara Bouffard, ps. éd.

Réjean Émond, ps. éd.

Fanny Montcalm, ps. éd.

### RÉVISION LINGUISTIQUE

Sylvie Bernard

### DESIGN ET MISE EN PAGE

Marie-Josée Bisailon

Tous les textes et publicités ne reflètent pas forcément l'opinion de l'Ordre et n'engagent que les auteurs et annonceurs. Les articles peuvent être reproduits à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, Bibliothèque et Archives 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 Ouest

Montréal (Québec) Canada H3M 3E2

514 333-6601 ou sans frais 1-877-913-6601

[ordrepsed.qc.ca](http://ordrepsed.qc.ca)

### Saviez-vous que...

La rédaction d'un article dans le magazine *La pratique en mouvement* est reconnue comme une activité de formation continue par l'Ordre?

Soumettez vos propositions d'articles à [gthermidor@ordrepsed.qc.ca](mailto:gthermidor@ordrepsed.qc.ca)

Félix-David L. Soucis, ps. éd.



## L'ADAPTATION DANS UN MONDE EN TRANSFORMATION

Regarder notre société à travers le prisme de la psychoéducation, c'est s'engager dans la complexité des trajectoires humaines. C'est aussi reconnaître que les difficultés d'adaptation ne prennent jamais forme en vase clos, mais émergent plutôt de la rencontre entre une personne et les environnements dans lesquels elle évolue.

La lecture de ce numéro met en lumière l'ampleur des transformations sociales qui redéfinissent les conditions d'adaptation. Aujourd'hui, les milieux de pratique, les familles, les espaces numériques, les institutions et les communautés ne sont plus des cadres stables. Ils se transforment, parfois rapidement, parfois de manière inégale. C'est donc à travers ces transformations que les personnes doivent continuer d'adapter leurs repères, leurs stratégies et leur rapport à elles-mêmes.

La santé mentale, omniprésente dans ce numéro, en est une illustration claire. Elle ne peut plus être pensée uniquement comme une réalité individuelle. Elle se construit dans des environnements qui exigent une adaptation constante, sollicitent les ressources personnelles et relationnelles, et fragilisent parfois le fonctionnement adaptatif des personnes.

Qu'il s'agisse de jeunes en contexte scolaire, de personnes en transition ou d'adultes en quête de services, les trajectoires témoignent de l'importance de maintenir un équilibre dans des contextes qui, eux-mêmes, peuvent être en déséquilibre.

Cette tension est encore plus visible lorsque les environnements deviennent plus contraignants. Les réalités de marginalisation, de précarité ou d'itinérance nous rappellent aussi que l'adaptation ne dépend pas uniquement des capacités individuelles, mais aussi des conditions offertes par la société. Lorsque l'accès aux ressources, aux services ou à des milieux sécuritaires est limité, les possibilités d'adaptation se trouvent elles aussi fragilisées.

Pourtant, ces trajectoires ne sont pas uniquement marquées par la vulnérabilité. Elles sont aussi porteuses de sens, de résilience et de transformation. Les parcours de vie illustrés dans ce numéro montrent que malgré les contextes d'adversité, les personnes peuvent développer des stratégies, reconstruire leur identité et ainsi redéfinir leur place dans le monde. Ce faisant, la psychoéducation ne cherche pas seulement à comprendre les difficultés, mais aussi à reconnaître et à soutenir le pouvoir d'agir.

C'est dans cette optique que la notion de vécu partagé prend tout son sens. En s'inscrivant dans le quotidien des personnes et les milieux de vie de personnes, l'intervention psychoéducative permet de transformer les expériences en levier de changement, de créer des conditions où les personnes peuvent se mobiliser et retrouver leurs capacités.

Cette posture implique également de repenser les lieux et les modalités d'intervention. La psychoéducation ne se limite plus aux cadres traditionnels. Elle se déploie dans les milieux communautaires, dans les environnements numériques, dans le sport, dans la rue, dans les familles, partout où se vivent des défis d'adaptation.

Mais cette diversification des contextes d'intervention n'est pas sans soulever de questions, comme le montrent les textes qui vous sont présentés. Elle interpelle directement l'identité professionnelle des psychoéducatrices et psychoéducateurs. Comment maintenir la spécificité de notre approche dans des milieux où les façons d'intervenir et les attentes envers les différents professionnels sont de plus en plus variées? Comment préserver la place du vécu partagé et de la relation dans un contexte où les exigences organisationnelles et les logiques de performance prennent une place plus importante?

Ces questionnements ne traduisent pas une fragilité de la profession, mais bien sa vitalité. Ils témoignent d'une discipline en mouvement, qui est appelée à s'adapter tout en restant fidèle à ses fondements. Ils nous invitent à réfléchir collectivement à ce qui constitue le cœur de notre pratique.

Ce numéro nous rappelle ainsi une chose essentielle : accompagner les personnes, c'est aussi accepter de remettre davantage en question les environnements dans lesquels elles évoluent afin d'en considérer les leviers. C'est reconnaître que les enjeux individuels sont indissociables des réalités sociales, économiques et culturelles qui les façonnent.

Dans une société marquée par l'augmentation des inégalités, la transformation des milieux de vie et l'émergence de nouveaux défis, la psychoéducation occupe une place incontournable. En ce sens, elle ne se contente pas de répondre aux enjeux de société, elle participe activement à leur compréhension et à leur transformation.

Et c'est à cet endroit, au croisement des parcours individuels et des réalités collectives, que réside toute sa pertinence.

Bonne lecture!



## FAITES CONNAISSANCE AVEC NOTRE NOUVELLE DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'ORDRE

**Marie-Josée Villeneuve, avocate**

*Directrice générale  
et secrétaire*



Pour ce premier mot de notre nouvelle directrice générale, Marie-Josée Villeneuve, avocate, MBA, ASC, nous avons eu l'idée de vous la présenter à travers une courte entrevue cordiale. L'objectif est simple : permettre aux membres d'en apprendre davantage sur son parcours, sa vision pour l'Ordre et ce qui l'anime, sur le plan tant professionnel que personnel. Nous vous présentons ici ses réponses à nos questions.

### **Qu'est-ce qui a motivé ton choix de travailler au sein d'un ordre professionnel, et pourquoi celui des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec?**

Les ordres professionnels occupent une place unique dans notre société, puisqu'ils ont la responsabilité de protéger le public tout en encadrant l'exercice d'une profession. Cette mission m'interpelle beaucoup. De plus, je crois énormément en l'approche psychoéducative. J'ai œuvré pendant près de 20 ans au sein du Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys. Dès le début de ma carrière, j'ai travaillé en étroite collaboration avec des psychoéducatrices et des psychoéducateurs, des personnes extraordinaires qui m'ont énormément influencée, tant professionnellement que personnellement, et de qui je garde un excellent souvenir.

J'ai depuis été convaincue de l'apport essentiel des psychoéducatrices et psychoéducateurs au sein des équipes-écoles. C'est notamment ce qui m'a donné envie de me joindre à l'Ordre. La portée sociale de la profession m'attire particulièrement. Nos membres interviennent auprès de personnes vulnérables et contribuent concrètement à améliorer leur qualité de vie, ce qui rejoint profondément mes valeurs.

### **Qu'est-ce qui t'impressionne le plus en ce qui a trait au rôle des psychoéducatrices et psychoéducateurs?**

Je dirais leur capacité à conjuguer expertise professionnelle et relations humaines. Les psychoéducatrices et psychoéducateurs interviennent dans des contextes complexes et doivent s'adapter à des réalités très diverses. Leur travail demande à la fois de l'analyse, de la créativité et une grande sensibilité aux besoins des personnes accompagnées.

### **Selon toi, quels sont les enjeux majeurs de la profession?**

La profession évolue dans des environnements de plus en plus instables et complexes. Les transformations du marché du travail, notamment avec l'arrivée de l'intelligence artificielle, s'ajoutent à des réalités déjà bien présentes, comme l'épuisement professionnel et la pénurie de main-d'œuvre. À cela s'ajoutent également des phénomènes sociaux plus larges – le climat sociopolitique, l'augmentation de certaines formes de criminalité, les catastrophes naturelles ou encore les conflits internationaux –, qui contribuent à accroître et à complexifier les besoins psychosociaux de la population. Dans ce contexte, plusieurs enjeux se dessinent pour la profession. Il faut notamment poursuivre les efforts pour faire reconnaître pleinement l'expertise des psychoéducatrices et psychoéducateurs, améliorer l'accès aux services pour la population et soutenir l'adaptation des pratiques professionnelles.

## Comment décrirais-tu ton rôle comme directrice générale et secrétaire de l'Ordre?

Mon rôle consiste d'abord à soutenir la mission de l'Ordre et à veiller au bon fonctionnement de l'organisation. Concrètement, cela implique de travailler en étroite collaboration avec le conseil d'administration, l'équipe interne et les différents partenaires. L'Ordre a notamment comme responsabilité de veiller à la qualité des services offerts par ses membres, en les accompagnant par différents mécanismes d'encadrement et le développement de leurs compétences professionnelles. Il exerce également un rôle de surveillance de la pratique professionnelle, toujours dans l'objectif premier d'assurer la protection du public.

D'ailleurs, même si je suis en poste depuis peu, j'ai déjà pu constater le professionnalisme, l'expertise et l'engagement des membres de l'équipe à l'interne, qui constituent un atout précieux pour l'Ordre et pour mon intégration tout en douceur.

À titre de secrétaire de l'Ordre, je veille aussi au respect du cadre légal et réglementaire qui encadre nos activités. En somme, mon objectif est de m'assurer que l'Ordre dispose des moyens et des conditions nécessaires pour remplir pleinement sa mission de protection du public.

## Tu arrives à un moment où l'Ordre entreprend une réflexion sur sa prochaine planification stratégique. Comment abordes-tu cet exercice?

Je ne pourrais pas arriver à un meilleur moment. La planification stratégique représente une occasion privilégiée de réfléchir collectivement à l'avenir de l'Ordre et de la profession. Je souhaite que cette démarche permette de bien cerner les priorités des prochaines années et de mobiliser les différentes parties prenantes autour d'une vision commune. Elle devra également contribuer à renforcer le positionnement de l'Ordre comme une organisation crédible, proactive et à l'écoute de son environnement, un acteur stratégique dans l'écosystème des services psychosociaux. Ultiment, cette réflexion doit aussi soutenir le rayonnement de la profession et favoriser un meilleur accès aux services de psychoéducation pour la population.

## Quel message aimerais-tu adresser aux membres?

Je souhaite d'abord leur dire que faire partie d'un ordre professionnel constitue un réel privilège et une responsabilité importante. Leur titre professionnel est le reflet d'une expertise reconnue. Elles et ils peuvent, et doivent, en être fiers. J'aimerais également les encourager à continuer d'offrir le meilleur d'eux-mêmes au quotidien, car leur travail est essentiel. Les psychoéducatrices et psychoéducateurs jouent un rôle déterminant auprès de personnes vulnérables, et leur contribution a un impact concret dans l'amélioration de la qualité de vie de nombreux individus. C'est une profession exigeante, mais profondément significative, et je tiens à souligner la valeur de leur engagement.

## Quelle est ta devise au travail?

Je crois profondément en la valeur de la collaboration et du dialogue sincère. Les organisations sont plus fortes lorsque les idées peuvent circuler librement et que les expertises de chacune et chacun sont reconnues et mises à contribution de façon complémentaire. Je m'efforce de créer un environnement de travail bienveillant et sécuritaire, où la confiance permet l'échange et l'innovation.

## Sur une note un peu plus personnelle, quels sont tes passe-temps pour décrocher du travail?

C'est tout simple : j'aime lire et passer du temps en famille. J'ai trois enfants qui sont ma plus grande fierté et en qui je crois énormément. Les voir grandir et développer leur esprit critique m'aide à continuer à avoir foi en l'avenir, malgré le contexte sociétal et mondial plus sombre que l'on vit actuellement. Les moments passés avec eux me permettent de prendre du recul, de recouvrer mon énergie et de revenir au travail avec un regard neuf.

Nous remercions Marie-Josée d'avoir accepté de nous accorder cette entrevue et de nous avoir permis de mieux la connaître. Nous lui souhaitons beaucoup de succès et d'épanouissement dans ses nouvelles fonctions. C'est un beau parcours qui s'amorce, et nous sommes convaincus que son engagement contribuera à faire rayonner la mission de l'Ordre.



# BIENVENUE AUX NOUVEAUX MEMBRES!

1<sup>er</sup> août 2025 au 31 mars 2026

Ana	Maria Gisela
Aubin-Roberge	Julien
Audesse	Sabrina
Baril	Rosalie
Beauchemin	Audrey
Beaudoin	Delphine
Beaulieu	Geneviève
Beaulne	Samantha
Bégin	Camille
Bélanger	Juliette
Bélanger	Laurence
Béliveau	Steffy-Ann
Berger	Ariane
Bernard-Gagnon	Camille
Berniqué	Kassandra
Bhérier	Véronique
Bilodeau	Mireille
Bisaillon	Rose-Émilie
Bossé	Laurie-Anne
Bouchard Morin	Louis-Thomas
Boucher	Noémie
Boulet-Bendezu	Sabrina
Bruneau-Richer	Sophie
Brunet	Audrée
Buteau	Geneviève
Campeau	Gabriela
Caron-Robert	Jeff
Castonguay	Caroline
Chagnon	Victoria
Champagne	Camille
Cheab	Mélanie
Cloutier	Maya
Cloutier	Naomi
Cossette	Caroline
Côté	Emilye
Del Busso	Caterina
Déry	Alexis
Desjardins	Julie-Pier
Dumoulin	Emma
Duteau	Sarah

Duval	Lauriane
Ettaleb	Ghita
Farmer	Marie-Claude
Forget-Lefort	Sabrina
Fortin	Joëlle
Fournier	Emma
Gagné-Legault	Guillaume
Genois	Rosalie
Girard	Cloé
Girard	Éliane
Giroux	Marie-Lee
Goulet	Julie
Guay	Jean-François
Hafez	Aya
Hawey	Alison
Houle	Claudia
Huppé	Marie
Jacques	Pascale
Jasmin	Martine
Joset	Marie-Charlotte
Joyal-Gamache	Audrey-Anne
Khaldoun	Lydia
Labelle	Laurianne
Lachance	Joëlle
Lachapelle Johnstone	Alexie
Laflamme	Kim
Lafond-Cusson	Joanie
Laframboise	Alexia
Lalonde	Anne
Lambert-Dufour	Géraldine
Larivière	Vivianne
Lavertu	Sandrine
Lawlor	Noémie
Leblond	Mariam
L'Ecuyer	Geneviève
Leroux	Philippe
Letiec	Caroline
Levesque	Jade
Mahhou	Sabrina
Marceau	Jeanne

Marcoux	Sarah
Martel	Camille
Martineau	Catherine
Ménard-Vendette	Amélie
Minogue	Jessica
Morin	Rosalie
Nolette	An Jiali
Paquette	Joël
Paradis-Giroux	Lisa-Marie
Parent	Anne-Sophie
Parisien	Mélanie
Parisien	Sophie
Pécaut	Jessica
Pelletier	Naomy
Pelletier	Heidi
Pépin	Noémie
Pérucic	Gabrielle
Petit	Élodie
Petitclerc Désy	Éloïse
Pilon	Thalie
Plante	Élodie
Pronovost	Marie-Claude
Racine	Emilie
Ratté	Ariane
Roy-Cliche	Jordan
Samson	Marie-Ève
Santerre	Léanne
Sayah	Maria
Servières	Adeline
Simpson	Amélie
Sirois	Amélie
St-Amour	Romy
Starnino	Alexandra
Stawarz	Wendy
St-Pierre	Lyndia
Trottier	Marie-Ève
Vasquez-Gomez	Nancy
Veilleux	Ariane
Venne	Eloïse
Wong	Teresa

# UN IMMENSE MERCI À NOTRE COLLABORATRICE!

## *Sara Bouffard*

*Psychoéducatrice et psychothérapeute*

Depuis 2018, Sara Bouffard, psychoéducatrice et psychothérapeute, a contribué activement au groupe de travail du magazine ***La Pratique en mouvement***.

Après huit années d'une collaboration précieuse et engagée, Sara a choisi de se consacrer à de nombreux autres projets qui l'animent. À l'occasion de sa dernière participation, nous souhaitons souligner son apport indéniable à l'évolution de notre publication ainsi que son influence sur ses orientations.

Toujours disponible, enthousiaste et bienveillante, elle s'est distinguée par la pertinence de ses commentaires et la richesse de ses réflexions sur les différentes thématiques entourant la psychoéducation. Sa contribution laissera sans contredit une empreinte durable.

*Nous tenons à la remercier sincèrement  
et lui souhaitons le meilleur des succès dans ses projets.*

# Portrait de société et psychoéducation



Le modèle interactionniste distingue l'intervention psychoéducative des autres professions psychosociales par sa méthode expérientielle visant à accompagner le développement des capacités adaptatives des personnes (Daigle *et al.*, 2021; Puskas *et al.*, 2012; Renou, 2014).

Ce modèle est défini par Gendreau (2001) comme étant un ensemble de rapports entre deux potentiels : le potentiel d'adaptation de la personne et le potentiel expérientiel de l'environnement. En tant que psychoéducatrices et psychoéducateurs, nous devons donc être sensibles aux enjeux présents dans les environnements proximaux et distaux dans lesquels évoluent les personnes recevant les services. Ainsi, dans l'analyse de la situation de la personne, les psychoéducatrices et psychoéducateurs doivent prendre en considération l'incidence des enjeux sociétaux actuels sur celle-ci. Les textes de ce présent numéro nous permettent de réfléchir à la crise sociale que vit actuellement la société, qui est caractérisée par une augmentation des inégalités sociales, lesquelles ont un impact sur les personnes recevant nos services.

Bonne lecture!

# TROIS CONSTATS SUR LA SANTÉ MENTALE ÉTUDIANTE AU QUÉBEC

*Rémi Paré-Beauchemin, M. Sc., ps. éd., doctorant à la Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke et coordonnateur de recherche à l'Observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur (OSMÉES)*

*Benjamin Gallais, Ph. D., professeur invité au Département des sciences de la santé de l'Université du Québec à Chicoutimi et codirecteur de l'OSMÉES*

*Catherine Tardif, doctorante à la Faculté des sciences de l'éducation de l'Université de Montréal et coresponsable de l'axe T5 de l'OSMÉES: Pratiques organisationnelles, pédagogiques et d'accompagnement pour soutenir la réussite, la santé mentale et les transitions interordres et intercycles*

*Karine Laurence, inf., M. Sc., doctorante au programme de recherche en sciences de la santé (sciences infirmières) à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke et coresponsable de l'axe T2 de l'OSMÉES: Expérience de soins de santé et de services sociaux dans les corridors de services*

*Myriam Girouard-Gagné, Ph. D., professeure au Département des sciences de l'éducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières et membre de l'axe T5 de l'OSMÉES*

*Magaly Brodeur, M. D., Ph. D., CCMF, professeure agrégée à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke et coresponsable de l'axe T2 de l'OSMÉES*

*Étant donné leur contribution équivalente, les première et deuxième personnes sont premiers auteurs, les troisième et quatrième personnes sont deuxièmes auteurs et les cinquième et sixième personnes sont troisièmes auteurs.*



*En 2021, le Plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur (PASMÉ) – 2021-2026 (Gouvernement du Québec, 2021) a été lancé par le ministère de l'Enseignement supérieur afin de faire face aux problèmes de santé mentale (c.-à-d. les troubles de santé mentale et leurs symptômes) qui sont à la hausse chez les personnes étudiantes (PÉ).*

L'une des retombées du PASMÉ est la création de l'Observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur (OSMÉES), lequel est financé par le Fonds de recherche du Québec. L'OSMÉES a comme mission de contribuer à l'avancement et à la mobilisation des connaissances pour promouvoir et maintenir une culture favorable à la santé mentale étudiante. À cette fin, l'OSMÉES a réalisé, en novembre 2024, une enquête de grande envergure sur la santé mentale des PÉ au Québec (Gallais *et al.*, 2025). Celle-ci a été menée auprès de 32 212 PÉ de niveau collégial et universitaire provenant de 77 établissements.

Dans cet article, trois constats issus de cette enquête sont présentés relativement à la population étudiante universitaire, soit :

**1** la santé mentale étudiante est fragile

**2** différents facteurs liés aux études influent positivement ou négativement sur la santé mentale des PÉ universitaires et

**3** une grande proportion des PÉ universitaires ressentent avoir besoin d'aide avec leur santé mentale, mais seulement une moitié d'entre elles en recherchent

## La santé mentale étudiante est fragile

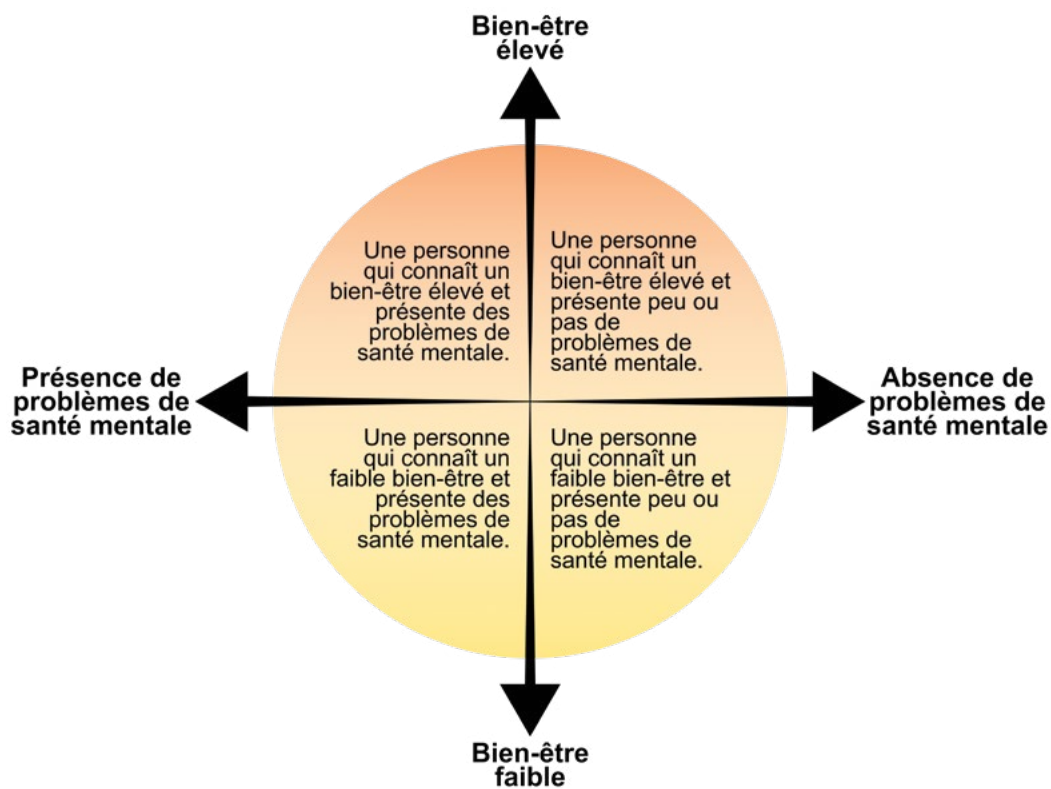
### > LE CONSTAT

L'enquête de l'OSMÉES révèle que près d'une PÉ universitaire sur deux (42,7%) perçoit sa santé mentale comme étant bonne ou excellente (Gallais *et al.*, 2025). Toutefois, près d'une PÉ universitaire sur quatre (24,1%) la perçoit comme étant mauvaise ou très mauvaise. Ce résultat est d'autant plus frappant lorsque l'on compare ces perceptions à celles qui concernent leur santé globale et physique, puisque les PÉ universitaires sont de deux à quatre fois plus nombreuses à considérer leur santé mentale

comme étant mauvaise ou très mauvaise, comparativement à leur santé physique. Lorsque des instruments de mesure validés sont utilisés pour examiner les symptômes cliniquement significatifs, l'enquête révèle que 40,2% et 42,5% des PÉ universitaires présentent, respectivement, des symptômes anxieux et dépressifs modérés à sévères, ce qui est considéré par les normes des instruments comme étant à risque de présenter un trouble anxieux ou dépressif. Ces proportions pour les symptômes anxieux sont similaires ou légèrement supérieures à celles observées avant, ou même pendant la pandémie de la COVID-19, alors que les proportions pour les symptômes dépressifs rejoignent l'intervalle des moyennes observées durant la pandémie (King *et al.*, 2021; Ochnik *et al.*, 2021). Cela suggère une persistance de ces problèmes dans le temps, d'où l'importance de les dépister afin d'orienter ces PÉ vers les services appropriés.

Toutefois, une bonne santé mentale, c'est plus que simplement l'absence de problèmes de santé mentale. Selon le modèle de la santé mentale à deux continuums (voir la figure 1), la santé mentale se compose de deux axes, l'un représentant les problèmes de santé mentale (ex. : troubles de santé mentale diagnostiqués, symptômes cliniquement significatifs) et l'autre, le niveau de bien-être (ex. : émotions positives, relations interpersonnelles de qualité, présence d'un but à sa vie, sentiment de contribuer à la société) [Keyes, 2013]. Ces deux axes, quoique distincts, sont interreliés. Ce modèle sous-entend que l'absence de problèmes de santé mentale ne signifie pas automatiquement une bonne santé mentale, alors que la présence de problèmes de santé mentale n'indique pas nécessairement une mauvaise santé mentale. Par exemple, une PÉ qui vit avec un trouble anxieux pourrait tout de même présenter un haut niveau de bien-être, puisqu'elle a appris à bien apprivoiser son trouble, réussit ses études, a des passe-temps qui lui plaisent et entretient des relations significatives avec ses proches. D'un autre côté, une PÉ pourrait ne pas présenter un trouble de santé mentale ou de symptômes cliniquement significatifs, mais tout de même éprouver un faible bien-être, car elle ne trouve plus de sens à ses études, ses relations sociales ne sont plus satisfaisantes et elle ne ressent plus la force ni la motivation de persévérer face aux défis. Ce modèle souligne ainsi l'importance de s'intéresser non seulement aux problèmes de santé mentale, mais également au bien-être des PÉ.

Figure 1. Modèle de la santé mentale à deux continuums



Source : Inspirée de Commission de la santé mentale du Canada (2020), p. 19.

L'enquête de l'OSMÉES révèle ainsi que 28,2% des PÉ universitaires présentent une santé mentale florissante (c.-à-d. des niveaux élevés de bien-être émotionnel, psychologique et social), 62,3%, une santé mentale modérée et 9,6%, une santé mentale languissante (c.-à-d. des niveaux faibles de bien-être émotionnel, psychologique et social). Ce résultat signifie que la majeure partie des PÉ universitaires présentent un bien-être modéré, ce qui les met tout autant en position de pouvoir atteindre plus facilement une santé mentale florissante que d'être à risque de se retrouver avec une santé mentale languissante. La santé mentale languissante, bien que seulement présente chez un peu moins d'une PÉ universitaire sur 10, demeure préoccupante, car elle est associée à un risque élevé de développer des troubles de santé mentale (Burns *et al.*, 2022).

Finalement, la santé mentale étudiante peut varier selon certaines caractéristiques sociodémographiques. L'enquête de l'OSMÉES révèle que les PÉ universitaires de groupes minoritaires présentent un portrait de santé mentale plus négatif, c'est-à-dire qu'elles sont moins nombreuses à présenter une santé mentale florissante, mais plus nombreuses à présenter des symptômes anxieux et dépressifs. C'est particulièrement le cas pour les PÉ universitaires 2SLGBTQIA+, non-cisgenres (c.-à-d. qui s'attribuent une identité de genre autre que celle qui correspond au sexe qui leur a été assigné à la naissance) et celles qui sont en situation de handicap. Ce portrait est également plus sombre pour les PÉ du 1er cycle, comparativement à celles des cycles supérieurs. De plus, les PÉ de genre féminin rapportent davantage de symptômes anxieux et dépressifs en comparaison des PÉ de genre masculin. Enfin, les résultats montrent une différence entre les PÉ de 30 ans et plus, pour lesquelles le portrait de la santé mentale est plus positif que celui des PÉ de moins de 30 ans.

Il ressort donc de cette enquête qu'une grande proportion de PÉ universitaires présentent une santé mentale fragile. Ce constat est d'autant plus préoccupant que les problèmes de santé mentale peuvent augmenter le risque de présenter plusieurs autres difficultés, par exemple des niveaux plus faibles de motivation, de satisfaction et de rendement universitaire, ainsi qu'un risque plus élevé d'isolement social, d'abandon scolaire et de comportements suicidaires (Gili *et al.*, 2019; Lipson et Eisenberg, 2018; Markoulakis et Kirsh, 2013; Tong *et al.*, 2023).

Cependant, il est important de rappeler que plusieurs indicateurs de la santé mentale demeurent encourageants, par exemple le nombre de PÉ universitaires qui perçoivent leur santé mentale comme étant bonne ou excellente (42,7%), qui présentent une santé mentale modérée ou florissante (90,5%) ou encore peu ou pas de symptômes anxieux (59,8%) ou dépressifs (57,4%). De même, en cohérence avec le modèle de la santé mentale à deux continuums, il faut rappeler que les problèmes de santé mentale peuvent coexister avec la présence de bien-être. Par exemple, des études révèlent qu'entre 5,5% à 12,4% des PÉ présentent à la fois des problèmes de santé mentale (ex. : symptômes dépressifs) et un niveau modéré ou élevé de bien-être (Antaramian, 2015; Peter *et al.*, 2011). Toutefois, ces études révèlent aussi qu'entre 4,2% à 26% des PÉ présentent

simultanément une absence de problèmes de santé mentale et un faible niveau de bien-être.

#### > LES PISTES D'ACTION

Le modèle de la santé mentale à deux continuums souligne l'importance de s'intéresser autant aux problèmes de santé mentale qu'au bien-être des PÉ. Par conséquent, il est important non seulement de dépister la présence de problèmes de santé mentale, mais aussi d'évaluer le niveau de bien-être des PÉ. En effet, une PÉ qui ne vit pas de problèmes de santé mentale (anxiété, dépression, problèmes alimentaires, etc.), mais qui présente un faible niveau de bien-être risque de ne pas être repérée par les méthodes traditionnelles de dépistage, qui se concentrent principalement sur les problèmes de santé mentale. Ces PÉ risquent alors de ne pas recevoir le soutien que leur état pourrait requérir. Cela est d'autant plus vrai qu'un faible niveau de bien-être pourrait augmenter le risque de présenter différents problèmes de santé mentale, tandis qu'un niveau élevé de bien-être pourrait avoir un effet protecteur (Keyes *et al.*, 2010, 2020; Schotanus-Dijkstra *et al.*, 2019). Investir ainsi nos efforts pour intervenir à la fois sur la diminution des problèmes de santé mentale et sur la promotion du bien-être permet d'adopter une approche plus complète de la santé mentale (Kent *et al.*, 2025).



## Différents facteurs liés aux études influent positivement ou négativement sur la santé mentale des PÉ universitaires

### > LE CONSTAT

L'enquête de l'OSMÉES montre que plusieurs facteurs liés aux études sont perçus comme ayant un effet notable sur la santé mentale des PÉ universitaires (Gallais *et al.*, 2025). Parmi ces facteurs, la charge de travail associée aux études ressort à titre d'élément le plus souvent mentionné comme exerçant une influence négative importante, suivie par la période des examens de fin de session, les difficultés de conciliation entre les études, le travail et la vie personnelle, ainsi que le manque de clarté dans l'enseignement. À l'inverse, selon les PÉ universitaires interrogées, certains aspects du milieu universitaire influent positivement sur leur santé mentale, par exemple la disponibilité perçue du personnel enseignant, le niveau d'autonomie attendu de la PÉ et une bonne conciliation entre les études, le travail et la vie personnelle. Parmi ces facteurs, c'est la disponibilité du personnel enseignant qui est le facteur le plus fréquemment rapporté par les PÉ universitaires comme étant très important pour influencer positivement sur leur santé mentale. Dans l'ensemble, ces résultats mettent en évidence que les contraintes universitaires liées à l'organisation des études et aux exigences de performance constituent des sources importantes de pression psychologique pour les PÉ. Ils soulignent également que des facteurs de nature relationnelle et pédagogique peuvent jouer un rôle protecteur en matière de santé mentale.

Les constats issus de l'enquête de l'OSMÉES mettent ainsi en évidence que la santé mentale étudiante ne peut être dissociée des conditions pédagogiques dans lesquelles s'inscrivent leur parcours de formation. Ces constats s'inscrivent dans la continuité de travaux récents, qui montrent que les pratiques enseignantes peuvent jouer un rôle déterminant dans l'expérience universitaire et la santé mentale des PÉ (Tardif *et al.*, 2025), et ce, en complémentarité avec les services de soutien et les initiatives institutionnelles plus larges.

### > LES PISTES D'ACTION

Un récent guide produit par l'OSMÉES, avec le soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux, met en lumière des pratiques d'enseignement, d'évaluation et d'encadrement qui peuvent agir comme des facteurs de protection en atténuant certains facteurs de risque associés à la santé mentale étudiante (Girouard-Gagné *et al.*, 2025). Par exemple, certaines pratiques peuvent atténuer le manque de clarté dans l'enseignement, en

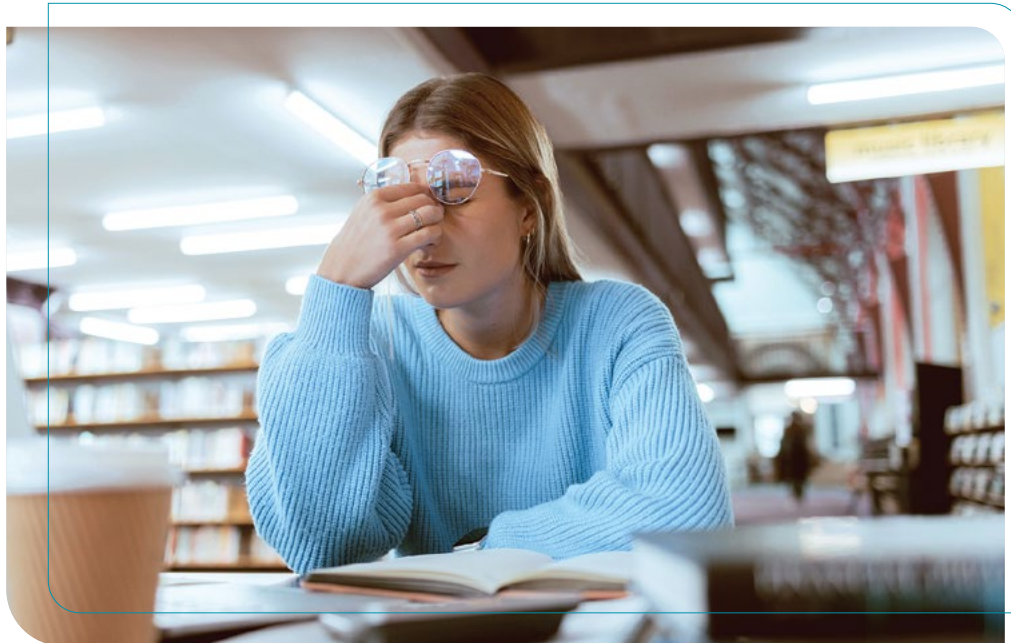
favorisant la cohérence entre les différentes activités et notions abordées dans un cours. Présenter explicitement les stratégies de travail attendues ainsi que les attentes et les critères d'évaluation dès le début du cours peut non seulement soutenir le développement de l'autonomie, mais aussi réduire l'anxiété liée à l'ambiguïté. De plus, les interactions régulières entre les PÉ et le personnel enseignant à l'intérieur et à l'extérieur des heures de cours, ainsi que les occasions d'échanges entre pairs, contribuent à renforcer le sentiment de soutien social et la perception que le personnel enseignant est disponible pour les PÉ. Enfin, la charge de travail et les défis de conciliation études-travail-vie personnelle peuvent être atténués grâce à des pratiques pédagogiques flexibles. Ces pratiques peuvent consister à offrir différents choix de lectures ou de tâches à réaliser, ou à varier les modalités d'enseignement et d'évaluation, ou encore à proposer de la rétroaction formative avant la remise des travaux finaux. Ces approches peuvent contribuer à réduire la pression liée à la performance et à soutenir l'engagement dans les apprentissages.

## Une grande proportion des PÉ universitaires ressentent avoir besoin d'aide avec leur santé mentale, mais seulement une moitié d'entre elles en recherchent

### > LE CONSTAT

L'enquête de l'OSMÉES révèle un écart préoccupant entre les besoins ressentis par les PÉ universitaires envers leur santé mentale et leur utilisation des services institutionnels. Alors que 50,7% des PÉ universitaires ont ressenti avoir besoin d'aide pour surmonter des difficultés dans ce domaine, seulement 26,1% ont effectivement recherché cette aide auprès des services d'aide psychosociale de leur établissement (Gallais *et al.*, 2025). Cet écart de près de 25% soulève une question centrale : qu'est-ce qui empêche les PÉ de cogner à la porte des services pourtant conçus pour les soutenir?

Les données de l'enquête révèlent que les raisons sont multiples et s'entrecroisent. Parmi les PÉ universitaires qui ont ressenti avoir besoin d'aide, mais n'ont pas consulté les services institutionnels, la méconnaissance des services disponibles constitue un obstacle majeur : 19,5% des PÉ ne savent tout simplement pas que ces services existent. Les délais d'attente jugés trop longs, évoqués par 15,6% des PÉ, représentent également une barrière importante, ce qui traduit une inadéquation entre l'offre de services et la demande croissante. Enfin, 20,1% auraient des réticences à consulter au sein de leur établissement par peur d'être stigmatisées ou jugées.



Ces obstacles ne sont pas anodins. La recherche démontre que le délai entre l'émergence d'un besoin en santé mentale et l'accès à des services appropriés peut aggraver la détresse psychologique, compromettre la réussite universitaire et augmenter le risque de chronicisation des symptômes (Lipson et Eisenberg, 2018). Lorsque les PÉ tardent à recevoir du soutien, leurs symptômes s'intensifient, leur motivation s'effrite et leur sentiment d'efficacité personnelle se fragilise (Grotan *et al.*, 2019). Ainsi, la méconnaissance des services institutionnels, les délais jugés trop longs et la peur d'être stigmatisées ou jugées priveraient les PÉ d'une aide de proximité, accessible et gratuite.

Les impressions des PÉ universitaires qui ont tenté d'accéder aux services corroborent ce portrait. Par exemple, bien que 72,7% des PÉ qui ont contacté les services d'aide psychosociale de leur établissement aient estimé que ces services étaient faciles à trouver et que 67,6% les aient jugés faciles à contacter, une proportion significative a rencontré des difficultés. Ainsi, 39,2% de ces PÉ jugent le délai de réponse déraisonnable et 50,9% estiment que les services sont inadaptés à leurs besoins.

Ces données révèlent que le parcours vers l'aide institutionnelle demeure difficile, même après que les PÉ ont reconnu avoir besoin d'aide.

#### > LES PISTES D'ACTION

Face à cette situation, un plus grand soutien financier aux établissements d'enseignement supérieur permettrait de mieux adapter leurs services d'aide aux populations vulnérables, par exemple en embauchant des personnes interprètes et en formant les personnes intervenantes aux diverses réalités interculturelles et de genre, de même qu'aux situations de handicap. Il pourrait également être nécessaire de repenser l'organisation des services institutionnels de manière à accroître les ressources d'aide pour réduire les délais d'accès, d'améliorer leur visibilité, de clarifier les manières d'y accéder et de cultiver un environnement où demander de l'aide est non seulement possible, mais également normalisé. Si l'on souhaite que les ressources d'aide puissent réellement bénéficier aux PÉ, il faut que celles-ci puissent y accéder sans crainte et sans entraves.

#### Conclusion

Ces trois constats témoignent de la fragilité de la santé mentale étudiante, laquelle est pourtant un élément clé pour la réussite des PÉ aux études supérieures. Quoique certains indicateurs soient encourageants, les résultats de l'enquête de l'OSMÉES réitérent l'importance de poursuivre les efforts pour suivre l'évolution de la santé mentale des PÉ, identifier ses déterminants et élargir l'offre de services visant à les soutenir. Alors que le PASMÉ 2021-2026 tire à sa fin, lequel a été instrumental pour soutenir la cause de la santé mentale étudiante, il est nécessaire de se pencher sur sa reconduction. En effet, prendre soin de la relève étudiante représente un investissement sûr en nos personnes professionnelles et citoyennes de demain.

Pour en savoir plus et suivre les activités de l'OSMÉES :

<https://osmees.ca/>

## Références

- Antaramian, S. (2015). Assessing psychological symptoms and well-being: Application of a dual-factor mental health model to understand college student performance. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 33(5), 419-429. <https://doi.org/10.1177/0734282914557727>
- Burns, R. A., Windsor, T., Butterworth, P. et Anstey, K. J. (2022, décembre). The protective effects of wellbeing and flourishing on long-term mental health risk. *SSM - Mental Health*, 2. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2021.100052>
- Commission de la santé mentale du Canada. (2020). *Norme nationale du Canada sur la santé mentale et le bien-être des étudiants du postsecondaire*. Groupe CSA. <https://commissionsantementale.ca/ce-que-nous-faisons/enfants-et-jeunes/la-norme-pour-les-etudiants-du-postsecondaire/>
- Gallais, B., Lanoue, S., Guay-Dufour, F., Paré-Beauchemin, R., Bizimana, E-G., Lane, J., Guertin, R., Pinsonneault, M. et Dubois-Bouchard, C. (2025). *Rapport scientifique : enquête québécoise sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur*. Observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur (OSMÉES). [https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2025/12/Rapport\\_scientifique\\_enquete-OSMEES\\_decembre2025\\_-1.pdf](https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2025/12/Rapport_scientifique_enquete-OSMEES_decembre2025_-1.pdf)
- Gili, M., Castellví, P., Vives, M., de la Torre-Luque, A., Almenara, J., Blasco, M. J., Cebrià, A. I., Gabilondo, A., Pérez-Ara, M. A., A, M.-M., Lagares, C., Parés-Badell, O., Piqueras, J. A., Rodríguez-Jiménez, T., Rodríguez-Marín, J., Soto-Sanz, V., Alonso, J. et Roca, M. (2019, 15 février). Mental disorders as risk factors for suicidal behavior in young people: A meta-analysis and systematic review of longitudinal studies. *Journal of Affective Disorders*, 245, 152-162. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.10.115>
- Girouard-Gagné, M., Tardif, C. et Lane, J. (2025). *Guide de pratiques enseignantes prometteuses en enseignement supérieur : enseignement, évaluation et encadrement*. Observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur (OSMÉES). [https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2025/12/Guide\\_pratiques\\_enseignantes\\_OSMEES\\_2025-7.pdf](https://sante-mentale-jeunesse.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2025/12/Guide_pratiques_enseignantes_OSMEES_2025-7.pdf)
- Gouvernement du Québec. (2021). *Plan d'action sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur 2021-2026*. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/enseignement-superieur/PASME.pdf>
- Grotan, K., Sund, E. R. et Bjerkeset, O. (2019, 23 janvier). Mental health, academic self-efficacy and study progress among college students – the SHoT study, Norway. *Frontiers in Psychology*, 10, 45. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00045>
- Kent, L., Havrilova, M., Dick, S. et Carbone, S. (2025, mars). The dual continua in youth mental health policy and practice: Screening and intervention for low mental wellbeing in youth to achieve targeted prevention. *Mental Health & Prevention*, 37. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2025.200403>
- Keyes, C. L. M. (2013). Mental health as a complete state: How the salutogenic perspective completes the picture. Dans G. F. Bauer et O. Hämmig (dir.), *Bridging occupational, organizational and public health* (p. 179-192). Springer.
- Keyes, C. L. M., Dhingra, S. S. et Simoes, E. J. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2366-2371. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.192245>
- Keyes, C. L. M., Yao, J., Hybels, C. F., Milstein, G. et Proeschold-Bell, R. J. (2020, 1er juin). Are changes in positive mental health associated with increased likelihood of depression over a two year period? A test of the mental health promotion and protection hypotheses. *Journal of Affective Disorders*, 270, 136-142. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.056>
- King, N., Pickett, W., McNevin, S. H., Bowie, C. R., Rivera, D., Keown-Stoneman, C., Harkness, K., Cunningham, S., Milanovic, M., Saunders, K. E. A., Goodday, S., Duffy, A. et U-Flourish Student Well-Being and Academic Success Research Group. (2021). Mental health need of students at entry to university: Baseline findings from the U-Flourish Student Well-Being and Academic Success Study. *Early Intervention in Psychiatry*, 15(2), 286-295. <https://doi.org/10.1111/eip.12939>
- Lipson, S. K. et Eisenberg, D. (2018). Mental health and academic attitudes and expectations in university populations: Results from the healthy minds study. *Journal of Mental Health*, 27(3), 205-213. <https://doi.org/10.1080/09638237.2017.1417567>
- Markoulakis, R. et Kirsh, B. (2013). Difficulties for university students with mental health problems: A critical interpretive synthesis. *Review of Higher Education: Journal of the Association for the Study of Higher Education*, 37(1), 77-100. <https://doi.org/10.1353/rhe.2013.0073>
- Ochnik, D., Rogowska, A. M., Kuśnierz, C., Jakubiak, M., Schütz, A., Held, M. J., Arzenšek, A., Benatov, J., Berger, R., Korchagina, E. V., Pavlova, I., Blažková, I., Aslan, I., Çınar, O. et Cuero-Acosta, Y. A. (2021). Mental health prevalence and predictors among university students in nine countries during the COVID-19 pandemic: A cross-national study. *Scientific Reports*, 11(1), 18644. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-97697-3>
- Peter, T., Roberts, L. W. et Dengate, J. (2011). Flourishing in life: An empirical test of the dual continua model of mental health and mental illness among Canadian university students. *International Journal of Mental Health Promotion*, 13(1), 13-22. <https://doi.org/10.1080/14623730.2011.9715646>
- Schotanus-Dijkstra, M., Keyes, C. L. M., de Graaf, R. et ten Have, M. (2019, 1er juin). Recovery from mood and anxiety disorders: The influence of positive mental health. *Journal of Affective Disorders*, 252, 107-113. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.051>
- Tardif, C., Girouard-Gagné, M. et Lane, J. (2025). Étude de portée sur les pratiques à visée universelle soutenant le bien-être et la santé mentale des personnes étudiantes au postsecondaire. *Revue hybride de l'éducation*, 9(4), 1-35. <https://doi.org/10.1522/rhe.v9i4.1889>
- Tong, Y., Wang, S., Cao, L., Zhu, D., Wang, F., Xie, F., Zhang, X., Wang, G. et Su, P. (2023, juillet). School dropouts related to mental disorders: A systematic review and meta-analysis. *Asian Journal of Psychiatry*, 85. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103622>



## LES ATHLÈTES ET LE MONDE DU SPORT, UN TERRAIN DE JEU PSYCHOÉDUCATIF?

*Camille Bégin, ps. éd., psychoéducatrice avec les Remparts de Québec et intervenante chez Sport'Aide*

*Dave DesRosiers, M. Sc., ps. éd., coordonnateur du Centre universitaire de psychoéducation en communauté (CUPC) de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) et chargé de cours au Département de psychoéducation et travail social de l'UQTR*

*Cet article a été rédigé avec la contribution et les réflexions des stagiaires en contexte sportif du Centre universitaire de psychoéducation en communauté de l'UQTR : Emy Decelles, Émie Gendron et Sherryl Ann Langevin-Huot.*



*Forts, résilients, travaillants, disciplinés, tough, voici certains mots souvent utilisés pour décrire les athlètes de haut niveau. Ceux-ci ont des forces et des capacités importantes, qu'ils ont déployées pour se rendre où ils en sont dans leur sport, tout en devant relever de nombreux défis. En effet, le parcours d'athlète peut s'accompagner de difficultés d'adaptation inhérentes aux exigences et aux transitions propres au sport de performance.*

Dans cette perspective, une question pertinente à se poser concerne les meilleures modalités pour soutenir les athlètes face à ces réalités. Cet article cherche à mettre en lumière certains besoins émergents chez cette clientèle tout en explorant l'apport distinctif des psychoéducatrices et psychoéducateurs pour y répondre. Ces réflexions s'enracinent notamment dans l'expérience terrain de stages réalisés au cours des deux dernières années dans des milieux sportifs. Depuis deux ans, l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) déploie des stagiaires dans des milieux sportifs par l'intermédiaire de son Centre universitaire de psychoéducation en communauté (CUPC). Pour le moment, quatre stagiaires ont développé leurs compétences professionnelles auprès d'athlètes de la Ligue de hockey junior Maritimes Québec (LHJMQ) et du programme de l'Académie de baseball Canada – volet féminin (ABC). Qu'elles soient individuelles ou de groupe, préventives ou curatives, des interventions variées ont été menées auprès de ces athlètes. Elles ont également généré d'intéressantes réflexions sur le plan clinique et sur l'identité professionnelle.

## L'adaptation et le sport

Ces réflexions s'ancrent d'abord dans la notion d'adaptation en contexte sportif. Bien qu'une lecture centrée sur les interactions individu-environnement demeure un socle incontournable et que les différents modèles théoriques de l'adaptation continuent de s'appliquer, l'ajout du modèle de Samuel et ses collaborateurs (2024) permet de discriminer davantage certains enjeux.

Ce modèle présente deux différentes trajectoires d'adaptation lorsqu'un athlète est placé face à un défi : la voie rapide et la voie prolongée. L'adaptation rapide est sollicitée lorsque l'athlète affronte un défi dit « aigu » (*acute event*), tel que prendre une décision pendant un match. L'adaptation prolongée est quant à elle observée lorsque l'athlète rencontre un défi de changement (*change event*). Il peut s'agir d'un changement de position, d'une blessure, d'un conflit avec son entraîneur, d'un changement d'équipe ou de la fin de la carrière sportive, pour n'en nommer que quelques-uns.

Les stratégies d'adaptation mises en place par l'athlète face à ces deux types de défis seront influencées par la perception négative ou positive qu'il a de ce défi ainsi que par la perception de ses capacités personnelles pour le relever.

*Trois facteurs sont déterminants dans la perception du défi et le jugement de ses capacités :*

1

le sentiment de contrôle de l'athlète à l'égard de la situation

2

l'identité athlétique de l'athlète, concept qui renvoie au degré auquel une personne s'identifie à son rôle d'athlète (Chun et al., 2023)

3

et le soutien disponible

Dans le cadre de cet article, ce sont les défis de changement qui seront abordés, puisqu'ils sont associés à des périodes d'adaptation plus longues et à des déséquilibres émotionnels ou cognitifs plus marqués. Ces défis constituent ainsi des contextes où l'intervention psychoéducative apparaît particulièrement pertinente et pour lesquels la formation actuelle en psychoéducation permet une réponse tout à fait adéquate. Il serait toutefois très intéressant, dans l'avenir, de développer la capacité des psychoéducatrices et psychoéducateurs à répondre aux processus d'adaptation rapide, leur permettant ainsi de potentiellement contribuer plus directement et globalement à la préparation mentale et à la performance sportive.

## Les défis adaptatifs

*Les athlètes rapportent vivre en moyenne neuf types de changements pendant leur carrière (Samuel et al., 2024).*

Ces changements peuvent aller jusqu'à entraîner une pause complète du sport à la suite d'une charge psychologique trop importante. Ce constat invite à réfléchir à l'importance d'une prise en charge proactive, visant le développement et le soutien des capacités adaptatives des athlètes en amont des difficultés. Nous mettons ici en lumière certaines réalités observées et travaillées dans les deux contextes de stage du CUPC.

## Blessures

Subir une blessure est un défi adaptatif fréquemment rencontré dans le parcours d'un athlète. Outre l'impact physique de la blessure, l'impact psychologique est à prendre en considération dans le rétablissement. Une démotivation pour son sport ou une crainte de retourner au jeu peuvent notamment être observées, influant ainsi sur le bien-être et les performances de l'athlète lors de cette période d'arrêt.

Dans le stage au sein des Remparts de Québec, un suivi psychoéducatif était systématiquement proposé aux joueurs de hockey blessés en collaboration avec le thérapeute sportif, qui était, de son côté, responsable du rétablissement physique. Ce type de suivi était offert aux joueurs dès qu'ils devaient prendre une pause de leur sport pendant plus de deux semaines. Ce suivi visait à garder le joueur motivé et l'invitait à s'impliquer dans son rétablissement plutôt que de s'en remettre uniquement au temps. En ce sens, les interventions permettaient de renforcer le sentiment de contrôle des athlètes.

L'intervention psychoéducatrice offrait aussi un espace aux joueurs pour nommer, déposer et comprendre les émotions vécues en lien avec la blessure et l'arrêt de jeu. En travaillant à la fois l'expression émotionnelle et le sentiment de contrôle, cette approche s'inscrivait dans une perspective préventive, susceptible de soutenir l'adaptation des athlètes pendant l'arrêt du sport, de même que lors du retour au jeu.

## Changement d'équipe et adaptation à de nouveaux milieux de vie

Le changement d'équipe constitue un autre défi de changement identifié par Samuel et ses collaborateurs (2024). Il s'agit d'une transition importante qui implique d'intégrer de nouveaux environnements sur plusieurs plans : physique (comme une nouvelle ville), scolaire (par exemple, la transition du cégep vers l'université), sportif (avec, potentiellement, un nouveau calibre de compétition, de nouveaux entraîneurs, de nouveaux coéquipiers, etc.), et parfois même social. Chacun de ses environnements requiert une adaptation et des capacités adaptatives.

Ce volet a été particulièrement investi durant le stage au sein de l'Académie de baseball du Canada. Le programme élite de baseball féminin étant seulement offert à Trois-Rivières, la grande majorité des joueuses sont de jeunes filles de 16 et 25 ans qui ont déménagé pour leur sport. Plusieurs d'entre elles ont exprimé à la stagiaire en psychoéducation vivre des enjeux relativement à leur nouvel environnement. En discutant avec les joueuses, la stagiaire a observé une tendance dans les difficultés vécues : s'ennuyer de sa famille, avoir de la difficulté à s'habituer et à se retrouver dans une nouvelle ville, et vivre des difficultés avec les familles au sein desquelles elles étaient hébergées.

Une analyse approfondie de ces défis a été réalisée et, en réponse, différentes interventions ont été mises en place par la stagiaire. Tout d'abord, des activités pour apprendre à connaître la ville et pour briser l'isolement ont été réalisées. En plus de soutenir l'adaptation personnelle des athlètes, ces activités permettent de renforcer la cohésion et la dynamique d'équipe, des éléments reconnus comme favorables à la performance sportive. Ces bénéfices sur le plan de la performance sont particulièrement intéressants pour les entraîneurs, et cela a favorisé l'établissement d'une alliance de collaboration entre l'équipe d'entraîneurs et la stagiaire.

D'autres ateliers ont également été mis en place. Les thèmes de la communication et de l'affirmation ont été privilégiés en réponse aux besoins observés dans les familles de pension. Des ateliers d'habiletés de vie ont été réalisés en début de pratique. L'opération professionnelle de l'utilisation psychoéducatrice, sur laquelle nous reviendrons plus loin, a été mise au cœur de ces interventions en amenant les athlètes à prendre conscience de la transférabilité des compétences développées dans le sport à leur vie personnelle. L'objectif était de les aider à reconnaître et à mobiliser leurs forces afin de favoriser leur adaptation aux divers défis rencontrés dans leur milieu de vie. Ainsi, les habiletés acquises sur le terrain devenaient des leviers pour soutenir leur bien-être et leur fonctionnement au quotidien.

*La psychoéducation a alors aidé à développer l'humain en plus de l'athlète, tout naturellement.*



### Fin de carrière sportive

La fin de carrière sportive constitue un défi adaptatif prévisible dans le parcours des athlètes. Cette période serait le moment où l'on observe que les troubles de santé mentale sont les plus importants (Runacres et Marshall, 2024; Woods *et al.*, 2022). De ce fait, il est intéressant de réfléchir à une façon de prévoir cet arrêt et d'atténuer les difficultés que les sportifs pourraient vivre. Bien que les athlètes n'aient pas toujours le contrôle sur le moment où leur carrière prend fin, notamment lors d'une blessure ou d'une décision organisationnelle, il est possible de prévoir cette transition et d'offrir des outils pour en atténuer les impacts possibles.

Dans cette optique, des suivis individuels ont été proposés aux athlètes qui en étaient à leur dernière année dans le circuit de hockey de la LHJMQ. L'objectif de ce suivi était de les accompagner dans une réflexion sur la suite de leur parcours. En effet, le monde sportif est caractérisé par des horaires exigeants et un rythme effréné. Dans ce contexte, les athlètes peuvent être portés à suivre les recommandations d'autrui (entraîneurs, agents, parents) sur leur parcours, sans nécessairement se questionner sur leurs propres besoins et envies. Ainsi, la connaissance de soi de même que l'identification de leurs valeurs, de leurs objectifs scolaires et de leurs objectifs sportifs étaient au cœur de l'intervention. Cette démarche leur permet de s'arrêter, de se mettre au centre de leur décision et de réfléchir à leurs autres sphères de vie. Elle agit également comme facteur de protection face aux difficultés post-carrière. En effet, certaines études expliquent que le développement

d'une identité multidimensionnelle atténue les difficultés lors de l'arrêt du sport. Les symptômes d'anxiété (Giannone *et al.*, 2017) et de dépression (Shander et Petrie, 2021) seraient plus importants chez les athlètes ayant une identité essentiellement basée sur leur rôle d'athlète.

Toujours dans le but de préparer une fin de carrière positive pour les athlètes, des outils concrets visant à soutenir le développement des autres sphères de vie ont été présentés. Cela s'est notamment concrétisé par l'organisation d'une conférence avec un conseiller financier. Ce sujet a été choisi puisque c'était une préoccupation fréquemment exprimée par les joueurs en fin de parcours. L'organisation de ce type de conférence contribue à accroître les connaissances des joueurs et à renforcer les facteurs de protection entourant la transition vers l'après-carrière, limitant ainsi les déséquilibres potentiels associés à cette période.

### La psychoéducation et le sport

En plus de donner l'occasion de découvrir ces nouveaux enjeux d'accompagnement, un stage en psychoéducation au sein d'une équipe sportive permet également de réfléchir à l'actualisation de certains éléments propres à l'approche psychoéducative. Bien que la psychoéducation en contexte sportif reste encore à étudier, et plus largement à construire, les marqueurs identitaires que sont le vécu partagé et l'utilisation psychoéducative permettent de poser les bases de ce qui pourrait la distinguer des autres professions en santé mentale intervenant dans le domaine sportif.

*Le vécu partagé permet donc de répondre dans l'ici et maintenant à des besoins émergents de manière informelle, prévenant ainsi l'apparition de problèmes adaptatifs plus aigus.*

**Le vécu partagé et les équipes sportives**

Bien que la définition actuelle du vécu partagé ne fasse pas consensus et que sa place réelle dans l'intervention psychoéducatrice soit en déclin (Daigle et Renou, 2018), nous sommes assurés, dans nos projets de stage en milieu sportif, d'en déployer minimalement quelques ingrédients actifs : un contact de proximité, quotidien et soutenu, qui se traduit par des interactions authentiques centrées sur l'ici et maintenant selon un continuum allant de l'« être avec dans des moments de routine significatifs » jusqu'au « faire avec ». Nous excluons toutefois le « parler avec » lors de rencontres d'accompagnement comme étant du vécu partagé, et cette nuance nous apparaît importante pour nous distinguer davantage dans l'univers sportif.

En effet, nos premières explorations de stage dans ces contextes nous laissent croire que ce vécu réellement partagé est particulièrement riche et pertinent. Tout d'abord, la présence de la psychoéducatrice ou du psychoéducateur sur le terrain favorise une compréhension fine et une lecture de l'environnement dans une posture d'acteur en contexte. Le milieu sportif, plus particulièrement de haut niveau, comporte des particularités qui peuvent sembler banales à première vue, mais qui influent de façon significative sur le fonctionnement de l'individu. C'est par une présence soutenue dans le milieu que la psychoéducatrice ou le psychoéducateur arrivera à saisir l'importance de ces particularités et en quoi elles influencent la clientèle. Cette compréhension juste du potentiel expérientiel augmente, par le fait même, la qualité des évaluations réalisées.

Par ailleurs, cette immersion dans le milieu facilite l'établissement de l'alliance thérapeutique avec les athlètes. La psychoéducatrice ou le psychoéducateur peut gagner leur confiance puisqu'elle ou il a le même cadre de référence que les athlètes. Ceux-ci ont fréquemment nommé aux stagiaires que le fait qu'elles soient présentes dans le milieu et qu'elles comprennent leur réalité avait grandement favorisé leur demande d'aide. Ainsi, grâce à cette présence récurrente, les athlètes se familiarisent progressivement avec le rôle des psychoéducatrices en devenir, ce qui favorise leur ouverture aux services psychosociaux. Certains athlètes ont alors accepté de recourir à des services qu'ils auraient possiblement refusés dans un cadre plus formel ou avec un suivi externe. Il est aussi possible d'aborder de nouveaux problèmes que l'athlète n'avait pas repérés par lui-même. Le vécu

partagé permet donc de répondre dans l'ici et maintenant à des besoins émergents de manière informelle, prévenant ainsi l'apparition de problèmes adaptatifs plus aigus. C'est une richesse de pouvoir intervenir en amont de difficultés plus importantes.

Cette ouverture de la part des athlètes quant aux services psychosociaux contribue plus largement à la déstigmatisation de la santé mentale auprès de cette clientèle. La présence quotidienne de l'intervenant, les échanges informels, la participation à des activités de groupe et les échanges entre coéquipiers concernant le recours à des services aident à la normalisation des défis liés à la santé mentale et de la demande d'aide. De façon graduelle, cette normalisation peut influencer positivement sur la culture du milieu sportif.

En somme, le vécu partagé offre une diversité de modalités d'intervention intégrées au quotidien des athlètes, rendant l'intervention humaine et concrète. Que ce soit à l'entraînement, en situation de compétition ou lors des moments de transition, le vécu partagé permet d'observer, d'évaluer, d'adapter et d'utiliser des interactions authentiques et quotidiennes. L'intervention peut alors se déployer de manière spontanée et rapide, en étant directement liée au vécu de l'athlète, ainsi qu'en abordant des sujets qui ont de l'importance et du sens pour lui. Et en élargissant ces bénéfices aux autres acteurs des milieux sportifs, comme les entraîneurs et les autres professionnels de la santé, il devient stimulant de constater le potentiel du vécu partagé à la collaboration interdisciplinaire et au rôle-conseil.

**L'utilisation psychoéducatrice en contexte sportif**

Il importe de distinguer ce que nous entendons par « utilisation psychoéducatrice en contexte sportif » par rapport à l'intervention par le sport. Bien que l'opération professionnelle puisse être mise de l'avant dans les deux cas, la finalité de l'activité sportive et le degré de contrôle qu'auront les intervenants sur sa planification varieront d'un contexte à l'autre.

Dans l'intervention psychosociale par le sport, l'activité sportive est mise de l'avant comme un moyen de mise en relation et une modalité pour rejoindre des publics plus réfractaires à la demande d'aide. La finalité première n'est donc pas la performance sportive, et les intervenants psychosociaux sont très impliqués dans la planification des activités afin que celles-ci permettent de bien atteindre les objectifs visés.

*Au Québec, des organismes comme Motivaction Jeunesse ou des regroupements comme le RÉSEAU mettent de l'avant ce type d'intervention depuis plusieurs années, et les psychoéducateurs peuvent facilement s'y intégrer.*

La pertinence de leur apport s'appuie notamment sur leur capacité à développer des activités structurées où les interactions sont soigneusement provoquées afin de générer un défi psychoéducatif qui peut permettre le développement des capacités adaptatives. Bien que les apports à la santé physique soient généralement indéniables lors de la pratique du sport, les gains éducatifs et psychosociaux dépendront quant à eux de la qualité de l'encadrement, de la relation avec l'entraîneur et de l'intention d'enseigner des compétences de vie. En ce sens, il est donc nécessaire d'avoir un accompagnement adapté pour favoriser le développement des compétences de vie que peut permettre le sport, comme la gestion du stress, la confiance en soi, la motivation, la communication et le travail d'équipe (Camiré, 2014; Camiré et Trudel, 2013). L'accompagnement est

tout aussi nécessaire pour permettre le transfert dans d'autres sphères de vie, comme l'école et la vie personnelle. En somme, les psychoéducatrices et psychoéducateurs qui utilisent le sport comme outil d'accompagnement doivent garder en tête que celui-ci n'est ni bon ni mauvais, mais que son potentiel dépendra de ce qu'ils en font (Thibault Lévesque *et al.*, 2018).

Ces nuances sont importantes lorsqu'on parle d'utilisation psychoéducatrice dans des contextes où la performance sportive est au cœur de la démarche et où la programmation est principalement établie en fonction des résultats sportifs. Bien que très structurée, l'activité sportive s'apparente alors davantage à une activité de routine sur le plan psychoéducatif. Les leviers pour déployer l'utilisation psychoéducatrice sont



alors bien différents et dépendront notamment du degré de collaboration avec l'équipe d'entraîneurs.

En effet, pour utiliser des événements psychoéducatifs sur-le-champ, les psychoéducatrices et psychoéducateurs ont besoin d'être intégrés dans les entraînements. Il est possible par exemple d'avoir l'autorisation d'intervenir dans l'ici et maintenant selon des modalités explicitement convenues à l'avance. Lors d'entraînements structurés autour de différentes stations que les athlètes explorent en rotation, il peut également arriver qu'on ajoute une station psychoéducative pour revenir travailler différentes capacités adaptatives.

Lorsque cet espace est indisponible, pour des raisons logistiques ou parce que la collaboration avec les entraîneurs n'est pas suffisamment établie, l'utilisation psychoéducative sera alors faite après les faits, par vécu rapporté ou observé. La qualité de son déploiement dépendra d'abord de la capacité de la

psychoéducatrice ou du psychoéducateur de bien saisir comment l'événement psychoéducatif a été vécu par l'athlète. Il est ensuite possible de l'amener à dépasser cette perception initiale afin de prendre conscience de certains problèmes adaptatifs récurrents (événement symptomatique) ou de généraliser des forces en émergence (événement catalyseur de capacité) dans d'autres sphères de vie (Puskas *et al.*, 2012).

Par les défis adaptatifs qui lui sont propres et les occasions de réinvestir des éléments fondamentaux de l'approche psychoéducative, comme l'utilisation et le vécu partagé, le monde du sport nous semble absolument constituer un terrain de jeu pertinent pour les psychoéducatrices et psychoéducateurs. Ce champ de pratique demeure toutefois encore à définir et à structurer. En seulement deux années, les expériences de stages du CUPC réalisées dans ces milieux ont provoqué une curiosité et un grand intérêt des acteurs sportifs, mais notre place reste encore à faire.

*Dans cette optique, des espaces de partage et de codéveloppement des pratiques psychoéducatives en contexte sportif sont certainement à développer et pourront permettre de relever un autre défi stimulant pour notre profession.*

## Références

- Camiré, M. (2014). Youth development in North American high school sport: *Review and recommendations*. *Quest*, 66(4), 495-511. <https://doi.org/10.1080/0336297.2014.952448>
- Camiré, M. et Trudel, P. (2013). Using high school football to promote life skills and student engagement: Perspectives from Canadian coaches and students. *World Journal of Education*, 3(3), 40-51. <https://doi.org/10.5430/wje.v3n3p40>
- Chun, Y., Wendling, E. et Sagas, M. (2023). Identity work in athletes: A systematic review of the literature. *Sports*, 11(10), 203. <https://doi.org/10.3390/sports11100203>
- Daigle, S. et Renou, M. (2018). *Le psychoéducateur et le vécu partagé : évolution, actualité, avenir*. Béliveau Éditeur.
- Giannone, Z. A., Haney, C. J., Kealy, D. et Ogrodniczuk, J. S. (2017). Athletic identity and psychiatric symptoms following retirement from varsity sports. *International Journal of Social Psychiatry*, 63(7), 598-601. <https://doi.org/10.1177/0020764017724184>
- Puskas, D., Caouette, M., Dessureault, D. et Mailloux, C. (2012). *L'accompagnement psychoéducatif : vécu partagé et partage du vécu*. Béliveau Éditeur.
- Runacres, A., et Marshall, Z. A. (2024). Prevalence of anxiety and depression in former elite athletes: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 10(4). <https://doi.org/10.1136/bmisem-2023-001867>
- Samuel, R. D., Stambulova, N., Galily, Y. et Tenenbaum, G. (2024). Adaptation to change: A meta-model of adaptation in sport. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 22(4), 953-977. <https://doi.org/10.1080/1612197X.2023.2168726>
- Shander, K. et Petrie, T. (2021, novembre). Transitioning from sport: Life satisfaction, depressive symptomatology, and body satisfaction among retired female collegiate athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 57, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2021.102045>
- Thibault Lévesque, J., Molgat, M. et Moreau, N. (2017). L'intervention en contexte de sport auprès des jeunes : la place du rite de passage dans le programme DesÉquilibres. *Canadian Social Work Review/Revue canadienne de service social*, 34(2), 229-251. <https://doi.org/10.7202/1042890ar>
- Woods, G., McCabe, T. et Mistry, A. (2022). Mental health difficulties among professional footballers: A narrative review. *Sports Psychiatry: Journal of Sports and Exercise Psychiatry*, 1(2), 57-69. <https://doi.org/10.1024/2674-0052/a000010>



# LA PSYCHOÉDUCATION AU CŒUR DE LA RÉPONSE AUX BESOINS DES POPULATIONS MARGINALISÉES

*Auteure : Stéphanie Gilbert-Timmony, ps. éd., Service interdisciplinaire en dépendances de l'Est, Direction des programmes santé mentale, dépendance et itinérance, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*

*Soutien à la rédaction : Emilie Varin, ps. éd., conseillère cadre en psychoéducation, Direction des services de santé multidisciplinaires–volet pratiques professionnelles, CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal*



*La société québécoise traverse actuellement une période marquée par des défis sociaux majeurs. Notons, incidemment, la montée des inégalités, l'augmentation du nombre de personnes en situation de marginalité et la difficulté d'accès à des services institutionnels adaptés.*

Les besoins des personnes marginalisées sont de plus en plus complexes (enjeux de santé mentale, contexte socioéconomique, itinérance, consommation, etc.). Ces réalités mettent en lumière les limites des approches d'intervention traditionnelles et nous obligent à repenser la manière d'accompagner les populations vulnérables et défavorisées.

Les inégalités sociales désignent les écarts d'accès aux ressources, au logement, à la santé et à la sécurité qui persistent entre les groupes d'une même société. À Montréal, ces écarts se creusent et sont de plus en plus visibles dans les espaces publics.

*Le revenu viable d'une personne seule s'élève aujourd'hui à plus de 40 000 \$, alors qu'une part importante de la population vit nettement sous ce seuil*

– Institut de recherche et d'informations socioéconomiques [IRIS], 2025.

De plus, les personnes présentant plusieurs facteurs de risque demeurent particulièrement vulnérables. Les personnes vivant en situation de marginalité, y compris celles qui composent avec un trouble lié à l'usage de substances, cumulent souvent l'instabilité résidentielle, des difficultés de santé et un accès limité aux services.

Parallèlement, plusieurs usagers témoignent d'un sentiment de ne pas reconnaître leur réalité dans l'offre institutionnelle actuelle. Le *Guide clinique québécois d'accompagnement des personnes vivant avec un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes* (Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance [ESCODI] du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal [CCSMTL], 2024) insiste sur la nécessité d'adapter les approches, d'offrir des environnements souples, ancrés dans la réduction des méfaits et sensibles aux traumatismes. La stigmatisation, tant dans la société que dans le réseau de la santé, demeure un obstacle majeur à leur rétablissement. En contrepartie, une compréhension plus juste de leur réalité exige de reconnaître que ces personnes ne se résument pas à leurs difficultés, mais qu'elles possèdent aussi une résilience et un potentiel de changement.

Ces constats interpellent directement la psychoéducation. Comment cette discipline et les personnes qui l'incarnent peuvent-elles continuer de répondre à ces besoins complexes?

Cet article abordera d'abord le contexte social qui met en lumière ces enjeux, et traitera ensuite du rôle de la psychoéducation comme levier d'intervention et de transformation et, enfin, d'une initiative innovante : les ateliers de cuisine collective du SIDE (Service interdisciplinaire en dépendances de l'Est) du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, qui illustre une réponse concrète et mobilisatrice.

### Comprendre un contexte social

Le contexte social des dernières années touche profondément les clientèles marginalisées. La hausse du coût de la vie, la pénurie de logements abordables, la précarité économique et les difficultés d'accès aux services créent un ensemble de conditions qui fragilisent la capacité d'adaptation des personnes. Pour plusieurs, la marginalisation s'accompagne de solitude, d'un faible sentiment d'appartenance et d'une difficulté à maintenir certaines activités de la vie quotidienne.

Dans ce contexte, la marginalisation doit être comprise comme un phénomène dynamique et structurel, résultant de l'interaction entre les conditions de vie et les systèmes sociaux. Elle ne découle pas d'un déficit individuel, mais de l'accumulation de contraintes sociales, économiques et institutionnelles. Pour plusieurs personnes, cette marginalisation s'exprime par une diminution des réseaux d'entraide communautaire et du sentiment d'appartenance, une instabilité quotidienne, ainsi qu'une exposition accrue à des risques d'exclusion sociale.

*Ces contraintes structurelles ne touchent pas de manière uniforme l'ensemble de la population : elles affectent davantage les personnes seules, les familles monoparentales, les personnes migrantes à statut précaire, les personnes vivant avec un trouble de santé mentale, un trouble neurodéveloppemental ou un trouble lié à l'usage de substances, ainsi que celles faisant face à des discriminations systémiques.*

Les personnes vivant avec un trouble lié à l'usage de substances en sont un exemple. Leur trajectoire peut ressembler à celle d'une maladie chronique, nécessitant un suivi régulier, flexible et dépourvu de jugement, ce qui n'est pas toujours le cas dans la réalité. Avez-vous déjà eu de la difficulté à naviguer dans le système de soins, que ce soit pour prendre un rendez-vous avec un médecin, un spécialiste, faire des examens, etc.? À ces difficultés, ajoutons certains obstacles structurels possibles (absence de domicile fixe, problèmes de santé mentale, problèmes de judiciarisation, etc.). Nous pouvons imaginer qu'il peut être difficile d'observer un suivi médical adéquat, d'être présent à l'heure à son rendez-vous, de bien exprimer son besoin au moment venu, d'être constant dans la prise de médicaments, etc.

Cet exemple met en lumière les limites des approches traditionnelles. Les milieux de vie de ces personnes, parfois marquées par l'itinérance, la judiciarisation, la maladie, la pauvreté ou l'isolement, exigent des réponses ancrées dans le quotidien. Répondre à ces besoins nécessite de penser autrement, d'oser autrement, et de revenir à la nature même de la psychoéducation, soit d'accompagner l'adaptation dans le milieu de la personne.

### **La psychoéducation comme levier de transformation sociale**

D'un côté, il y a la psychoéducation comme discipline; de l'autre, les psychoéducatrices et psychoéducateurs, qui incarnent cette profession dans leur posture, leurs valeurs et leurs interventions. Leur rôle est d'autant plus important dans un contexte où plusieurs usagers vivent un sentiment d'isolement ou une perte de confiance envers les institutions. Par leur présence constante, leur capacité d'adaptation et leur regard centré sur les forces, les psychoéducatrices et psychoéducateurs contribuent à consolider la sécurité émotionnelle, à renforcer le pouvoir

d'agir et à créer des environnements relationnels facilitateurs. La considération, l'empathie, la confiance et la disponibilité sont au cœur des schèmes relationnels du professionnel.

La psychoéducation n'est-elle pas née d'une volonté d'intervenir autrement auprès d'une clientèle vulnérable en leur proposant un environnement arrimé à leurs besoins? N'avons-nous pas choisi cette profession par un désir de penser et faire différemment, hors des murs d'une salle de consultation, si besoin est, et en misant d'abord et avant tout sur les capacités adaptatives de l'individu?

Continuer de concevoir autrement l'intervention psychoéducative, c'est permettre aux psychoéducatrices et psychoéducateurs d'investir des espaces non traditionnels, d'accompagner les personnes dans des activités concrètes et porteuses de sens, et d'établir des partenariats innovants avec des acteurs communautaires afin de répondre à la complexité des besoins. Ce positionnement ouvre la voie à des projets misant sur les forces adaptatives et ancrés dans le vécu partagé de la vie quotidienne.

### **Un exemple concret de mobilisation : les ateliers de cuisine collective du SIDE**

Les personnes vivant en situation de marginalité ou présentant un trouble lié à l'usage de substances tendent à mieux s'engager dans des interventions réalisées dans des espaces non traditionnels, en raison de caractéristiques propres à ces environnements. Les contextes informels réduisent la charge symbolique associée aux institutions, la méfiance étant souvent issue de trajectoires marquées par la stigmatisation ou des expériences négatives avec les services plus formels. Les espaces communautaires, ouverts ou neutres, offrent également un cadre plus flexible, où la relation d'aide peut se développer selon un rythme et une proximité mieux adaptés à la réalité des participants.





Les ateliers de cuisine collective du Service interdisciplinaire en dépendances de l'Est (SIDE) du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, implantés en 2023, sont nés de constats simples, mais essentiels.

*L'équipe du SIDE a comme mandat d'offrir un suivi auprès d'une clientèle de 18 ans et plus présentant un trouble lié à l'usage de substances (aux opioïdes, par exemple héroïne, fentanyl, morphine, oxycodone, dilaudid, etc.), qui ont besoin de traitements médicaux.*

Les usagers exprimaient une difficulté à bien s'alimenter, à socialiser, à maintenir certaines activités de la vie quotidienne ou à identifier des espaces où ils pouvaient se sentir compris. L'activité a été imaginé par l'équipe et menée par une psychoéducatrice pour répondre à certains besoins observés.

Cette activité offre bien plus qu'une réponse au besoin de s'alimenter. Elle constitue un espace sécuritaire où se tissent des liens, où se développent des compétences et où se construit un sentiment d'appartenance. Les participants y apprennent à planifier, à cuisiner, à collaborer et à respecter un cadre commun. Ils y trouvent un endroit où vivre des réussites, où partager leur vécu et où être eux-mêmes, sans crainte d'être jugés.

Les retombées observées sont nombreuses : création de liens entre les participants, sentiment de fierté et d'accomplissement, développement de compétences culinaires et d'habitudes de vie, amélioration de la sécurité alimentaire grâce aux portions congelées, participation accrue aux suivis individuels grâce à un climat plus stable, valorisation des forces, réduction de l'isolement et soutien mutuel. L'activité permet également aux intervenants d'utiliser les moments vécus dans leur suivi individuel, renforçant leur utilisation et le vécu éducatif partagé. De plus, la distribution de portions congelées à d'autres usagers contribue à lutter contre la faim et à renforcer la solidarité communautaire.

**SIDE** *Service interdisciplinaire  
en dépendances de l'Est*

## Nourrir l'espoir et le rétablissement

La psychoéducation occupe une place essentielle dans la société. En se rapprochant des milieux de vie, en accueillant la complexité sans jugement et en s'adaptant aux besoins réels des personnes, elle devient une force tranquille, capable de redonner du sens et de la dignité à ceux qui vivent en marge.

Penser autrement, c'est accepter que l'intervention ne se limite pas aux cadres traditionnels et que l'innovation puisse émerger d'activités simples et significatives. C'est reconnaître que chaque personne, quelle que soit sa trajectoire, mérite un espace où se sentir accueillie et soutenue, un espace où elle peut retrouver son pouvoir d'agir.

La transformation sociale ne se joue pas uniquement dans les grandes réformes, mais aussi dans les initiatives quotidiennes,

celles qui valorisent la présence, la collaboration et la créativité. La psychoéducation possède ce potentiel : celui d'imaginer, d'expérimenter et d'oser des solutions alternatives ancrées dans le concret et le quotidien de la personne, qui favorisent l'inclusion, la participation et le rétablissement.

En ouvrant la porte à la créativité, à la collaboration interprofessionnelle et aux approches communautaires, la psychoéducation contribue à améliorer l'accès aux services psychosociaux et à bâtir des milieux où l'espoir prend racine. En fin de compte, chaque geste d'accompagnement contribue à réaffirmer un message essentiel : le rétablissement est possible, et l'espoir se cultive, un repas, une rencontre et une relation à la fois.



*C'est peut-être là, le véritable moteur de transformation sociale : la capacité collective à voir le potentiel, à imaginer autrement et à soutenir l'émergence de solutions qui redonnent aux personnes non seulement un service, mais aussi un lieu pour se reconstruire.*

## Références

Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance (ESCODI) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL). (2024). *Guide clinique québécois d'accompagnement des personnes vivant avec un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes*. <https://dependanceitinérance.ca/app/uploads/2024/05/ESCODI-Guide-clinique-quebecois-TUO-2024.pdf>

Institut de recherche et d'informations socioéconomiques (IRIS). (2025, 30 avril). *Revenu viable : calcul du revenu nécessaire pour vivre dignement au Québec*. <https://iris-recherche.qc.ca/publications/revenu-viable-2025/>



## EXERCER LA PSYCHOÉDUCATION AUPRÈS DES PERSONNES MARGINALISÉES: CONTEXTES ET OPPORTUNITÉS

*Sylvie Hamel, Ph. D., ps. éd., professeure au département de psychoéducation et travail social à l'Université du Québec à Trois-Rivières et présidente du comité directeur du Centre universitaire de psychoéducation en communauté*

*Dave Desrosiers, M. Sc., ps. éd., coordonnateur du Centre universitaire de psychoéducation en communauté et chargé de cours au Département de psychoéducation et travail social à l'Université du Québec à Trois-Rivières*

*Sabrina Bolduc, Ph. D., ps. éd., professeure au Département de psychoéducation et travail social à l'Université du Québec à Trois-Rivières et membre du comité directeur du Centre universitaire de psychoéducation en communauté*

*Diane Rousseau, Ph. D., ps. éd., professeure au Département de psychoéducation et travail social à l'Université du Québec à Trois-Rivières et membre du comité directeur du Centre universitaire de psychoéducation en communauté*

*Stéphanie Groleau, M. Sc., ps. éd., membre du comité directeur du Centre universitaire de psychoéducation en communauté et agente de stage et chargée de cours au Département de psychoéducation et travail social à l'Université du Québec à Trois-Rivières*



# CENTRE UNIVERSITAIRE DE PSYCHOÉDUCATION EN COMMUNAUTÉ

# CUPC

En 2018, le Centre universitaire de psychoéducation en communauté (CUPC) a été mis en service pour la première fois. Son premier objectif était de répondre aux besoins de placement de stages du Département de psychoéducation de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Toutefois, on a rapidement constaté que sa portée pouvait être beaucoup plus large. En effet, les partenariats issus notamment des milieux culturel, sportif et communautaire sur lesquels s'appuie le CUPC donnent souvent naissance à des activités novatrices mettant en valeur certains éléments clés du modèle psychoéducatif. Ces expériences constituent en quelque sorte un retour aux sources pour nos stagiaires. Mais, à revers, elles soulèvent aussi plusieurs questionnements.

Dans la foulée, le contact de nos stagiaires avec les milieux communautaires œuvrant auprès de personnes en situation de marginalité est sans doute celui dont émergent les plus grands apprentissages. Ce texte tente ici d'en faire une brève illustration, en touchant d'abord un mot sur le concept de marginalité, ainsi que sur les principaux enjeux qui s'y rattachent. Il s'intéresse ensuite aux réponses qu'offrent les milieux institutionnels et communautaires aux personnes marginalisées. Puis, il se penche sur les opportunités que les milieux communautaires offrent à nos stagiaires pour leur formation. En terminant, ce texte appelle à la réflexion sur les défis que pose la pratique psychoéducative dans de tels milieux.

## Marginalité

Dans la littérature scientifique, la marginalité est traitée comme un concept servant à désigner des situations sociales qui échappent aux normes de conduite généralement admises dans la société (Parrazelli, 2007). Autrement dit, la marginalité constitue un positionnement social qui se situe à l'écart de l'ordre social (Dumas et Séguier, 1997). À l'intérieur de ce même espace se côtoient néanmoins diverses réalités. C'est pourquoi l'on distingue la marginalité imposée ou subie – qu'on lie plus souvent au contexte économique, à l'appauvrissement et aux violences qui en découlent – de la marginalité volontaire pour souligner le choix délibéré de certains individus de se placer dans la marge pour contester la société (Zwich Monney et Grimard, 2016).

Cette dichotomie pourrait certes soulever certains débats à l'égard des notions de choix et de liberté. Comme l'observe Parazelli (2007), la marge s'inscrit parfois dans un mouvement d'appropriation ou de réappropriation résultant d'un repositionnement face à la situation subie. Quoi qu'il en soit, la marginalité induit toujours une tension avec la norme ou l'ordre social, qui doit certainement être considérée par tous les intervenants accompagnant les personnes concernées.

## Réponse institutionnelle

La marginalité, qu'elle soit subie, choisie ou réappropriée, vient indéniablement avec son lot de souffrances, nécessitant parfois des interventions d'urgence ou, sinon, des interventions ciblées répondant aux diverses difficultés que vivent les personnes concernées. Ces difficultés affectent généralement plusieurs sphères de leur existence, touchant à la fois leur santé mentale et physique. Dans certaines situations, le recours à l'expertise des institutions est évidemment nécessaire.

Cependant, cette expertise est bien souvent difficilement accessible. Cela est particulièrement le cas pour des personnes qui arrivent mal à s'orienter seules et qui, avec la lourdeur de leur quotidien, n'arrivent pas à mobiliser les ressources mises à leur disposition. La faible collaboration entre les structures d'intervention (Zwich Monney et Grimard, 2016), qui découle d'une logique de segmentation des services, vient par ailleurs s'ajouter à cette complexité. Nous savons bien entendu que quelques projets novateurs ont fait démentir cette tendance dans les dernières années (par exemple, le Programme d'accompagnement justice et santé mentale). Mais encore aujourd'hui, il semble que le vent souffle fort en faveur d'une logique managériale de l'intervention (Parazelli et Ruelland, 2017). Avec ses impératifs d'efficacité et de performance, non seulement celle-ci constitue un frein aux collectifs de travail (Le Pain *et al.*, 2021) en faveur d'une meilleure fluidité des services, mais elle peut aussi faire vivre une certaine forme de violence à la personne se situant à la marge de ce système. Il s'agit en effet d'un insurmontable défi pour les personnes souffrant de multiples problèmes (liés notamment à la

dépendance et à la santé mentale) que de s'engager dans plusieurs suivis à la fois. Ces personnes doivent alors s'adapter à la logique de chaque programme, répondant parfois à des attentes de changements rapides et à des critères stricts, alors qu'elles vivent aussi de l'instabilité résidentielle. Dans une telle structure et une telle cadence, le système de services peut raviver certains traumatismes, ou encore rester sourd ou aveugle à d'autres signaux, venant ainsi confirmer un sentiment d'aliénation (Vidal, 2004).

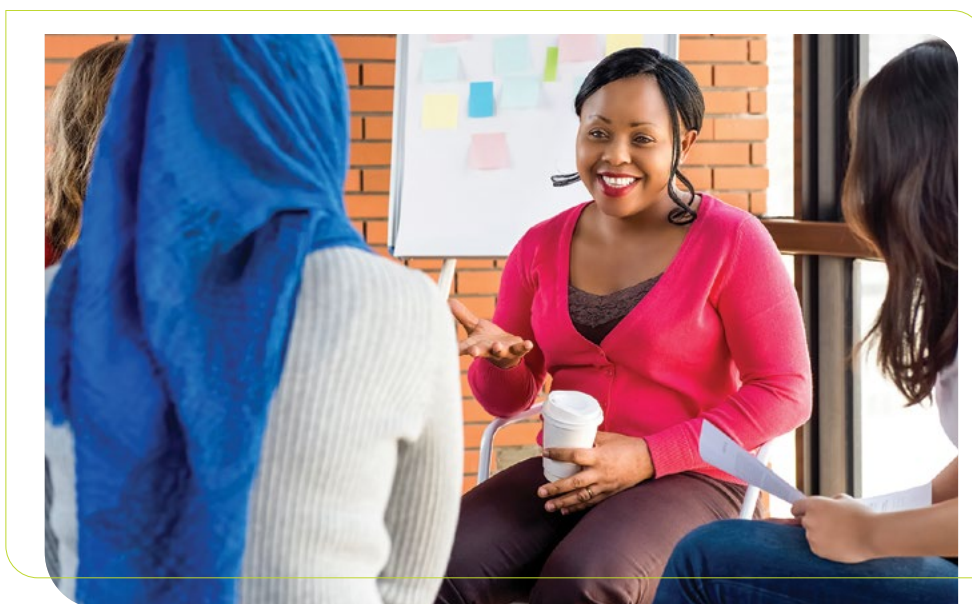
### Réponse communautaire

Si, pour leur part, les milieux communautaires ne sont pas totalement épargnés par cette logique sectorielle, la plupart d'entre eux tendent néanmoins à offrir un accompagnement personnalisé, s'adaptant aux trajectoires singulières des individus en situation de marginalité. Cette souplesse se fonde avant toute chose sur la qualité du lien qui, en dehors de toute intention de stigmatiser ou même de normaliser, veut établir un rapport humain et égalitaire (Fontaine, 2013). C'est dans cette posture que se déploie aussi le travail de proximité dans l'intérêt de rejoindre les gens là où ils se trouvent ou, sinon, d'aller vers ou au plus près des personnes qui ont besoin d'assistance. Le lien, avec le temps requis pour sa construction, de même que la proximité sont donc au cœur de la pratique des milieux communautaires. Clément et Gélinau (2009) décrivent deux figures de proximité qui, de notre point de vue, traduisent bien certains éléments clés de cette pratique :

- 1 la proximité intersubjective, qui « prend pour assise la personne plutôt que son problème » (p. 5) et qui fait appel à l'authenticité et à la compassion, et
- 2 la proximité expérientielle, qui se nourrit du partage des expériences qui, en retour, engage la reconnaissance et la solidarité.

Toutefois, la pratique en milieu communautaire ne s'arrête pas à soutenir les plus démunis. Elle veut aussi les outiller pour réinvestir le social. Il ne s'agit pas ici de se réinscrire dans la norme ni même d'abolir la marge, mais plutôt de reconnaître la valeur de l'expérience des personnes qui l'ont vécue (Colombo *et al.*, 2007). Cette reconnaissance passe généralement par l'aménagement d'espaces créatifs et participatifs permettant aux personnes concernées (parfois désaffiliées) d'exprimer et de collectiviser leur point de vue. Ce faisant, celles-ci sont appelées à se connecter à elles-mêmes ainsi qu'à leur communauté, à leur rythme, en se réappropriant notamment leur statut citoyen.

*Ces processus sont guidés par une approche relativement répandue dans le milieu communautaire, qu'on appelle le « développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités » (DPA-PC).*





Dans cette perspective, la notion de pouvoir d'agir renvoie à la possibilité de mener à terme un changement souhaité et défini par la personne concernée, tout en considérant que ce potentiel dépend à la fois des opportunités offertes par l'environnement (contexte, ressources, etc.) et des capacités des personnes à exercer ce pouvoir (compétences, perceptions, etc.) [Vallérie et LeBossé, 2006]. En d'autres mots, cette approche s'appuie sur une lecture des problèmes sociaux qui prend en compte de manière simultanée les composantes structurelle et personnelle.

### Opportunités pour la psychoéducation

L'approche du DPA-PC rejoint ainsi un postulat fondamental sur lequel se fonde l'accompagnement psychoéducatif voulant que l'individu soit en relation d'interdépendance avec le système dans lequel il évolue (Beaulieu, 2024). La psychoéducatrice ou le psychoéducateur est donc à l'affût des interactions de l'individu avec son environnement. Sa lecture interactionniste lui permet en effet de saisir l'impact de l'environnement sur les personnes accompagnées, tout en les mobilisant à agir sur celui-ci. À ce sujet, Gendreau (2001) souligne que les interactions entre le potentiel adaptatif et le potentiel expérientiel ne sont pas à sens unique, c'est-à-dire que ce n'est pas que le milieu extérieur qui façonne les personnes de façon unidirectionnelle, l'inverse étant aussi possible.

Dans la foulée de ce même fondement psychoéducatif, le vécu partagé est considéré comme le moment où s'incarnent les interactions (Gendreau, 2001). Or, il va sans dire que la proximité dans laquelle se déploie l'action en milieu communautaire constitue une formidable occasion pour nos stagiaires de bénéficier d'un réel vécu partagé avec les personnes qu'ils accompagnent. La proximité vient enrichir leurs observations et amplifier les possibilités de mettre en œuvre l'ensemble des opérations professionnelles sur lesquelles s'appuie le modèle psychoéducatif. Plus précisément, cette proximité intersubjective les force à voir la relation non pas comme un simple moyen ou une étape préalable à l'accompagnement psychoéducatif, mais potentiellement comme un espace thérapeutique en soi. La considération ainsi que la disponibilité derrière un accueil inconditionnel, la confiance dans le potentiel de l'autre, la sécurité d'emprunter des chemins propres à chaque personne, l'empathie amenant à valider l'expérience de l'autre et, enfin, la congruence permettant d'établir une véritable relation d'humain à humain ne sont pas que des formes de savoir-être liées aux schèmes relationnels : ce sont autant d'interactions significatives pouvant être utilisées sous un mode psychoéducatif. Puis, la proximité expérientielle devient, quant à elle, un prétexte extraordinaire à la revalorisation de l'activité psychoéducative. Cette dernière, lorsque soigneusement planifiée, offre la possibilité de vivre des expériences authentiques et porteuses de sens pour les personnes marginalisées. À titre d'exemple,

le CUPC a déjà contribué, en partenariat avec des acteurs culturels de la région de Québec, au déploiement d'activités de médiation socioculturelle. Celles-ci ont permis aux personnes participantes de se réapproprier le sens qu'elles donnent à ce qu'elles vivent, en plus de bénéficier du nouveau regard qui leur était attribué, se détournant de leur problème et se concentrant plutôt sur leur potentiel créatif.

Sur un autre plan, le DPA-PC constitue l'occasion pour nos stagiaires d'expérimenter le rôle du passeur, et non celui de l'expert, du policier ou du sauveur. Le DPA-PC s'éloigne en effet des approches curatives fondées sur le modèle médical traditionnel, qui incite à soulager ou à guérir la souffrance. Le DPA-PC propose plutôt de s'émanciper ou de s'affranchir de la souffrance en apprenant notamment à dépasser les obstacles qui en sont à l'origine. Le passeur prend alors une approche

pragmatique en se concentrant, avec la personne concernée, sur les moyens à prendre pour les éradiquer (Le Bossé *et al.*, 2009). Pour ce faire, il doit considérer un ensemble de déterminants, qui ne sont pas qu'individuels, mais qui englobent aussi le contexte et la réalité dans lesquels se trouve la personne concernée. L'approche du DPA-PC s'actualise ainsi dans un accompagnement rapproché, qui ne vise à prendre en charge ni la personne ni sa situation, mais plutôt à favoriser des voies de passage et à mettre en place des conditions pour que la personne puisse le faire elle-même. En d'autres mots, le passeur souhaite que la personne se mette ou se remette en mouvement pour ainsi prendre le premier rôle dans la réalisation de projets – personnels ou collectifs – qui sont importants à ses yeux, et constater qu'elle en est capable et, en définitive, que sa situation n'est pas insurmontable (Vallérie et LeBossé, 2006).

En outre, le contexte informel et authentique dans lequel se tissent les liens en milieu communautaire amène nos stagiaires à revoir bien souvent leur conception de leur image professionnelle.

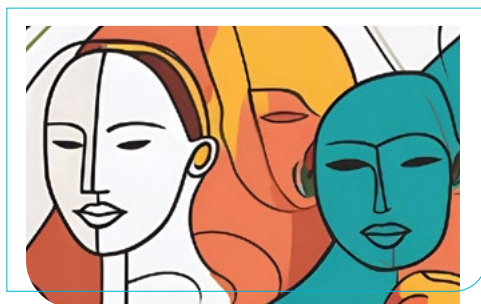
*Ils comprennent alors que le professionnalisme se manifeste davantage dans leur capacité à s'adapter au milieu et à utiliser leur bon jugement pour faire face à des situations où les frontières sont parfois difficiles à définir en contexte de proximité.*

Ces situations les font bien souvent s'interroger sur leurs valeurs et les placent dans l'obligation de prendre un pas de recul et d'intégrer certaines règles éthiques dans leur quotidien plutôt que de simplement les appliquer dans des contextes précis, sans compter que le contact avec la marginalité les amène à élargir leurs horizons et à apprivoiser différemment cet espace social. Ils constatent alors que la marginalité peut constituer un espace de socialisation, et même d'émancipation pour certaines personnes, malgré tous les défis que pose l'écart à la norme. Ils développent aussi une lecture différente de l'environnement, en constatant que les structures sociales – avec les lois et les politiques en place – ou encore l'aménagement d'un quartier renferment autant de facteurs de risque ou de protection pouvant affecter directement l'équilibre adaptatif des personnes en situation de marginalité. Ce sont des dimensions qui sont rarement évoquées dans les bilans évaluatifs – s'attardant généralement aux environnements proximaux comme la famille ou les amis –, alors qu'il est pourtant essentiel de les considérer en contexte de marginalité.

Cela dit, s'il est indéniable que les stages en milieu communautaire, s'arrimant aux activités du CUPC, présentent un grand potentiel expérientiel et formatif pour les stagiaires en psychoéducation, il est tout aussi vrai qu'ils soulèvent plusieurs défis. Ceux-ci découlent notamment de l'adaptation des personnes étudiantes à une culture de l'intervention de proximité se fondant plus

souvent sur une logique collective plutôt que strictement individuelle. À l'évidence, ces expériences nous indiquent que nous avons encore un certain travail à faire pour adapter nos pratiques qui, au fil des années, se sont apparemment adaptées au fait que la psychoéducation s'est largement développée dans les milieux institutionnels.

*Ces défis soulèvent aussi plusieurs questionnements entourant le respect des normes de pratique recommandées par l'Ordre de psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ). À cet égard, nous pensons particulièrement aux responsabilités et aux obligations des psychoéducatrices et psychoéducateurs au regard de la tenue et de la conservation des dossiers professionnels, un sujet important faisant l'objet d'un autre article de ce numéro, ouvrant sur des échanges stimulants en faveur du développement de notre discipline.*



## Références

- Beaulieu, M. (2024). Les spécificités de la psychoéducation dans les processus de création de l'alliance thérapeutique, *Revue de psychoéducation*, 53(1), 78-99. <https://doi.org/10.7202/1111113ar>
- Clément, M. et Gélinau, L. (2009). Figures, voies et tensions de la proximité. Dans M. Clément, L. Gélinau et A.-M. McKay (dir.), *Proximités, lien, accompagnement et soin* (p. 1-14). Presses de l'Université du Québec. <https://doi.org/10.2307/j.ctv18pgppq.4>
- Colombo, A., Gilbert, S. et Lussier, V. (2007). Être jeune et marginal aujourd'hui. *Nouvelles pratiques sociales*, 20(1), 39-49. <https://doi.org/10.7202/016976ar>
- Dumas, B. et Séguier, S. (1997). *Construire des actions collectives : développer les solidarités*. Chronique sociale.
- Fontaine, A. (2013). Le travail de rue : accompagner les jeunes au fil de leurs aléas existentiels et quotidiens. *Lien social et politiques*, (70), 14-52. <https://doi.org/10.7202/1021163ar>
- Gendreau, G. (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Éditions Sciences et Culture.
- Le Bossé, Y., Bilodeau, A., Chamberland, M. et Martineau, S. (2009). Développer le pouvoir d'agir des personnes et des collectivités : quelques enjeux relatifs à l'identité professionnelle et à la formation des praticiens du social. *Nouvelles pratiques sociales*, 21(2), 174-190. <https://doi.org/10.7202/038969ar>
- Le Pain, I., Kirouac, L., Larose-Hébert, K. et Namian, D. (2021). Les intervenants sociaux à l'aune de la nouvelle gestion publique : difficultés émotionnelles, relations professionnelles sous tension et collectifs de travail fragilisés. *Relations industrielles*, 76(3), 519-540. <https://doi.org/10.7202/1083611ar>
- Parazelli, M. et Ruelland, I. (2017). *Autorité et gestion de l'intervention sociale*. Presses de l'Université du Québec.
- Vallerie, B. et Le Bossé, Y. (2006). Le développement du pouvoir d'agir (*empowerment*) des personnes et des collectivités : de son expérimentation à son enseignement. *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, 39(3), 87-100. <https://doi.org/10.3917/lsde.393.0087>
- Vidal, G. (2004). Négation de l'autre et violence institutionnelle. *Champ Psychosomatique*, (33), 105-116. <https://doi.org/10.3917/cpsy.033.0105>
- Zwick Monney, M. et Grimard, C. (2016). De la marginalité à la vulnérabilité : quels liens entre concepts, réalités et intervention sociale. *Nouvelles pratiques sociales*, 27(2), 45-59. <https://doi.org/10.7202/1037678ar>



## EXERCER LA PSYCHOÉDUCATION AUPRÈS DES PERSONNES MARGINALISÉES... OU COMMENT CONSIDÉRER LE PAD ET LE PEX DES PSYCHOÉDUCATRICES ET PSYCHOÉDUCATEURS POUR UNE PRATIQUE SELON LES RÈGLES DE L'ART

*Ghitza Thermidor, ps. éd., coordonnatrice au développement de la pratique et au soutien professionnel avec la collaboration du Centre universitaire de psychoéducation en communauté (CUPC) de l'UQTR*



Cet article s’inscrit en continuité de celui portant sur les contextes et opportunités pour la pratique professionnelle en psychoéducation auprès des personnes marginalisées. Bien que ce contexte d’intervention recèle un grand potentiel pour la formation des stagiaires, force est d’admettre que les projets menés par le Centre universitaire de psychoéducation en communauté (CUPC) ont rapidement fait face à plusieurs questionnements concernant l’arrimage entre les exigences de l’Ordre et les contextes de pratique des milieux communautaires œuvrant auprès des personnes marginalisées.

Ces principaux questionnements sont les suivants :

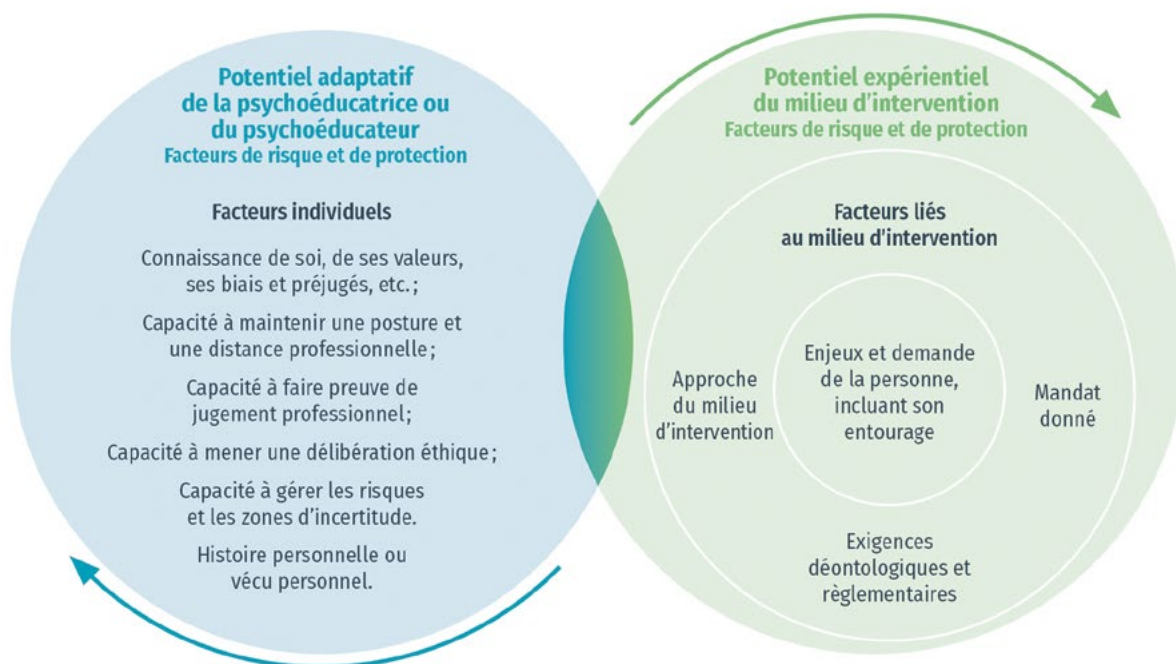
- *À partir de quel moment une intervention devient-elle suffisamment structurée pour nécessiter l’ouverture d’un dossier professionnel?*
- *Comment intervenir lorsqu’une personne demande de ne pas conserver de traces des accompagnements réalisés?*
- *Est-il éthique d’expliquer que certaines obligations professionnelles peuvent limiter la possibilité de répondre à une demande, au risque de fragiliser le lien de confiance?*

Comme ces questionnements sont souvent partagés par les membres de l’Ordre, cet article vise à offrir des pistes de réflexion pour les soutenir dans leur pratique, plus particulièrement lorsqu’ils exercent auprès de personnes marginalisées. Il tente également de les accompagner dans leur recherche d’équilibre entre le respect des règlements de l’Ordre, les facteurs liés au milieu d’intervention et la réponse aux besoins des personnes concernées.

### Potentiel adaptatif et potentiel expérientiel

Et si, pour répondre à ces questionnements, une partie de la réponse se situait dans l’interaction entre le potentiel adaptatif de la psychoéducatrice et du psychoéducateur et le potentiel expérientiel du milieu d’intervention? Étant donné l’unicité et, parfois, la complexité de chaque situation, le cadre déontologique et réglementaire de l’Ordre ne peut, à lui seul, apporter une réponse complète au soutien à offrir à la personne concernée. Ainsi, pour exercer son jugement professionnel face à une situation, il importe de prendre en considération à la fois son histoire et ses caractéristiques personnelles comme psychoéducatrice ou psychoéducateur, et le potentiel expérientiel du milieu d’intervention, comme illustré dans la figure 1.

**Figure 1 : Interaction entre le potentiel adaptatif et le potentiel expérientiel**



## Potentiel adaptatif de la psychoéducatrice ou du psychoéducateur

Face à différentes situations, un premier pôle à considérer concerne les réponses à la question « Qui suis-je? », ce qui renvoie à l'exercice de reconnaître ses forces et ses limites. Dans le contexte d'intervention auprès des personnes marginalisées, il est pertinent de regarder de façon plus particulière certains éléments, soit :

- *l'importance du savoir-être;*
- *la connaissance de soi;*
- *la distance professionnelle;*
- *la posture professionnelle.*

### Importance du savoir-être

Au cours de la formation initiale, et même lorsque vient le temps de choisir une formation à inscrire dans son portail de formation continue, souvent, ce qui est recherché, c'est l'apprentissage d'une nouvelle technique ou la connaissance de nouveaux savoirs. Le réflexe de plusieurs d'entre nous n'est pas nécessairement de s'inscrire à une formation sur la consolidation de notre savoir-être.

Rappelons qu'en psychoéducation, les schèmes relationnels sont incontournables pour établir la relation avec la personne concernée : l'empathie, la congruence, la considération, la confiance, la sécurité et la disponibilité. L'actualisation de ces schèmes dans la pratique se module notamment en fonction des personnes concernées dans la relation et le contexte de l'accompagnement (Leblanc, 2020).

Or, dans la mise en lien avec les personnes marginalisées et leur réalité, il peut être intéressant de voir comment la psychoéducatrice ou le psychoéducateur actualise ses schèmes relationnels auprès :

- *d'une personne dont l'hygiène laisse à désirer;*
- *d'une personne qui insulte une personne en situation d'itinérance assise près de l'entrée de son commerce;*
- *d'une personne qui ne collabore pas aux services proposés ou qui refuse d'être approchée par des intervenants.*

Par ces exemples, il est possible d'imaginer que ces schèmes relationnels ne se manifestent pas de façon séquentielle dans une situation, mais plutôt de façon dynamique. Leur actualisation

dépendra de l'interaction entre les caractéristiques personnelles de chaque psychoéducatrice et psychoéducateur et de la personne accompagnée (Leblanc, 2020).

Cette prise de conscience est d'autant plus importante dans ces situations que les attitudes de la psychoéducatrice ou du psychoéducateur peuvent contribuer à la stigmatisation, au non-respect ou à l'invisibilisation que les personnes marginalisées peuvent souvent subir dans leurs interactions avec la société (Hurtubise *et al.*, 2021). Il revient donc aux membres de l'Ordre de déployer leurs schèmes relationnels afin de contrer cette mise à l'écart de ces individus. La psychoéducatrice ou le psychoéducateur exercera alors sa profession dans le respect de la dignité et de la liberté de la personne, et s'abstiendra de toute forme de discrimination, comme le stipule le *Code de déontologie* des psychoéducateurs et psychoéducatrices.

### Connaissance de soi

La connaissance de soi invite à l'introspection. Voici quelques-unes des questions à se poser :

- *Quelles sont mes habiletés, compétences et limites, ainsi que mes motivations?*
- *Quels sont mes valeurs, biais et préjugés?*
- *Comment ces éléments peuvent-ils avoir une incidence sur la relation établie avec la personne?*
- *Comment est-ce que je prends l'autre en considération?*

Cette connaissance de soi permet notamment de mettre en œuvre les mécanismes pour établir et maintenir une relation de confiance avec la personne concernée, comme stipulé dans le *Code de déontologie*.

Par exemple, quels sont les mécanismes à mettre en œuvre pour créer le lien de confiance auprès :

- *d'une personne itinérante qui a été abusée à plusieurs reprises et qui perçoit toute nouvelle relation comme un nouveau risque d'abus?*
- *d'un jeune de 15 ans qui fréquente une maison des jeunes, mais que les intervenants soupçonnent de faire partie d'un gang de rue?*
- *d'une personne autochtone qui s'est désaffiliée de sa communauté et de l'ensemble des services?*

Comme on peut le constater, la réponse à ces situations est personnelle et repose notamment sur la connaissance de soi. De plus, il convient de s'assurer que notre relation avec les personnes ne repose pas sur des préjugés négatifs. En effet, la littérature scientifique soutient que ceux-ci peuvent mener à des effets potentiellement contre-productifs pour la relation, par exemple :

- *Le désengagement peut se manifester auprès des personnes présentant des troubles mentaux graves ou faisant l'abus d'une substance.*
- *La surprotection peut être un réflexe auprès des personnes ayant une déficience physique ou intellectuelle, limitant ainsi leur autodétermination.*
- *L'ambivalence peut être observée auprès des personnes qui font le choix de s'éloigner des normes sociales ou qui ont des habitudes s'en éloignant (Leblanc, 2020).*

### Distance professionnelle

Plusieurs auteurs se sont intéressés à la notion de distance professionnelle dans la relation « aidant-aidé ». Quelle est la juste ou saine distance professionnelle à maintenir? Il est possible que, dans certains contextes d'intervention, cette distance soit plus facile à établir et à maintenir, mais pour d'autres, où les rôles et responsabilités sont plus diffus, sa mise en place peut s'avérer plus difficile. Toutefois, la juste ou saine distance ne se résume pas seulement aux conditions du milieu d'intervention et renvoie aussi aux caractéristiques personnelles de la psychoéducatrice ou du psychoéducateur.

Voici deux situations :

- > *lors des activités de cuisine collective, Martine, psychoéducatrice, s'appuie sur un article du Code de déontologie qui invite les membres de l'Ordre à ne pas s'immiscer dans les affaires personnelles de leurs clients. Elle adopte ainsi une posture centrée sur la tâche et les résultats. Les personnes participant à l'activité se dirigent alors vers elle uniquement pour obtenir des explications sur les recettes.*
- > *Jean, psychoéducateur, exerce depuis plusieurs années dans un organisme communautaire. Il connaît l'ensemble des familles et leurs enfants. Jean est devenu le confident de tous, si bien que les familles ne font plus de démarches seules, sans d'abord le consulter.*

À la lumière de ces exemples, les questions suivantes peuvent être posées :

- *La distance professionnelle s'appuyant uniquement sur les principes d'un code de déontologie est-elle nécessairement synonyme de qualité des services?*
- *À l'inverse, comme je suis devenu le confident des membres de l'organisme, mon lien est-il toujours cohérent au regard de mon mandat et des besoins des personnes?*
- *Comment faire pour repérer, dans la relation, un bris de frontières, un glissement ou une confusion des rôles?*

Le tableau 1 présente une illustration possible du continuum de la distance professionnelle.

**Tableau 1 : Continuum de la distance professionnelle**

Distance professionnelle excessive	Saine distance ou saine proximité professionnelle	Proximité excessive
Encadrée par les codes de déontologie	Variable selon les personnes	Excès d'engagement, posture de sauveur
Loin de l'humain	Dimension affective et émotive	Implication passionnée
Centrée sur la tâche	Accompagnement	Bris de frontières
Autres	Autres	Autres

Source : Adapté de Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord (s. d.), p. 2.

Tout au long de la relation avec la personne marginalisée, il importe donc de vérifier où se situe cette distance professionnelle, d'autant plus qu'il est de la responsabilité de la psychoéducatrice et du psychoéducateur de la gérer (Baker, 2013). De même, cette réflexion leur permet de se positionner dans le sens du Code de déontologie, qui stipule qu'il importe de s'abstenir de s'immiscer dans les affaires personnelles de la personne accompagnée sur des sujets qui ne relèvent pas de l'exercice de sa profession.

### Posture professionnelle

Voici quelques situations pouvant illustrer l'importance de la posture professionnelle :

- Une personne, dans un centre communautaire, nie ses difficultés vécues. Elle les présente comme si cela ne l'affectait pas. D'ailleurs, en raison de cette distance face à ses difficultés, plusieurs services lui ont été refusés, par manque de collaboration.
- Étant donné que l'offre de services du Centre local de services communautaires (CLSC) concerne seulement les personnes ayant une adresse sur le territoire, face à une personne n'ayant pas cette preuve de résidence, il est nécessaire de la diriger d'emblée vers un autre territoire, sans considérer si la personne peut être à risque de se trouver en situation d'itinérance.

Quelle est la posture à privilégier dans de telles situations? Le modèle expert qui cherche à résoudre le problème en considérant la personne concernée ou bien le modèle de l'accompagnateur qui reconnaît à celle-ci son pouvoir d'agir et sa capacité à résoudre son problème (Renou, 2014)? Cette réflexion sur la posture professionnelle permet à la psychoéducatrice ou au psychoéducateur d'en amorcer une autre sur le cadre qui entoure sa pratique. Que celui-ci soit très flexible ou très rigide, très détaillé ou plutôt axé sur quelques principes d'action, la pratique des membres doit demeurer rigoureuse et éviter toute conduite pouvant porter atteinte à l'intégrité physique, mentale ou affective de la personne avec laquelle la psychoéducatrice ou le psychoéducateur entre en relation dans l'exercice de la profession.

### Potentiel expérientiel du milieu d'intervention

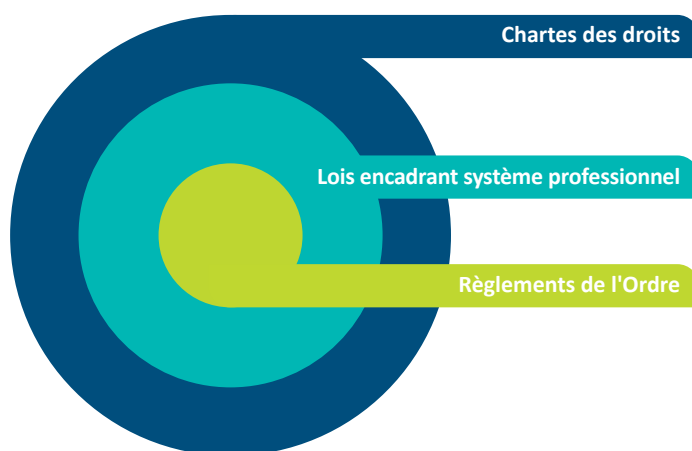
Il est vrai que, selon le milieu d'intervention, il peut être difficile pour les membres de l'Ordre de trouver les points de repère pour exercer selon les règles de l'art lorsque vient le temps d'intervenir auprès de personnes marginalisées. Pour exercer leur jugement professionnel face à certaines situations, ceux-ci sont invités à tenir compte, en plus de leur potentiel adaptatif, de certains éléments du potentiel expérientiel du milieu d'intervention :

- Le cadre légal
- Le milieu d'intervention
- Les données probantes
- Le mandat
- La tenue de dossiers

### Cadre légal

Plusieurs documents d'encadrement de l'Ordre rappellent aux membres qu'il importe qu'ils tiennent compte de l'ensemble du cadre légal dans l'exercice de leur jugement professionnel. La prise de décision ne peut s'appuyer uniquement sur le Code de déontologie (Ordre des psychoéducatrices et psychoéducateurs du Québec [OPPQ], 2025a). En effet, comme l'illustre la figure 2, certaines lois peuvent avoir préséance sur le cadre réglementaire édicté par l'Ordre.

Figure 2 : Cadre légal



Par conséquent, la responsabilité de s'assurer de bien comprendre ce cadre dans l'exercice de leur pratique leur revient.

### Milieu d'intervention

Il est attendu que lorsqu'une organisation engage ou mandate une professionnelle ou un professionnel, il existe une attente implicite voulant que cette personne, par exemple une psychoéducatrice ou un psychoéducateur, agisse dans le respect de ses obligations professionnelles lorsqu'elle exercera ses fonctions. Ainsi, l'organisation est tenue de faire en sorte que

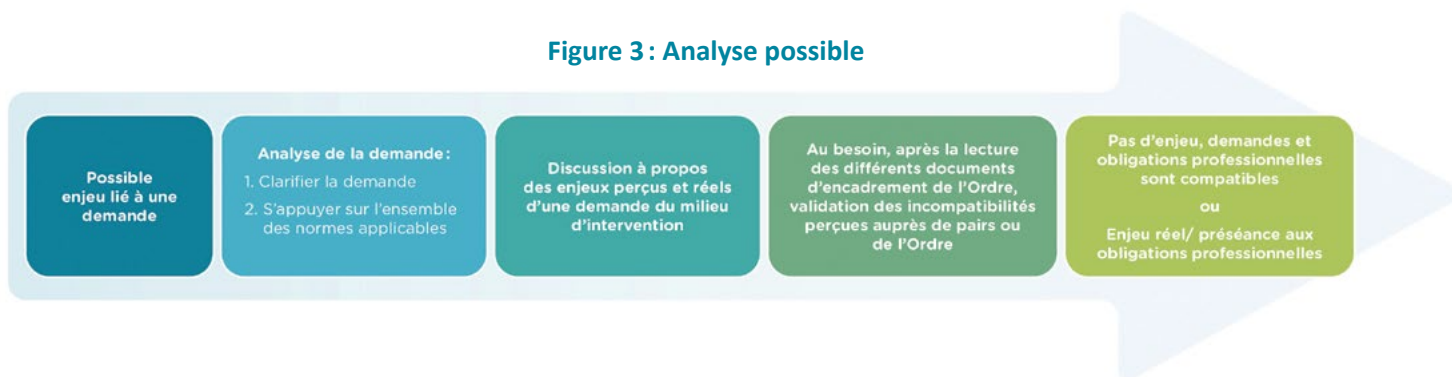
la personne puisse respecter les obligations que lui impose sa profession. Le *Code des professions* prévoit clairement que l'organisation ne peut aider ou amener une psychoéducatrice ou un psychoéducateur à se comporter de façon contraire aux lois, aux règlements et aux normes qui encadrent sa profession (RLRQ c. C-26, r. 207.2.01). Dans les faits, les obligations professionnelles et les obligations liées au travail sont généralement compatibles, ce qui permet à la psychoéducatrice ou au psychoéducateur d'exercer sa profession tout en respectant chacune d'elles (OPPQ, 2024).

Pour ces considérations, il s'avère que certains organismes communautaires préfèrent ne pas engager des personnes faisant partie d'un ordre professionnel. Cette décision évite

des situations inconfortables, comme un possible conflit de loyauté mais, en contrepartie, elle constitue aussi une perte d'opportunité de légitimer l'agir professionnel en contexte de proximité et de prévention.

En ce sens, engager des membres d'ordres professionnels est-il réellement inconciliable avec l'approche d'un organisme communautaire? Afin de statuer sur cette question, l'Ordre propose des étapes pour analyser une situation où il y a un conflit de loyauté apparent. Découlant de celles-ci, des étapes de réflexion que la psychoéducatrice ou le psychoéducateur peut suivre avec l'organisme qui envisage son intégration sont présentées dans la figure 3.

**Figure 3 : Analyse possible**



Cette analyse peut soutenir la pratique des membres de l'Ordre et leur permettre de respecter le *Code de déontologie* qui stipule qu'il est nécessaire de prendre tous les moyens raisonnables pour que toute personne qui collabore avec lui dans l'exercice de sa profession, ainsi que toute société au sein de laquelle il exerce ses activités professionnelles, respectent le *Code des professions* (chapitre C-26) et ses règlements d'application, comme le *Code de déontologie*. Elle permet aussi d'aller au-delà de certaines perceptions initiales et de resituer les obligations déontologiques dans une démarche éthique qui prend aussi en compte le contexte et les besoins des personnes.

### Données probantes

Au cours des dernières années, plusieurs initiatives ou projets de recherche ont été mis sur pied pour répondre aux besoins des personnes marginalisées. Ceux-ci s'actualisent principalement dans le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires. Peu importe le milieu, la pratique auprès de ces personnes et de leur entourage devrait s'articuler autour des principes suivants :

- *Croire en son pouvoir d'agir sur sa situation*
- *Soutenir les principes d'autodétermination*
- *Défendre ses droits lorsque nécessaire*
- *Considérer la personne dans sa globalité*

Ces principes font écho aux données probantes sur lesquelles doit s'appuyer la pratique des membres de l'Ordre pour respecter le *Code de déontologie*, qui stipule que pour offrir des services professionnels de qualité au public, la psychoéducatrice ou le psychoéducateur doit assurer la mise à jour et le développement de sa compétence et évaluer la qualité de ses interventions et de ses évaluations (RLRQ c. C-26, r. 207.2.01).

### Mandat

Avant d'accepter un mandat, les membres doivent s'assurer que celui-ci correspond bien au champ d'exercice de la psychoéducation et que leurs compétences leur permettent d'y répondre adéquatement (OPPQ, 2025b). La figure 4 présente les questions à se poser avant d'accepter un mandat.

Figure 4 :

### Questions à se poser avant d'accepter un mandat



Dans certains contextes, la demande peut paraître plus diffuse et viser essentiellement la création d'un lien avec des personnes marginalisées ou désaffiliées. Pour répondre à cette demande sous un angle psychoéducatif, il importe que la relation ne soit pas seulement une finalité, mais aussi le moyen de répondre aux besoins de la personne concernée. Pour reprendre un exemple précédent, entrer en relation avec sensibilité, respect et rigueur avec une personne itinérante qui a subi des abus et qui craint de nouveaux liens n'est pas seulement préalable au travail thérapeutique, mais constitue, en soi, le travail thérapeutique. Il revient donc à la psychoéducatrice ou au psychoéducateur de traduire le sens à donner à cette demande en s'appuyant sur les besoins sous-jacents à celle-ci, sur son mandat et sur celui de l'organisation qu'il représente. La littérature souligne l'importance de l'accueil à offrir à la personne en contexte d'itinérance ou à risque de l'être. En effet, cet accueil constitue un pas vers l'inclusion et vers la création et le maintien d'une relation significative (Hurtubise *et al.*, 2021).

#### Documentation des actions professionnelles

La clarification du mandat permet de déterminer qui est le « client », une personne, un groupe ou une organisation, et de soutenir la prise de décision en ce qui a trait à la nécessité

d'ouvrir ou non un dossier. Les principes directeurs de la tenue des dossiers sont les suivants :

- Assurer la traçabilité et la documentation de la prestation de services
- Attester d'une conduite professionnelle intègre et compétente
- Assurer la continuité, la qualité et la cohérence des services rendus
- Assurer les droits du client
- Assurer la protection du public (répondre aux obligations déontologiques et civiles) [OPPQ, 2025b].

Il peut arriver que la psychoéducatrice ou le psychoéducateur juge que son intervention ne nécessite pas l'ouverture d'un dossier ou que le mandat confié ne rencontre pas ce qui est prévu au *Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et autres bureaux et la cessation d'exercice des psychoéducatrices et autres bureaux* (RLRQ c. C-26, r. 207.3). Une modalité de consignation et de conservation permettant d'assurer la confidentialité des renseignements recueillis devra alors être déterminée avec l'employeur. La modalité appropriée peut être variable, selon les particularités du secteur de pratique, la fonction occupée et les exigences du milieu. Tout comme pour le dossier, les services rendus devront être consignés de manière à répondre aux principes directeurs nommés ci-dessus (OPPQ, 2025b).

Cela pourrait être envisagé dans le cadre de la pratique auprès de personnes marginalisées, par exemple :

- pendant l'activité de cuisine collective, alors qu'une personne confie à la psychoéducatrice ses conflits conjugaux avec son partenaire;
- lors de l'accompagnement d'une personne en contexte d'itinérance, durant lequel aucun renseignement nominatif n'a été recueilli.
- autres.

#### Exercice du jugement professionnel

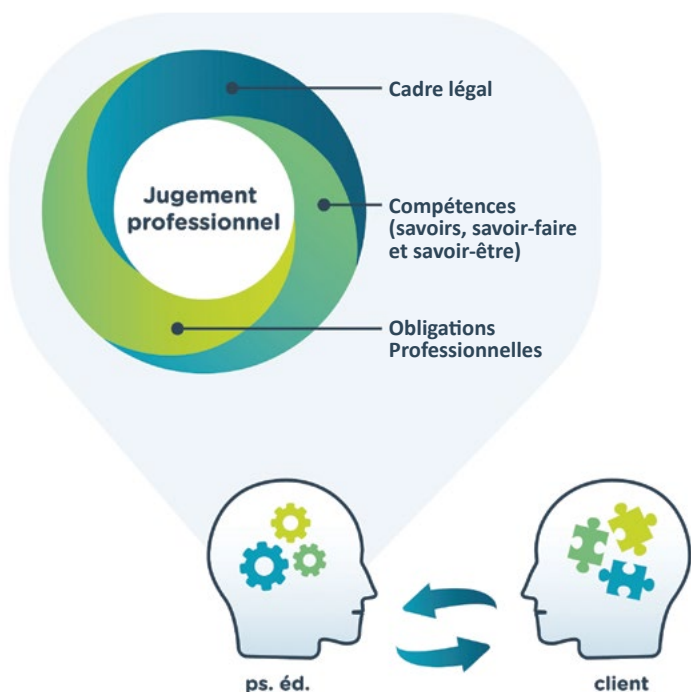
Ultimement, le niveau de convenance entre le potentiel adaptatif de la psychoéducatrice ou du psychoéducateur et le potentiel expérientiel du milieu d'intervention, y compris l'intégration des exigences de l'Ordre, dépendra de l'exercice du jugement professionnel.

Étant donné que chaque situation est unique et amène son lot de défis et de risques, il est impossible d'établir un arbre décisionnel qui puisse répondre à l'ensemble des situations

pouvant soutenir l'exercice du jugement professionnel des membres de l'Ordre, ce qui implique souvent une part de risque et d'incertitude dans l'analyse de la situation. Afin de minimiser ce risque, il importe d'appuyer ses décisions sur ses compétences, la connaissance de la personne concernée, l'intersubjectivité et le respect des obligations professionnelles, qui incluent notamment les normes professionnelles et le cadre légal (Thermidor, 2022).

Tout au long de la relation, la psychoéducatrice ou le psychoéducateur exerce son jugement professionnel en tenant compte de l'ensemble des éléments présentés. La figure 5 en propose une illustration sommaire.

**Figure 5 : Exercice du jugement professionnel**



Ainsi, face à certaines situations, il ne suffit pas de brandir son *Code de déontologie* ou les règlements de l'Ordre pour justifier sa pratique. Ceux-ci demeurent critiques pour orienter la pratique, mais ils s'inscrivent aussi dans un cadre légal, social, humain et éthique plus large. En ce sens, le jugement professionnel, tout comme pourrait l'être la délibération éthique, est une composante tout aussi incontournable pour orienter l'agir professionnel.

Il est vrai que les aspects réglementaires définis par le *Code des professions* (RLRQ, c. C-26) et les garanties offertes au public par le système professionnel, notamment l'imputabilité des membres d'ordres professionnels, assurent la protection du public. Toutefois, cette responsabilité ne devrait pas incomber seulement aux ordres professionnels, mais aussi constituer une responsabilité collective. Pour y parvenir, un dialogue continu entre les milieux de formation, les milieux de pratique et l'ordre professionnel sera assurément une voie à suivre pour définir, développer et déployer les meilleures pratiques psychoéducatives en contexte de proximité, permettant aux psychoéducateurs et aux psychoéducatrices d'occuper pleinement cet espace, sans conflit de loyauté.

## Références

- Baker, J. D. (2013). Social networking and professional boundaries. *AORN Journal*, 97(5), 501-506. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2013.03.001>
- Centre intégré de santé et de services sociaux de la Côte-Nord. (s. d.). La juste distance professionnelle. *La réflexion éthique du mois*, (9). [https://www.cisss-cotenord.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss-cotenord/Divers/Employes/Ethique/Reflexion\\_ethique\\_no\\_9\\_-\\_Juste\\_distance.pdf](https://www.cisss-cotenord.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss-cotenord/Divers/Employes/Ethique/Reflexion_ethique_no_9_-_Juste_distance.pdf)
- Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices*. RLRQ c. C-26, r. 207.2.01. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/c-26,%20r.%20207.2.01>
- Code des professions*. RLRQ, c. C-26. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26>
- Hurtubise, R., Roy, L., Trudel, L., Rose, M.-C. et Pearson, A. (2021). *Guide des bonnes pratiques en itinérance*. CREMIS, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
- Leblanc, L. (2020). Les attitudes professionnelles en psychoéducation. Dans C. Maïano, S. Coutu, A. Aimé et V. Lafantaisie (dir), *L'ABC de la psychoéducation* (p. 105-126). Presses de l'Université du Québec.
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ). (2024). *Feuillet déontologique 13 : comment jongler entre les exigences de son employeur et ses obligations professionnelles?*
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ). (2025a). *La psychoéducation en santé mentale : cadre de référence*.
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ). (2025b). *La tenue des dossiers et des autres documents en psychoéducation : normes d'exercice*.
- Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et autres bureaux et la cessation d'exercice des psychoéducateurs*. RLRQ c. C-26, r. 207.3. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/c-26,%20r.%20207.3>
- Renou, M. (2014). *L'identité professionnelle des psychoéducateurs : une analyse, une conception, une histoire*. Bélieu Éditeur.
- Thermidor, G. (2022). Le jugement professionnel au cœur de la pratique en psychoéducation. *La pratique en mouvement*, (24).



## UNE SECTION « DU CÔTÉ DE LA RECHERCHE » BIEN SPÉCIALE!

Pour cette édition, nous avons souhaité donner une plus grande visibilité à la relève en recherche. Sur une base volontaire, les psychoéducatrices ayant présenté leur affiche durant le dernier Congrès de l'Ordre vous proposent une brève description de leur projet doctoral.

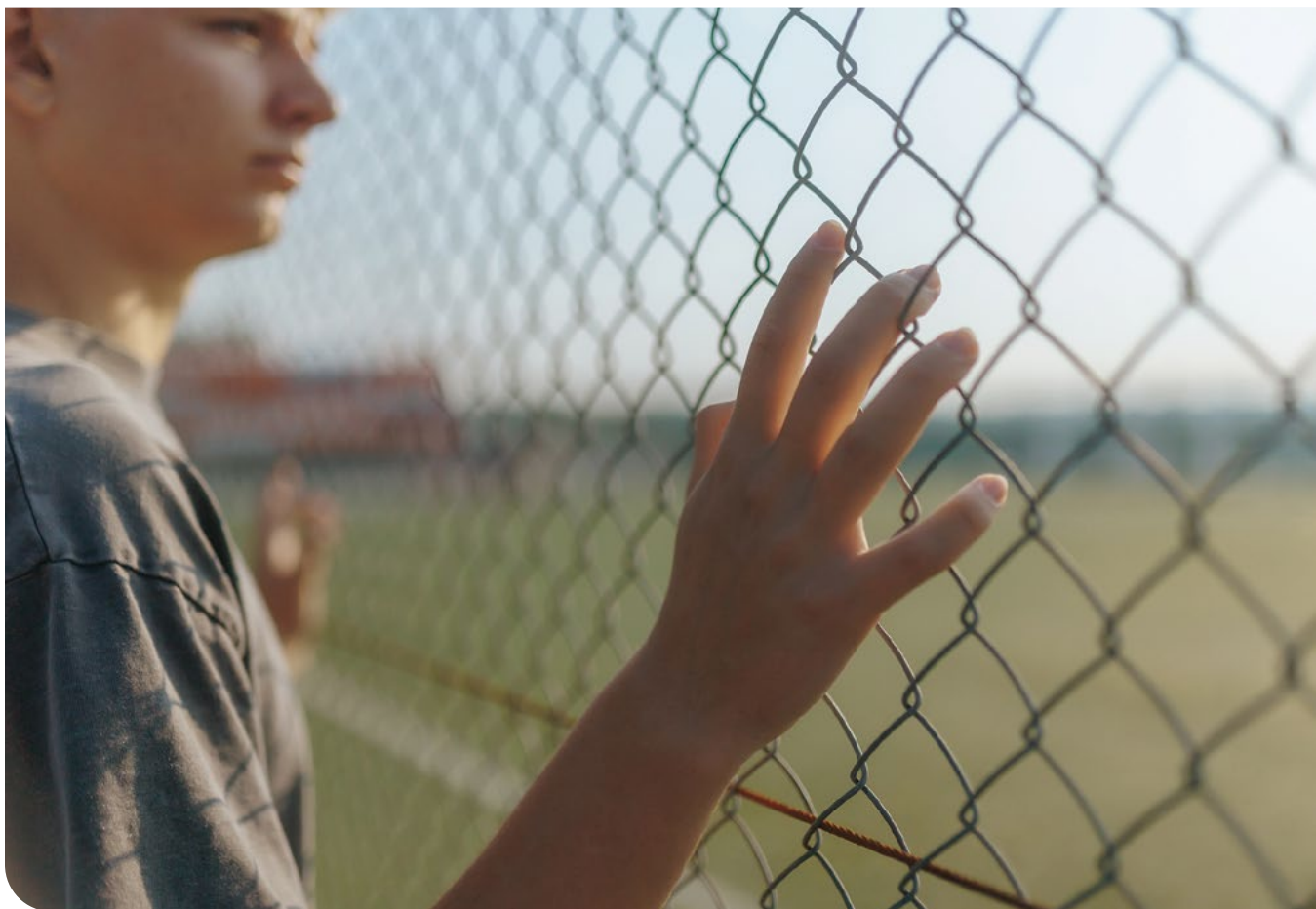
Prenez le temps de lire ces projets innovants!

Bonne lecture!

# 1

## REFUS SCOLAIRE CHEZ LES JEUNES DU SECONDAIRE

*Audrey April, ps. éd., chargée de cours, doctorante en psychoéducation, Université Laval et coordonnatrice à la recherche, Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale, Université de Sherbrooke*



## Au Québec,

près de 20% des élèves du secondaire rapportent un trouble anxieux diagnostiqué, faisant de l'anxiété un enjeu majeur de santé publique.



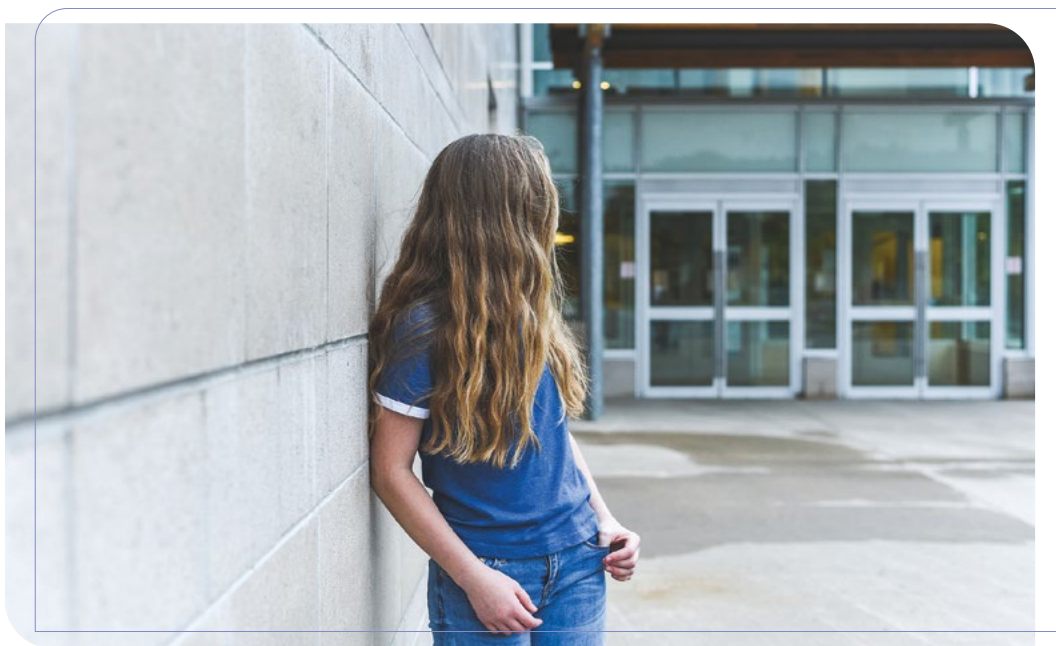
## Problématique

Le refus scolaire est un phénomène complexe et multidimensionnel, caractérisé par la réticence ou l'incapacité d'un élève à fréquenter l'école ou à y demeurer (Gallé-Tessonneau et Dahéron, 2020; Heyne, 2018; Kearney, 2008; Tekin et Aydın, 2022). Bien qu'il partage certaines similitudes avec d'autres formes de difficultés de fréquentation scolaire observées chez les jeunes, le refus scolaire se distingue par la présence de « difficultés psychologiques multiples avec pour conséquence l'impossibilité de se rendre à l'école » (Gallé-Tessonneau et Dahéron, 2020, p. 23). Contrairement à l'absentéisme ou au retrait scolaires, le refus scolaire est associé à une détresse émotionnelle temporaire (ex. : crises de colère, tristesses) ou chronique (ex. : problèmes de sommeil) [Gallé-Tessonneau et Dahéron, 2020; Heyne *et al.*, 2019].

Malgré que le refus scolaire soit étudié depuis plusieurs années, l'état des connaissances sur sa prévalence demeure un domaine en émergence (Jones et Suveg, 2015; Ulaş et Seçer, 2024; Yan, 2023). Le refus scolaire n'étant pas reconnu comme une condition diagnostique indépendante dans les classifications actuelles (ex. : DSM-5-TR, CIM-11), sa prévalence rapportée demeure hétérogène, oscillant entre 1 et 30% (Fernandes *et al.*, 2024; Gallé-Tessonneau et Dahéron, 2020). Malgré une absence de consensus (Blandin *et al.*, 2018; Fernandes *et al.*, 2024; Havik et Ingul, 2021), plusieurs études estiment que le refus scolaire touche environ 1 à 2% de la population générale et environ 5 à 15% des jeunes adressés en clinique (Egger *et al.*, 2003; Havik *et al.*, 2015; Heyne *et al.*, 2001; Kearney, 2008). Étroitement liée à l'anticipation anxieuse et aux préoccupations scolaires, l'anxiété apparaît comme un facteur central du refus

scolaire à l'adolescence (Biswas et Sahoo, 2023; Tekin *et al.*, 2018). D'ailleurs, l'anxiété est la problématique de santé mentale la plus fréquente à l'enfance et à l'adolescence (Grieshaber *et al.*, 2024; Legerstee *et al.*, 2019). Au Québec, près de 20% des élèves du secondaire rapportent un trouble anxieux diagnostiqué (Institut de la statistique du Québec [ISQ], 2024), faisant de l'anxiété un enjeu majeur de santé publique (Dupuis *et al.*, 2024; ISQ, 2024; Merikangas *et al.*, 2010).

Concernant les différences observées selon l'âge et le sexe, la littérature suggère que le refus scolaire se manifeste de façon relativement similaire au cours de l'adolescence, c'est-à-dire par des comportements comparables, indépendamment de l'âge et du sexe (Fremont, 2003; Heyne *et al.*, 2001; Kearney et Bates, 2005; King et Bernstein, 2001). Toutefois, les études portant sur l'évolution des manifestations (ex. : détresse émotionnelle) et de l'intensité (ex. : fréquence) selon l'âge et le sexe demeurent limitées, parfois contradictoires (Jones, 2013; Ulaş et Seçer, 2024; Yan, 2023). D'une part, certaines études indiquent des différences selon l'âge, avec une augmentation du refus scolaire lors des transitions scolaires importantes (Di Vincenzo *et al.*, 2024; González *et al.*, 2016, 2020a, 2020b; Inglés *et al.*, 2015). D'autre part, certaines études rapportent des différences selon le sexe, soit que les filles ont tendance à éviter l'école en raison d'une détresse émotionnelle, tandis que les garçons sont davantage motivés par des récompenses externes ou des pressions sociales (Calderón Guevara *et al.*, 2019; García Fernández *et al.*, 2016). Face à ces constats divergents, il apparaît essentiel d'examiner si le refus scolaire varie selon l'âge et le sexe chez les élèves du secondaire afin d'affiner son dépistage, tant en contexte de recherche que clinique.



Au-delà des différences selon l'âge et le sexe, un élément central du refus scolaire est l'inquiétude anticipatoire et l'évitement scolaire, des phénomènes qui caractérisent le maintien des symptômes anxieux et qui y contribuent (Biswas et Sahoo, 2023; Tekin *et al.*, 2018). D'ailleurs, les jeunes présentant du refus scolaire sont plus susceptibles de manifester des symptômes anxieux, comparativement à leurs pairs (Al Keilani et Delvenne, 2021; Chen *et al.*, 2024; Ek *et al.*, 2020; Fernández-Sogorb *et al.*, 2023; Tekin et Aydın, 2022). En ce sens, le refus scolaire est couramment associé à différentes formes d'anxiété chez les jeunes, y compris l'anxiété sociale et l'anxiété généralisée (Giménez Miralles *et al.*, 2024; Tekin et Aydın, 2022). Plusieurs mécanismes peuvent expliquer cette association : l'anxiété peut favoriser le refus scolaire en augmentant la peur des situations liées à l'école (Caputi et Bosacki, 2023; Chen *et al.*, 2024; Ingul *et al.*, 2019), tandis que les comportements d'évitement peuvent renforcer l'anxiété au fil du temps (Inglés *et al.*, 2015; Liu *et al.*, 2024; Tekin *et al.*, 2018). Compte tenu des relations potentielles entre ces deux concepts, il apparaît essentiel d'étudier comment le refus scolaire et l'anxiété s'influencent mutuellement au fil du temps, ceux-ci pouvant contribuer à l'émergence et au maintien des difficultés cliniques chez les jeunes. Or, parmi les études ayant mesuré leur association (Giménez Miralles *et al.*, 2024; González *et al.*, 2020a), aucune n'a examiné ces relations de manière bidirectionnelle dans un devis longitudinal.

### Objectifs de recherche

Le présent projet doctoral vise à répondre au questionnement suivant : dans quelle mesure le concept de refus scolaire est-il influencé par les caractéristiques des élèves du secondaire ainsi

que par l'interinfluence avec les symptômes anxieux à travers le temps? Un premier objectif vise à tester la validité de deux dimensions du refus scolaire, soit l'anticipation anxieuse et la transition difficile, à l'aide d'analyses factorielles. Cet objectif se divise en trois sous-objectifs, soit : (1a) tester la structure factorielle des dimensions du refus scolaire; (1b) tester si la structure factorielle des dimensions du refus scolaire diffère selon l'âge et le sexe (ex. : invariance); (1c) tester les corrélations transversales entre les dimensions du refus scolaire ainsi que d'autres troubles de santé mentale. Un deuxième objectif vise à tester les liens bidirectionnels entre le refus scolaire et les symptômes anxieux à travers le temps. Cet objectif se divise en deux sous-objectifs, soit : (2a) tester les liens bidirectionnels entre le refus scolaire et les symptômes anxieux à travers deux temps de mesure; (2b) tester si les liens bidirectionnels entre le refus scolaire et les symptômes anxieux diffèrent selon l'âge et le sexe (ex. : invariance).

### Méthodologie

Les données issues d'une étude sur la motivation et l'adaptation psychosociale en contexte de pandémie, financée par le Conseil de recherches en sciences humaines, seront utilisées. En collaboration avec une école privée, les données ont été recueillies à travers trois temps de mesure : novembre 2021 (T1), février 2022 (T2) et mai 2022 (T3). Lors de plages horaires prévues par l'école, les élèves étaient invités à remplir anonymement des questionnaires auto-rapportés. Le consentement parental était requis pour les jeunes de moins de 14 ans, alors que les élèves plus âgés pouvaient donner leur consentement libre et éclairé.

## OBJECTIF 1 – PERSONNES PARTICIPANTES

Les données de 798 élèves (T2) seront utilisées

### MESURES

Les informations sociodémographiques, les données relatives aux dimensions du refus scolaire (School Refusal Evaluation Scale [SCREEN]; Gallé-Tessonnet et Gana, 2019), aux symptômes anxieux et aux problèmes internalisés/externalisés (Échelles émotionnelles comportementales de l'Étude sur la santé des jeunes ontariens [EEC-ESJO]; Duncan *et al.*, 2019) seront également mesurées.

### ANALYSES

Après les analyses préliminaires, des modèles d'équations structurelles seront utilisés pour vérifier la structure factorielle du refus scolaire, vérifier son invariance et examiner sa validité externe à l'aide de corrélations. Ultiment, cela permettra de vérifier que les instruments mesurent bien les dimensions visées et que les différences observées entre les groupes sont valides et comparables.

## OBJECTIF 2 – PERSONNES PARTICIPANTES

Les données de 927 élèves (T2, T3) seront utilisées

### MESURES

Les informations sociodémographiques ainsi que les données concernant les dimensions du refus scolaire (SCREEN; Gallé-Tessonnet et Gana, 2019) et les symptômes anxieux (EEC-ESJO; Duncan *et al.*, 2019) seront mesurés.

### ANALYSES

Après les analyses préliminaires, des modèles d'équations structurelles seront utilisés pour examiner les liens bidirectionnels entre deux temps de mesure et tester l'invariance des régressions. Ultiment, cela permettra d'examiner les influences croisées dans le temps, d'identifier la direction des relations entre les variables et de mieux comprendre les mécanismes sous-jacents ainsi que les changements potentiels.

## Contribution du projet doctoral

L'état des connaissances sur le refus scolaire chez les jeunes du secondaire révèle deux principales failles : la stabilité du concept de refus scolaire selon les caractéristiques des élèves et l'interinfluence avec les symptômes anxieux à travers le temps (Fernández-Sogorb *et al.*, 2018; Giménez Miralles *et al.*, 2024; González *et al.*, 2016, 2018, 2020b). D'une part, le projet doctoral visera à combler une première lacune en évaluant si le refus scolaire se manifeste de manière universelle ou s'il varie selon certaines caractéristiques des élèves. À terme, l'avancement des connaissances permettra d'affiner la prise en charge du refus

scolaire en fonction de ces caractéristiques (Di Vincenzo *et al.*, 2024; Fernandes *et al.*, 2024; Heyne *et al.*, 2020; Yan, 2023). D'autre part, le projet doctoral visera à combler une seconde lacune en examinant les liens bidirectionnels entre le refus scolaire et les symptômes anxieux au fil du temps, afin de mieux comprendre leurs interactions et mécanismes sous-jacents. Une telle compréhension pourra contribuer à bonifier la qualité des services et des interventions auprès de la clientèle adolescente (Al Keilani et Delvenne, 2021; Carpentieri *et al.*, 2022; Di Vincenzo *et al.*, 2024).

## Références

- Al Keilani, M. A. H. et Delvenne, V. (2021). Inpatient with an anxious school refusal: A retrospective study. *Psychiatria Danubina*, 33(9), 69-74.
- Biswas, H. et Sahoo, M. K. (2023). A study on psychiatric conditions in children with school refusal: A clinic based study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(1), 160-164. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.ifmpc\\_1200\\_22](https://doi.org/10.4103/jfmpc.ifmpc_1200_22)
- Blandin, M., Harf, A. et Moro, M. R. (2018). Le refus scolaire anxieux au risque de l'adolescence : une étude qualitative du vécu adolescent et parental. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 66(4), 194-202. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2018.02.002>
- Calderón Guevara, C. M., Fernández Sogorb, A., Aparicio Flores, M. D. P. et García Fernández, J. M. (2019). Prevalence of school refusal across sex and grade in Ecuadorian adolescents. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 383-392. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEF/article/view/1708>
- Caputi, M. et Bosacki, S. (2023). The role of gender in the relation among anxiety, theory of mind, and well-being in early adolescents. *The Journal of Early Adolescence*, 43(7), 845-866. <https://doi.org/10.1177/02724316221130440>
- Carpentieri, R., Iannoni, M. E., Curto, M., Biagiarelli, M., Listanti, G., Andraos, M. P., Mantovani, B., Farulla, C., Pelaccia, S., Grosso, G., Speranza, A. M. et Sarlato, C. (2022). School refusal behavior: Role of personality styles, social functioning, and psychiatric symptoms in a sample of adolescent help-seekers. *Clinical Neuropsychiatry*, 19(1), 20-28. <https://doi.org/10.36131/cnfliorteditore20220104>
- Chen, J., Feleppa, C., Sun, T., Sasagawa, S., Smithson, M. et Leach, L. (2024). School refusal behaviors: The roles of adolescent and parental factors. *Behavior Modification*, 48(5-6), 561-580. <https://doi.org/10.1177/01454455241276414>
- Di Vincenzo, C., Pontillo, M., Bellantoni, D., Di Luzio, M., Lala, M. R., Villa, M., Demaria, F. et Vicari, S. (2024). School refusal behavior in children and adolescents: A five-year narrative review of clinical significance and psychopathological profiles. *Italian Journal of Pediatrics*, 50(1), 107. <https://doi.org/10.1186/s13052-024-01667-0>
- Duncan, L., Georgiades, K., Wang, L., Comeau, J., Ferro, M. A., Van Lieshout, R. J., Szatmari, P., Bennett, K., MacMillan, H. L., Lipman, E. L., Janus, M., Kata, A. et Boyle, M. H. (2019). The 2014 Ontario Child Health Study Emotional Behavioural Scales (OCHS-EBS) Part I: A checklist for dimensional measurement of selected DSM-5 disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 64(6), 423-433. <https://doi.org/10.1177/0706743718808250>
- Dupuis, A., Theriault, D., Lane, J., Smith, J., Gosselin, P., Drapreau, M., Saint-Pierre Mousset, E., Morin, P., Thibault, I., Dufour, M., Viscogliosi, C. et Berrigan, F. (2024). Changes in anxiety symptoms and their correlates in adolescents participating in a school-based anxiety prevention program during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of School Psychology*, 39(2), 111-131. <https://doi.org/10.1177/08295735241240672>
- Egger, H. L., Costello, J. E. et Angold, A. (2003). School refusal and psychiatric disorders: A community study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(7), 797-807. <https://doi.org/10.1097/01.CHI.0000046865.56865.79>
- Ek, H., Torp Løkkeberg, S., Eriksson, R. et Ellingsen, P. (2020). Disabilities exhibited by children and adolescents that refuse to go to school. *Child & Family Behavior Therapy*, 42(4), 268-283. <https://doi.org/10.1080/07317107.2020.1809202>
- Fernandes, C.-S. F., Kanno, S., Pendergrass Boomer, T. M., Hieftje, K. D. et Fiellin, L. E. (2024). Systematic review of interventions with some school involvement for school refusal in high school-age adolescents. *Children & Schools*, 46(2), 85-95. <https://doi.org/10.1093/cs/cdae003>
- Fernández-Sogorb, A., González, C. et Pino-Juste, M. (2023). Understanding school refusal behavior in adolescence: Risk profiles and attributional style for academic results. *Revista de Psicodidáctica*, 28(1), 35-43. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2022.11.001>
- Fernández-Sogorb, A., Inglés, C. J., Sanmartín, R., González, C., Vicent, M. et García-Fernández, Y. J. M. (2018). Validation of the Visual Analogue Scale for Anxiety-Revised and school refusal across anxiety profiles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(3), 264-272. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2018.07.002>
- Fremont, W. P. (2003). School refusal in children and adolescents. *American Family Physician*, 68(8), 1555-1561. <https://www.aafp.org/acces.bibl.ulaval.ca/pubs/afp/issues/2003/1015/p1555.html>
- Gallé-Tessonneau, M. et Dahéron, L. (2020). « Je ne veux pas aller à l'école » : perspectives actuelles sur le repérage du refus scolaire anxieux et présentation de la School Refusal EvaluationN (SCREEN). *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 68(6), 308-312. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2020.06.002>
- Gallé-Tessonneau, M. et Gana, K. (2019). Development and validation of the school refusal evaluation scale for adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 44(2), 153-163. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/isy061>
- García Fernández, J. M., Inglés, C. J., Lagos San Martín, N., González, C., Vicent, M. et Gómez Núñez, M. I. (2016). Gender and age differences on school refusal in a Chilean adolescents' sample. *Estudios pedagógicos*, 42(1), 127-137. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052016000100008>
- Giménez Miralles, M., Martín Galán, M., Ortega Sandoval, V. N. et Álvarez Teruel, J. D. (2024). Logistic regression analysis of school anxiety as a predictor of school refusal. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 391-399. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2024.n1.v1.2632>
- González, C., Díaz-Herrero, Á., Sanmartín, R., Vicent, M., Fernández-Sogorb, A. et García-Fernández, J. M. (2020a, 2 décembre). Testing the functional profiles of school refusal behavior and clarifying their relationship with school anxiety. *Frontiers in Public Health*, 8, 598915. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.598915>
- González, C., Inglés, C. J., Kearney, C. A., Vicent, M., Sanmartín, R. et García-Fernández, J. M. (2016, 25 décembre). School refusal assessment scale-revised: Factorial invariance and latent means differences across gender and age in Spanish children. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.02011>

## Références (suite)

- González, C., Inglés, C. J., Sanmartín, R., Vicent, M., Calderón, C. M. et García-Fernández, J. M. (2020b). Testing factorial invariance and latent means differences of the school refusal assessment scale-revised in Ecuadorian adolescents. *Current Psychology*, 39(5), 1715-1724. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9871-1>
- González, C., Kearney, C. A., Lagos-San Martín, N., Sanmartín, R., Vicent, M., Inglés, C. J. et García-Fernández, J. M. (2018). School refusal assessment scale-revised Chilean version: Factorial invariance and latent means differences across gender and age. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 36(8), 835-843. <https://doi.org/10.1177/0734282917712173>
- Grieshaber, A., Silver, J., Bufferd, S. J., Dougherty, L., Carlson, G. et Klein, D. N. (2024). Early childhood anxiety disorders: Continuity and predictors in adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(6), 1817-1825. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02287-5>
- Havik, T., Bru, E. et Ertesvåg, S. K. (2015). School factors associated with school refusal – and truancy – related reasons for school non-attendance. *Social Psychology of Education*, 18(2), 221-240. <https://doi.org/10.1007/s11218-015-9293-y>
- Havik, T. et Ingul, J. M. (2021, 8 septembre). How to understand school refusal. *Frontiers in Education*, 6, 715177. <https://doi.org/10.3389/feduc.2021.715177>
- Heyne, D. (2018). Developments in classification, identification, and intervention for school refusal and other attendance problems: Introduction to the special series. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(1), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.12.003>
- Heyne, D., Gren-Landell, M., Melvin, G. et Gentle-Genitty, C. (2019). Differentiation between school attendance problems: Why and how? *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(1), 8-34. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.03.006>
- Heyne, D., King, N. J., Tonge, B. J. et Cooper, H. (2001). School refusal: Epidemiology and management. *Paediatric Drugs*, 3(10), 719-732. <https://doi.org/10.2165/00128072-200103100-00002>
- Heyne, D., Strömbeck, J., Alanko, K., Bergström, M. et Ulriksen, R. (2020, 19 août). A scoping review of constructs measured following intervention for school refusal: Are we measuring up? *Frontiers in Psychology*, 11, 1744. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01744>
- Inglés, C. J., González-Maciá, C., García-Fernández, J. M., Vicent, M. et Martínez-Monteagudo, M. C. (2015). Current status of research on school refusal. *European Journal of Education and Psychology*, 8(1), 37-52. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2015.10.005>
- Ingul, J. M., Havik, T. et Heyne, D. (2019). Emerging school refusal: A school-based framework for identifying early signs and risk factors. *Cognitive and Behavioral Practice*, 26(1), 46-62. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2018.03.005>
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). (2024). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire : résultats de la troisième édition – 2022-2023*. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-quebecoise-sante-jeunes-secondaire-2022-2023.pdf>
- Jones, A. M. et Suveg, C. (2015). Flying under the radar: School reluctance in anxious youth. *School Mental Health*, 7(3), 212-223. <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9148-x>
- Jones, P. B. (2013). Adult mental health disorders and their age at onset. *The British Journal of Psychiatry*, 202(54), 5-10. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.119164>
- Kearney, C. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review*, 28(3), 451-471. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.07.012>
- Kearney, C. et Bates, M. (2005). Addressing school refusal behavior: Suggestions for frontline professionals. *Children & Schools*, 27(4), 207-216. <https://doi.org/10.1093/cs/27.4.207>
- King, N. J. et Bernstein, G. A. (2001). School refusal in children and adolescents: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(2), 197-205. <https://doi.org/10.1097/00004583-200102000-00014>
- Legerstee, J. S., Dierckx, B., Utens, E. M. W. J., Verhulst, F. C., Zieldorff, C., Dieleman, G. C. et De Lijster, J. M. (2019). The age of onset of anxiety disorders. Dans G. De Girolamo, P. D. McGorry et N. Sartorius (dir.), *Age of onset of mental disorders* (p. 125-147). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-72619-9\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-319-72619-9_7)
- Liu, H., Yang, Y., Zhang, Y., Gao, Q., Zhang, L., Liang, W. et Zhou, Y. (2024, novembre). Gender differences in Chinese Adolescents' school refusal: A network analysis to test the contribution of individual, family, and school factors. *Children and Youth Services Review*, 166, 107949. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107949>
- Merikangas, K. R., He, J.-P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., Benjet, C., Georgiades, K. et Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication--Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980-989. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.05.017>
- Tekin, I. et Aydın, S. (2022). School refusal and anxiety among children and adolescents: A systematic scoping review. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2022(185-186), 43-65. <https://doi.org/10.1002/cad.20484>
- Tekin, I., Erden, S., Şirin Ayva, A. B. et Büyükkörsüz, E. (2018). The predictors of school refusal: Depression, anxiety, cognitive distortion and attachment. *Journal of Human Sciences*, 15(3), 1519. <https://doi.org/10.14687/jhs.v15i3.5084>
- Ulaş, S. et Seçer, İ. (2024). A systematic review of school refusal. *Current Psychology*, 43(21), 19407-19422. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-05742-x>
- Yan, M. (2023). School refusal: Conceptualization, leading factors, and intervention. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 8, 627-633. <https://doi.org/10.54097/ehss.v8i.4319>



## COMPRENDRE LA PRATIQUE PSYCHOÉDUCATIVE EN SANTÉ MENTALE ADULTE: UN PROJET DE THÈSE

*Roxanne Forest, étudiante au doctorat en psychoéducation à l'Université de Montréal*

*Steve Geoffrion, professeur à l'École de psychoéducation à l'Université de Montréal, co-directeur du Centre d'étude sur le trauma*





« Des psychoéducateurs  
déterminés à réduire l'attente  
de soins en santé mentale »

(Roy, 2022)



« Les psychoéducateurs  
prêts à se mobiliser! »

(Repentigny et Hébert, 2022)

« Nous aussi  
on est là »

(Morin-Martel, 2022)



**Plusieurs titres d'articles de journaux parus dans l'actualité démontrent la volonté des psychoéducateurs de faire reconnaître leur identité professionnelle, notamment auprès de la clientèle en santé mentale adulte.**

Cette volonté se heurte cependant à un défi de taille : la profession demeure peu connue et mal comprise à l'extérieur des milieux de pratique où les psychoéducateurs ne sont pas déjà présents (Trudel *et al.*, 2021). Le psychoéducateur intervenant auprès d'adultes doit donc constamment expliquer qui il est, ce qu'il fait et en quoi son expertise se distingue de celle des autres professionnels avec qui il collabore (Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec [OPPQ], 2017).

Or, cette réalité n'est pas sans conséquence. **Développer une identité professionnelle forte est un facteur déterminant pour assurer le bien-être professionnel des psychoéducateurs.**

Lorsque celle-ci est claire, cohérente et affirmée, elle est

associée à une plus grande résilience face à l'adversité (Ashby *et al.*, 2013), à une plus grande satisfaction au travail (Kabeel et Eisa, 2017), à une réduction du risque d'épuisement professionnel (Edwards et Dirette, 2010; O'Connor *et al.*, 2018) ainsi qu'à une diminution des risques de développer un stress traumatique secondaire (Maurya et DeDiego, 2024). Dans un contexte où les psychoéducateurs sont appelés à prendre une place toujours plus grande en santé mentale adulte, il devient donc essentiel de leur offrir du soutien dans leurs démarches identitaires. Ce projet de thèse s'inscrit dans cette perspective, en cherchant à mieux cerner l'identité professionnelle des psychoéducateurs travaillant auprès de cette clientèle.

## La psychoéducation : une profession en évolution

Même si l'identité professionnelle ne fait pas l'objet d'une définition unique et consensuelle (Cornett *et al.*, 2023; Fitzgerald, 2020), une idée centrale se dégage : **il s'agit de la manière dont un professionnel se reconnaît lui-même et est reconnu par les autres dans le cadre de son travail**. Plusieurs professions de la relation d'aide vivent aujourd'hui des questionnements identitaires importants, que ce soit le travail social (Bark *et al.*, 2023), la psychologie (Schubert *et al.*, 2023), le counseling (Woo *et al.*, 2014) ou l'ergothérapie (Walder *et al.*, 2022). La psychoéducation n'échappe pas à cette mouvance. Au contraire, elle traverse actuellement une période charnière, marquée par une transformation de ses fondements de pratique (Daigle, 2016; Le Blanc et Morizot, 2021; Renou, 2014).

Selon Marcel Renou (2014), cette redéfinition s'inscrirait notamment au travers des restructurations successives du réseau de la santé et de la modification du statut légal de la profession. Ces changements s'illustrent par l'adoption, en 2012, du projet de loi 21, qui a conféré aux psychoéducateurs sept actes professionnels réservés, dont la majorité concerne l'évaluation (*Projet de loi 21*, 2009). Si cette reconnaissance légale représente un gain important pour la profession, elle soulève néanmoins un enjeu central : quelle place l'évaluation doit-elle occuper dans la pratique psychoéducative? Renou (2014) souligne que l'importance accrue accordée à cette compétence pourrait se faire au détriment de l'intervention directe et du vécu partagé dans le quotidien des personnes accompagnées. Une étude menée auprès de 462 psychoéducateurs en 2016 révèle que 40% d'entre eux disent ne pas être présents dans le quotidien de leurs clients et que plus de 70% rapportent ne jamais (44%) ou seulement parfois (32%) faire usage du vécu partagé lors de leur prise en charge, un concept pourtant fondamental de la définition traditionnelle de la profession (Daigle *et al.*, 2018).

Ce recul de l'intervention directe s'inscrit dans une transformation plus large des rôles assumés par les psychoéducateurs. Ceux-ci sont appelés à occuper, parfois dès la sortie de l'université, des postes où ils agissent principalement en compétence de rôle-conseil auprès d'autres intervenants ou d'organisations (Caouette, 2016). Cette réalité n'est plus marginale : en 2025, une étude menée auprès de 941 psychoéducateurs révèle qu'environ 66% d'entre eux déclarent exercer des mandats relevant du rôle-conseil (Daigle *et al.*, 2025). En bref, l'ensemble de ces facteurs suggère que l'intervention directe en contexte de vécu partagé ne serait plus l'élément central qui différencie l'identité professionnelle des psychoéducateurs de celle des autres professionnels de la santé mentale (Daigle *et al.*, 2018).

Aussi, vivant ce que Renou (2014) qualifie de « crise de succès », la psychoéducation a progressivement élargi ses champs d'intervention ainsi que ses clientèles, et intervient aujourd'hui auprès de personnes à tous les stades de la vie. Cette diversification rapide des clientèles aux besoins de plus en plus variés s'accompagne d'une bonification des programmes universitaires et d'un éclatement des référents théoriques enseignés. Cet éloignement progressif des objets de recherche traditionnels de la discipline, comme la délinquance juvénile, la rééducation et l'internat, soulève des inquiétudes quant à une possible « dissipation » de sa nature fondatrice (Le Blanc et Morizot, 2021). En d'autres mots, cette transition d'une pratique surspécialisée à généraliste pose un véritable défi pour la cohérence identitaire des psychoéducateurs (Le Blanc et Morizot, 2021). Il devient donc nécessaire de repenser et de clarifier ce qui constitue la spécificité de la psychoéducation, particulièrement dans les milieux qui, à l'origine, n'avaient jamais été envisagés comme des champs d'intervention de la profession (Daigle *et al.*, 2018; Trudel *et al.*, 2021).

### *L'identité professionnelle*

*il s'agit de la manière dont un professionnel se reconnaît lui-même et est reconnu par les autres dans le cadre de son travail.*

## Le psychoéducateur en santé mentale adulte

La crise identitaire décrite précédemment prend une forme particulièrement tangible pour les psychoéducateurs travaillant en santé mentale adulte. Exerçant dans un champ en émergence, ceux-ci assument des mandats et des rôles pour lesquels il y a encore peu de normes de pratique et dans lesquels ils sont souvent les seuls, voire les premiers psychoéducateurs à être intégrés à leur équipe (OPPQ, 2017). Ce manque de reconnaissance les oblige à se positionner clairement par rapport à leurs collègues de travail, une tâche d'autant plus complexe que la pratique psychoéducative a plusieurs caractéristiques en commun avec celle des psychologues, des travailleurs sociaux, des ergothérapeutes et des éducateurs spécialisés (Trudel *et al.*, 2021). Étant considérés comme de nouveaux professionnels au sein des équipes médicales, les psychoéducateurs doivent faire reconnaître leur champ d'expertise sans « faire ombre » aux autres professions connexes déjà bien établies (Nieuwenhuyse, 2011).

À ce défi s'ajoute celui de s'insérer parmi les modèles thérapeutiques dominants dans les milieux de la santé mentale adulte, comme le modèle biomédical et l'approche cognitivo-comportementale. Ces modèles thérapeutiques peuvent reléguer au second plan des modèles tels que l'approche psychoéducative, qui demeurent moins reconnus et parfois perçus comme moins valides scientifiquement (Ashby *et al.*, 2013; Devery *et al.*, 2018). Les psychoéducateurs doivent par ailleurs souvent aller chercher de la formation supplémentaire afin de maîtriser des connaissances

peu abordées dans leur formation initiale (ex. : langage biomédical, effets des traitements pharmacologiques, aspects légaux) [Gadrat, 2023; Marcoux et Landry-Plouffe, 2020]. Dans un contexte où l'accès à de la supervision par un pair peut être difficile, il est légitime de se demander dans quelle mesure leur pratique professionnelle s'en trouve transformée.

Malgré l'essor rapide que vit actuellement la profession dans ses différents milieux de pratique, très peu d'écrits se sont penchés sur la question dans la littérature scientifique. De tous les articles publiés dans la Revue de psychoéducation entre 1971 et 2021 (N = 643), seuls 80 (12%) sont consacrés à l'identité professionnelle ou aux caractéristiques de l'intervention et seulement 28 (4%), à ses fondements de pratique (opérations professionnelles, structure d'ensemble) [Larivée, 2021]. Aucun article n'aborde spécifiquement la pratique en santé mentale adulte.

Plusieurs questions demeurent donc quant à la pratique psychoéducative auprès d'adultes présentant des troubles de santé mentale. Que font concrètement les psychoéducateurs auprès de cette clientèle ? Leur pratique est-elle représentative de celle des autres psychoéducateurs ? Se distingue-t-elle de celle de leurs collègues de travail ? Comment ? En réponse à ces différentes questions, ce projet de recherche visera à explorer comment les psychoéducateurs en santé mentale adulte définissent aujourd'hui leur identité professionnelle et comment celle-ci est perçue par les autres membres de leur équipe de travail. Ce questionnement se décline en plusieurs objectifs : décrire comment les psychoéducateurs travaillant en santé mentale adulte perçoivent leur identité professionnelle,



*Ce projet de recherche visera à explorer comment les psychoéducateurs en santé mentale adulte définissent aujourd'hui leur identité professionnelle et comment celle-ci est perçue par les autres membres de leur équipe de travail.*

examiner la perception de leurs collègues de travail et les comparer en fonction du groupe professionnel et du milieu de pratique.

### Survol bref de la méthodologie

Ce projet utilisera des entrevues semi-dirigées afin d'explorer de façon qualitative l'expérience et les points de vue des participants (Creswell et Poth, 2024). L'échantillon comprendra de 10 à 20 psychoéducateurs, chacun étant invité à sélectionner un autre professionnel de son équipe de travail selon la technique d'échantillonnage « boule de neige », pour un total estimé de 20 à 40 participants. Ces participants répondront à des questions sur leur identité professionnelle ainsi qu'à une vignette clinique

présentant un client fictif typique de la clientèle en santé mentale adulte.

Cette étude a pour objectif de renforcer la reconnaissance des psychoéducateurs travaillant en santé mentale adulte, d'affirmer la spécificité de leur rôle et de leurs compétences tout en favorisant une meilleure adéquation entre la formation universitaire et la réalité du terrain. Elle permettra, pour la première fois, d'explorer la manière dont les autres professionnels perçoivent la psychoéducation et d'observer comment cette connaissance (ou méconnaissance) de leur rôle influe sur l'exercice de la profession. Enfin, elle visera à renforcer la voix des psychoéducateurs et à soutenir leur engagement comme acteurs clés dans la réponse aux enjeux d'accessibilité en santé mentale.



### Bibliographie



# SE RACONTER POUR SE (RE)CONSTRUIRE AU CROISEMENT DES OPPRESSIONS : IDENTITÉS DE FEMMES SORTANT DE L'ITINÉRANCE ET DU SYSTÈME JUDICIAIRE

*Mathilde Moffet-Bourassa, ps. éd., candidate au doctorat en psychoéducation à l'Université Laval*

3

DU CÔTÉ DE LA RECHERCHE



## Le contexte

Au Canada, les femmes judiciarisées en situation d'itinérance (FJSI) font partie des populations les plus marginalisées (Moffet-Bourassa *et al.*, 2025 ; Schwan *et al.*, 2020). Elles vivent souvent des parcours marqués par des expériences difficiles durant l'enfance (ex. : négligence, abus, placements), des traumatismes à l'adolescence et à l'âge adulte (ex. : violence conjugale, exploitation) et des ruptures familiales et sociales (ex. : incarcération, itinérance). Ces expériences influencent profondément sur la manière dont elles se perçoivent et se définissent comme personnes, ainsi que sur la façon dont elles pensent être perçues par autrui. Ces femmes expliquent avoir une faible estime personnelle, ainsi que le sentiment qu'elles sont différentes, rejetées et stigmatisées en raison de leur vécu (Moffet-Bourassa *et al.*, 2025; Moffet-Bourassa et F.-Dufour, 2024). Bien que des connaissances soient accessibles sur l'identité des personnes sortant de l'itinérance (Colombo, 2015; Laberge *et al.*, 2000; Parazelli, 2002) ou de la criminalité (Gálnander, 2020; Villeneuve *et al.*, 2024), très peu portent sur les femmes qui vivent ces deux réalités simultanément (Moffet-Bourassa *et al.*, 2025; Moffet-Bourassa et F.-Dufour, 2024). Pourtant, ce double stigmate rend encore plus difficile pour elles de se sentir pleinement acceptées et intégrées à la société.

Dans ce contexte, cette thèse de doctorat vise à répondre aux questions suivantes : comment les femmes construisent-elles leur identité narrative au croisement de leurs dimensions identitaires et des oppressions vécues, et en quoi cette construction façonne-t-elle leur expérience de sortie de l'itinérance et de la criminalité?

## Le cadre théorique

Dans cette thèse, deux théories sont mobilisées pour comprendre comment les femmes sortant de l'itinérance et de la criminalité construisent leur identité.

**La première est la théorie de l'identité narrative de McAdams (2001)**, qui postule qu'on se construit en se racontant. En d'autres mots, l'identité narrative est l'histoire que l'individu se construit et se raconte de lui-même en fonction du sens qu'il donne à sa culture et à ses expériences passées, présentes et futures.

**La deuxième est la théorie intersectionnelle élaborée par Patricia Hills Collins (2000) et formalisée par Ange-Marie Hancock (2007)**, selon laquelle l'identité est composée de multiples dimensions (ex. : être une femme, noire, bisexuelle, en situation d'itinérance), qui se construisent en interaction avec diverses formes d'oppression (ex. : sexisme, racisme, pauvreté, homophobie, capacitisme, âgisme). Ces dimensions identitaires s'entrecroisent et peuvent être innées, attribuées par la société, choisies par la personne, valorisées ou dévalorisées selon le regard social. Par ailleurs, pour pouvoir construire une identité personnelle cohérente, la personne doit être dans la capacité de se distancier des oppressions qui l'affectent. Ce faisant, elle peut consolider une estime de soi positive et accroître son pouvoir d'agir. À l'inverse, une difficulté à exprimer son identité de manière authentique peut engendrer des sentiments d'exclusion, de discrimination et de stigmatisation pouvant altérer sa capacité d'agir (Abes *et al.*, 2007). Ainsi, dans cette thèse, il est avancé que les femmes sortant de l'itinérance et de la criminalité construisent les multiples dimensions de leur identité narrative selon le sens qu'elles donnent à leurs expériences passées, présentes et futures et aux oppressions présentes dans leur culture.

Les **objectifs** de cette thèse sont alors :

1

de documenter les expériences de vie racontées par les femmes;

2

d'identifier le sens qu'elles donnent à leurs expériences et aux oppressions liées à leurs dimensions identitaires; et

3

d'analyser comment leur rapport à leurs identités (innée, attribuée, choisie) façonne leur capacité à sortir de l'itinérance et de la criminalité.

Anna Julia Cooper's, Angela Davis, Deborah King's ont aussi contribué à la définition de l'intersectionnalité (Zuffrey, 2016).



## La méthodologie

La thèse s'inscrit dans un grand projet de recherche, intitulé « Transcendance 2.0 » (CRSH 2024-2028) (Marcotte *et al.*, 2024). Une vingtaine de femmes qui s'identifient au genre féminin, sont judiciarisées, ont fait l'expérience d'une situation d'itinérance et sortent de la criminalité et de l'itinérance sont rencontrées. Elles sont recrutées principalement par l'intermédiaire d'organismes communautaires, de maisons de transition et de ressources d'hébergement. Les personnes participantes réalisent une première entrevue, menée selon la méthode *Life Story Interview* de McAdams (2008), et une deuxième, inspirée des travaux de Abes et ses collègues (2007), qui vise à identifier les multiples dimensions identitaires.

## Les liens avec la discipline de la psychoéducation

La construction de l'identité narrative des FJSI est comprise comme un processus dynamique (d'interactions environnementales et individuelles) participant à leur fonctionnement adaptatif. Des difficultés dans ce processus peuvent ainsi contribuer à des déséquilibres adaptatifs venant altérer le fonctionnement des femmes et participer à ce qu'elles s'inscrivent dans des situations marginales et de vulnérabilité, tant psychologique que physique. Cette thèse s'intéresse particulièrement à ces (in)adaptations identitaires, ainsi qu'à la manière dont elles participent à la sortie de l'itinérance et de la criminalité de cette population.

**FJSI**  
*Femmes judiciarisées en situation d'itinérance*

## Brièvement, les retombées

Cette thèse permettra aux psychoéducatrices et psychoéducateurs de mieux comprendre les besoins des femmes qui sortent de l'itinérance et de la criminalité, et de renforcer leurs pratiques d'intervention en intégrant une approche narrative et intersectionnelle attentive au vécu, à l'identité et aux différentes formes de discrimination que ces femmes peuvent rencontrer.

Cette thèse de doctorat est réalisée avec le soutien financier des Fonds de recherche du Québec. Elle est dirigée par Isabelle F.-Dufour, professeure en psychoéducation à l'Université Laval et codirigée par Julie Marcotte, professeure en psychoéducation à l'Université du Québec à Trois-Rivières.



### Références

- Abes, E. S., Jones, S. R. et McEwen, M. K. (2007). Reconceptualizing the model of multiple dimensions of identity: The role of meaning-making capacity in the construction of multiple identities. *Journal of College Student Development*, 48(1), 1-22. <https://doi.org/10.1353/csd.2007.0000>
- Colombo, A. (2015). *S'en sortir quand on vit dans la rue : trajectoires de jeunes en quête de reconnaissance*. Presses de l'Université du Québec.
- Collins, P. H. (2000). *Black Feminist Thought: Knowledge, consciousness, and the politics of empowerment* [1990] (1<sup>st</sup> edition). New York: Routledge.
- Gälnander, R. (2020). Desistance from crime – to what? Exploring future aspirations and their implications for processes of desistance. *Feminist Criminology*, 15(3), 255-277. <https://doi.org/10.1177/1557085119879236>
- Hancock, A.-M. (2007). Intersectionality as a normative and empirical paradigm. *Politics & Gender*, 3(2), 248-254. <https://doi.org/10.1017/S1743923X07000062>
- Laberge, D., Morin, D., Roy, S. et Rozier, M. (2000). Capacité d'agir sur sa vie et inflexion des lignes biographiques : le point de vue des femmes itinérantes. *Santé mentale au Québec*, 15(2), 21-39. <https://doi.org/10.7202/014450ar>
- Marcotte, J. et al. (2024). *Transcendance 2.0 : Identités*. Université du Québec à Trois-Rivières.
- McAdams, D. P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5(2), 100-122. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.2.100>
- McAdams, D. P. (2008). *The life story interview*. Northwestern University.
- Moffet-Bourassa, M. et F.-Dufour, I. (2024). Women's homelessness and the justice system: A study of desistance and social (re)integration among Canadian women who used or did not use criminal activities to survive. *Criminal Justice and Behavior*, 51(9), <https://doi.org/10.1177/00938548241249610>
- Moffet-Bourassa, M., Marcotte, J. et F.-Dufour, I. (2025). La construction des identités des femmes judiciarisées en situation d'itinérance : une exploration du rôle des expériences traumatiques dans le processus de désistement du crime et de stabilisation résidentielle. *Revue Criminologie*, 58(2), <https://doi.org/10.7202/1121882ar>
- Parazelli, M. (2002). *La rue attractive : parcours et pratiques identitaires des jeunes de la rue*. Presses de l'Université du Québec.
- Villeneuve, M.-P., F.-Dufour, I., Couture-Dubé, R. et Isabel, A. (2024). Désistement du crime et changements identitaires : point de vue des jeunes judiciarisés. Dans I. F.-Dufour, N. Brunelle, R. Couture-Dubé et D. Henry (dir.), *Désistement et (ré)intégration sociocommunautaire : l'expérience de jeunes judiciarisés de 16 à 35 ans* (p. 45-73). Presses de l'Université du Québec.
- Zuffrey, C. (2016). *Homelessness and social work. An intersectional approach* (1<sup>st</sup> edition). Routledge.



# CARACTÉRISTIQUES DE L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL PRÉDISANT UNE SAINTE UTILISATION ET UNE UTILISATION PROBLÉMATIQUE DES ÉCRANS CHEZ LES ENFANTS DE 6 À 12 ANS – PROJET DE THÈSE

*Caroline Thériault, ps. éd., candidate au Ph. D., Université Laval*

*Mélissa Côté, ps. éd., Ph. D., Université Laval*

*Francine Ferland, Ph. D., CIUSSS de la Capitale-Nationale et CISSS de Chaudière-Appalaches*

# 4

DU CÔTÉ DE LA RECHERCHE



La révolution numérique des dernières décennies a transformé considérablement nos sociétés, nos comportements et nos rapports sociaux (Institut national de santé publique du Québec [INSPQ], 2021b). La famille est assurément l'une des sphères les plus touchées par l'expansion des technologies en tant que groupe social primaire et, à l'inverse, comme communauté influencée directement par les changements sociaux (Bessaoud-Alonso et Carvalho-Romagnoli, 2019; Martin, 2004). Les parents et les enfants sont appelés à s'adapter constamment à ce monde hyperconnecté et à trouver une forme d'équilibre entre l'utilisation des écrans et leur fonctionnement familial (Institut de la statistique du Québec [ISQ], 2023). Les parents doivent mettre en place de nombreuses stratégies pour gérer le temps d'écran de leurs enfants, favoriser le développement de leurs compétences numériques et minimiser les risques associés à l'exposition aux écrans (ex. : cyberintimidation, contenu inapproprié, protection des données personnelles, fraudes, dépendance aux écrans, etc.) [Chen et Shi, 2019].

Puisqu'il s'agit d'un enjeu de société incontournable, de nombreux chercheurs se sont intéressés à l'usage des écrans (temps et facteurs d'influence), à leurs effets chez les enfants ainsi qu'au rôle exercé par les parents pour encadrer et gérer leur utilisation, communément appelé la « médiation parentale » ou « parentalité numérique » (Bonhert et Gracia, 2021; Carson *et al.*, 2016; Chen et Shi, 2019; Hoyos Cillero et Jago, 2010; Liu *et al.*, 2024; Livingstone et Helsper, 2008; Modecki *et al.*, 2022; Pyne *et al.*, 2025; Qi *et al.*, 2023; Shalani *et al.*, 2021; Suchert *et al.*, 2015; Stiglic et Viner, 2019; Tan *et al.*, 2025; Tremblay *et al.*, 2011).

Toutefois, il s'avère que les travaux dans ce champ de recherche ont majoritairement ciblé les adolescents, les enfants d'âge préscolaire ou encore l'ensemble des enfants de 0 à 18 ans. Les enfants d'âge scolaire (6-12 ans) apparaissent comme une population sous-représentée dans la littérature sur les écrans (Cao et Li, 2023; Qi *et al.*, 2023; Sanders *et al.*, 2023; Smahel *et al.*, 2020; Stiglic et Viner, 2019; Tan *et al.*, 2025). Par exemple, dans la méta-analyse de Tan et ses collaborateurs (2025) portant sur la médiation parentale et le bien-être numérique (BEN) des enfants du primaire et du secondaire ( $n = 88$ ), seulement 10 % des études retenues pour l'analyse portaient uniquement sur les enfants d'âge scolaire. Cela démontre la pertinence de s'intéresser spécifiquement à ces derniers puisqu'il s'agit d'une population peu étudiée et parce que leur usage des écrans et l'ampleur de la médiation parentale exercée diffèrent de ceux des enfants d'âge préscolaire et des adolescents (Valkenburg et Piotrowski, 2017).

En outre, de nombreux experts entendus lors de la Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes (CSESJ) ont mentionné l'importance d'analyser l'usage des écrans et leurs effets en fonction des différents stades de développement des enfants (Assemblée nationale du Québec, 2025).

### Usage des écrans chez les 6-12 ans

Certaines données québécoises récentes nous permettent d'avoir un portrait de l'usage des écrans chez les 6-12 ans. Entre 2019 et 2024, le taux d'enfants québécois d'âge scolaire utilisant les écrans plus de 11 heures par semaine est passé de 17 à 33 % (Académie de la transformation numérique [ATM], 2024; Centre facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations [CEFRIO], 2020). Selon l'étude menée en 2024 par l'ATM auprès de 616 parents, les appareils privilégiés des 6-12 ans étaient la tablette (70 %), la console de jeux vidéo (68 %) et le téléphone intelligent (63 %). Leurs activités préférées étaient de regarder des vidéos (68 %) et de jouer à des jeux vidéo (67 %), tandis que 23 % d'entre eux possédaient au moins un profil sur les réseaux sociaux. Toujours selon l'ATM (2024), 77 % des parents interrogés rapportaient appliquer des règles pour limiter le temps d'écran et gérer les sites Internet visités par leurs enfants.

### Bien-être numérique

En réponse aux enjeux et aux risques liés à l'omniprésence des écrans dans la vie des individus, un nouveau courant est apparu pour favoriser une saine utilisation des écrans. Certaines interventions, comme les cures de désintoxication numérique, ont vu le jour, tout comme des applications mobiles pour contrôler son temps d'écran (Roffarello et De Russis, 2023). En parallèle, le concept de BEN<sup>1</sup> est apparu dans la littérature. Bien qu'il n'y ait encore aucun consensus scientifique pour la définition de ce concept, la plus commune est celle qui le décrit comme un usage intentionnel et consciencieux des écrans, où l'individu atteint un équilibre optimal entre les avantages et les désavantages qu'offrent les technologies (Al-Mansoori *et al.*, 2023; Vanden Abeele, 2021). Ainsi, le concept du BEN dépasse non seulement le principe qui voudrait que l'absence de symptôme addictif signifie une saine utilisation, mais également l'approche répandue qu'à un temps spécifique d'écran défini, l'individu ne vit pas d'effet négatif (Vanden Abeele, 2021). En somme, le BEN serait une composante spécifique du bien-être général (Khazaal et Vera Cruz, 2024).

<sup>1</sup> Il apparaît que les termes « saine utilisation des écrans » et « bien-être numérique » sont des synonymes et que le premier est davantage utilisé au Québec. Dans la littérature scientifique, c'est le terme « bien-être numérique » qui a cours.



### **Bien-être numérique chez les enfants, médiation parentale et sentiment d'auto-efficacité**

Or, s'intéresser à l'usage des écrans chez les enfants sous l'angle du BEN tel qu'il est défini ci-dessus demeure rare. Les travaux portent majoritairement sur les effets des écrans sur le bien-être ou encore sur les interventions visant à réduire le temps d'écran, et non sur l'atteinte d'un usage équilibré (Carras *et al.*, 2024; Jones *et al.*, 2021; Messena et Everri, 2023; Sakti Kaloeti *et al.*, 2021). Cela étant dit, la littérature nous apprend

que la médiation parentale et le sentiment d'auto-efficacité chez les parents jouent un rôle majeur dans l'utilisation des écrans chez les enfants, particulièrement chez les plus jeunes (Cao et Li, 2023; Carras *et al.*, 2024; Kaur *et al.*, 2019; Milford *et al.*, 2024; Nga Choy *et al.*, 2024). Cela nous permet de poser l'hypothèse que les parents et l'environnement familial peuvent avoir un impact concret sur le développement du BEN chez les 6-12 ans. D'ailleurs, les travaux de Cao et Li (2023) ont mené à l'élaboration d'un modèle conceptuel où le niveau de BEN des enfants est directement lié au style de médiation parentale.

#### **Questions de recherche**

Ce projet doctoral vise à répondre aux questions suivantes :

**1**

**Que dit la littérature sur le BEN des enfants de 6 à 12 ans?**

**2**

**Quelles caractéristiques de l'environnement familial prédisent une saine utilisation et une utilisation problématique des écrans chez les enfants de 6 à 12 ans?**

**3**

**Comment les enfants de 6 à 12 ans perçoivent-ils le BEN?**

## MÉTHODE

### **QUESTION 1**

Une revue narrative systématisée a été menée en juin 2025 dans neuf bases de données. Ce choix de méthode s'est avéré le plus approprié pour synthétiser les connaissances, tout en tenant compte du contexte doctoral (INSPO, 2021a; Saracci *et al.*, 2019; Sukhera, 2022). Afin d'améliorer la qualité des données recueillies, certaines recommandations du Cochrane Group ont été appliquées, notamment la réalisation d'un exercice pilote, une double évaluation pour 20% des articles

et, finalement, le recours à une troisième personne en cas de désaccord (Garrity *et al.*, 2021). À la suite de ce travail, quatre articles correspondant aux critères d'inclusion ont été retenus pour l'analyse (Braun et Clarke, 2006). Celle-ci a permis d'identifier une thématique principale, qui est la médiation parentale, et trois sous-thèmes : les stratégies relationnelles, les stratégies de contrôle et les stratégies personnelles du parent.

## QUESTION 2

La deuxième question de recherche comporte deux sous-questions :

- A** Quelle est l'utilisation des écrans pour l'ensemble des membres de la famille chez les 6-12 ans?
- B** Quelles sont les stratégies parentales pour favoriser le BEN chez les 6-12 ans?

Il s'agit d'une étude transversale quantitative, qui sera réalisée auprès de 500 familles québécoises. Le recrutement se fera par l'intermédiaire des réseaux sociaux et quatre variables seront étudiées, en plus des caractéristiques sociodémographiques (médiation parentale, fonctionnement

familial, sentiment de compétence parentale et usage des écrans de chaque membre de la famille). Les participants répondront à un total de cinq questionnaires en ligne au moyen de l'application AGIQ (Groupes de recherche du RISQ [Recherche et intervention sur les substances psychoactives - Québec] et de l'IUD [Institut universitaire en dépendance]). Lorsque les données seront recueillies, nous procéderons à des analyses descriptives, pour obtenir le portrait de l'utilisation des écrans selon différentes variables, ainsi qu'à des régressions logistiques, pour déterminer les variables prédictives d'une saine utilisation et d'une utilisation problématique des écrans chez les enfants.

## QUESTION 3

Le troisième volet de ce projet doctoral est de nature qualitative. Nous souhaitons recruter de 10 à 15 enfants afin d'obtenir leur point de vue sur le BEN. Il est prévu que le recrutement se fasse grâce à un partenariat avec le Centre pour l'intelligence émotionnelle en ligne (Le CIEL),

qui offre des ateliers sur l'équilibre numérique dans les écoles de la province. La collecte de données aura lieu sous forme d'entretiens semi-structurés et de groupes de discussion. Enfin, les résultats seront analysés sous forme thématique, à l'aide du logiciel NVivo.

## Références

- Académie de la transformation numérique (ATM). (2024). Famille numérique. *NETendances 2024*, 15(6). <https://transformation-numerique.ulaval.ca/wp-content/uploads/2025/03/netendances24-famille-numerique.pdf>
- Al-Mansoori, R., Al-Thani, D. et Ali, R. (2023). Designing for digital wellbeing: From theory to practice a scoping review. *Human Behavior and Emerging Technologies*. <https://doi.org/10.1155/2023/9924029>
- Assemblée nationale du Québec. (2025, mai). *Commission spéciale sur les impacts des écrans et des réseaux sociaux sur la santé et le développement des jeunes – Rapport*. <https://www.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/commissions/csesj-43-1/index.html>
- Bessaoud-Alonso, P. et Carvalho-Romagnoli, R. (2019). La famille comme institution entre pratiques sociales et éducatives : un dialogue France-Brésil. *Le Sociographe*, 65, 26-37.
- Bonhert, M. et Gracia, P. (2021, 31 août). Emerging digital generations? Impacts of child digital use on mental and socioemotional well-being across two cohorts in Ireland, 2007-2018. *Child Indicators Research*, 14, 629-659. <https://doi.org/10.1007/s12187-020-09767-z>
- Braun, V. et Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Cao, S. et Li, H. (2023). A scoping review of digital well-being in early childhood: Definitions, measurements, contributors, and interventions. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 20(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph20043510>
- Carras, M., Aljuboori, D., Shi, J., Date, M., Karboub, F., Ortiz, K., Abreha, F. et Thrul, J. (2024, 30 avril). Prevention and health promotion interventions for young people in the context of digital well-being: Rapid systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 26. <https://doi.org/10.2196/59968>
- Carson, V., Hunter, S., Kuzik, N., Gray, C. E., Poitras, V. J., Chaput, J. P., Saunders, T. J., Katzmarzyk, P. T., Okely, A. D., Gorber, S. C., Kho, M. E., Sampson, M., Lee, H. et Tremblay, M. S. (2016, 16 juin). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: An update. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41, S240-S265. <https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0630>
- Centre facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations (CEFRIO). (2020). La famille numérique. *NETendances2019*, 10(5). <https://transformation-numerique.ulaval.ca/wp-content/uploads/2022/09/netendances-2019-famille-numerique.pdf>
- Chen, L. et Shi, J. (2019). Reducing harm from media: A meta-analysis of parental mediation. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 96(2), 173-193. <https://doi.org/10.1177/1077699018754908>

## Références (Suite)

- Garritty, C., Gartlehner, G., Nussbaumer-Streit, B., King, V. J., Hamel, C., Kamel, C., Affengruber, L. et Stevens, A. (2021, février). Cochrane rapid reviews methods group offers evidence-informed guidance to conduct rapid reviews. *Journal of Clinical Epidemiology*, 130, 13-22. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.10.007>
- Hoyos Cillero, I. et Jago, R. (2010). Systematic review of correlates of screen-viewing among young children. *Preventive Medicine*, 51(1), 3-10. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2010.04.012>
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). (2023). *Être parent au Québec en 2022 : un portrait à partir de l'Enquête québécoise sur la parentalité* (publication no 978-2-550-95948-9). <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/etre-parent-quebec-2022.pdf>
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2021a). *Les revues narratives : fondements scientifiques pour soutenir l'établissement de repères institutionnels*. [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2780\\_revues\\_narratives\\_fondements\\_scientifiques\\_0.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2780_revues_narratives_fondements_scientifiques_0.pdf)
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2021b). *Usages, impacts sur la santé et encadrement parental de l'utilisation des écrans chez les 6-17 ans : sondage prépondérante auprès des parents québécois* (publication no 978-2-550-90749-7). <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2831-encadrement-parental-ecran-6-17-ans.pdf>
- Jones, A., Armstrong, B., Weaver, G., Parker, H., von Klingraeff, L. et Beets, M. (2021). Identifying effective intervention strategies to reduce children's screen time: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12966-021-01189-6>
- Kaur, N., Gupta, M., Malhi, P. et Grover, S. (2019). Screen time in under-five children. *Indian Pediatrics*, 56, 773-788. PMID: 31638012
- Khazaal, Y. et Vera Cruz, G. (2024). Le bien-être numérique, un enjeu de santé mentale technologique : la place du téléphone intelligent. *Santé mentale au Québec*, 49(2), 127-139. <https://doi.org/10.7202/1114408ar>
- Liu, X., Liu, J., Flores, D. et McDonald, C. (2024). Family factors related to adolescent screen media use and mental health outcomes: A systematic review and recommendation for practices. *Journal of Adolescence*, 96(7), 1401-1427. <https://doi.org/10.1002/jad.12367>
- Livingstone, S. et Helsper, E. (2008). Parental mediation and children's Internet use. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 52(4), 581-599. <https://doi.org/10.1080/08838150802437396>
- Martin, C. (2004). Les fonctions de la famille. *Familles et politiques familiales*, (322), 29-33.
- Messena, M. et Everri, M. (2023). Unpacking the relation between children's use of digital technologies and children's well-being: A scoping review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 28(1), 161-198. <https://doi.org/10.1177/13591045221127886>
- Milford, S., Vernon, L., Scott, J. et Johnson, N. (2024, 15 février). Parent self-efficacy and its relationship with children's screen viewing: A scoping review. *Human Behavior and Emerging Technologies*. <https://doi.org/10.1155/2024/8885498>
- Modecki, K., Goldberg, R., Wisniewski, P. et Orben, A. (2022). What is digital parenting? A systematic review of past measurement and blueprint for the future. *Perspectives on Psychological Science*, 17(6), 1673-1691. <https://doi.org/10.1177/17456916211072458>
- Nga Choy, Y., Hung Lau, E. et Wu, D. (2024, 7 mai). Digital parenting and its impact on early childhood development: A scoping review. *Education and Information Technologies*, 29, 147-187. <https://doi.org/10.1007/s10639-024-12643-w>
- Pyne, B., Asmara, O. et Morawska, A. (2025, 1er mai). The impact of modifiable parenting factors on the screen use of children five years or younger: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 28, 458-490. <https://doi.org/10.1007/s10567-025-00523-9>
- Qi, J., Yan, Y. et Yin, H. (2023). Screen time among school-aged children of aged 6-14: A systematic review. *Global Health Research and Policy*, 8(12). <https://doi.org/10.1186/s41256-023-00297-z>
- Roffarello, A. et De Russis, L. (2023). Achieving digital wellbeing through digital self-control tools: A systematic review and meta-analysis. *ACM Transactions on Computer-Human Interaction*, 30(4), 1-66. <https://doi.org/10.1145/3571810>
- Sakti Kaloeti, D., Ediat, A., Hanafi, S., Tahamata, V., Kurnia, A. et Manalu, R. (2021). The digital media impact on the well-being of children: A systematic literature review. *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies*, 10(2), 158-168.
- Sanders, T., Noetel, M., Parker, P., Del Pozo Cruz, B., Biddle, S., Ronto, R., Hulteen, R., Parker, R., Thomas, G., De Cocker, K., Salmon, J., Hesketh, K., Weeks, N., Arnott, H., Devine, E., Vasconcellos, R., Pagano, R., Sherson, J., Conigrave, J. et Londsedale, C. (2023, 13 novembre). An umbrella review of the benefits and risks associated with youths' interactions with electronic screens. *Nature Human Behaviour*, 8, 82-99. <https://doi.org/10.1038/s41562-023-01712-8>
- Saracci, C., Mahamat, M. et Jacqueroz, J. (2019). How to write a narrative literature review article? *Revue Médicale Suisse*, 5(664), 1694-1698. PMID: 31553532.
- Shalani, B., Azadfallah, P. et Farahani, H. (2021). Correlates of screen time in children and adolescent: A systematic review study. *Journal of modern rehabilitation*, 15(4), 187-208. <http://dx.doi.org/10.18502/jmr.v15i4.7740>
- Smahel, D., Machackova, H., Mascheroni, G., Dedkova, L., Staksrud, E., Ólafsson, K., Livingstone, S. et Hasebrink, U. (2020). *Online 2020 – Survey results from 19 countries*. EU Kids Online Network. <https://www.eukidsonline.ch/files/Eu-kids-online-2020-international-report.pdf>
- Stiglic, N. et Viner, R. (2019). Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: Systematic review of reviews. *British Medical Journal Open*, 9(1). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023191>
- Suchert, V., Hanewinkel, R. et Isensee, B. (2015, juillet). Sedentary behavior and indicators of mental health in school-aged children and adolescents: A systematic review. *Preventive Medicine*, 76, 48-57. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.03.026>
- Sukhera, J. (2022). Narrative reviews: Flexible, rigorous, and practical. *Journal of Graduate Medical Education*, 14(4), 414-417. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-22-00480.1>
- Tan, C., Xu, N., Liang, M. et Li, L. (2025, août). Meta-analysis of associations between digital parenting and children's digital wellbeing. *Educational Research Review*, 48. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2025.100699>
- Tremblay, M. S., Leblanc, A. G., Kho, M. E., Saunders, T. J., Larouche, R., Colley, R. C., Goldfield, G. et Gorber, S. C. (2011). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(98). <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-98>
- Valkenburg, P. M. et Piotrowski, J. T. (2017). *Plugged in: How media attract and affect youth*. Yale University Press. [https://drupal.yalebooks.yale.edu/sites/default/files/files/Media/9780300228090\\_UPDF.pdf](https://drupal.yalebooks.yale.edu/sites/default/files/files/Media/9780300228090_UPDF.pdf)
- Vanden Abeele, M. M. P. (2021). Digital wellbeing as a dynamic construct. *Communication Theory*, 31(4), 932-955. <https://doi.org/10.1093/ct/qtaa024>





## Nouvelle période de formation continue Du 1<sup>er</sup> avril 2026 au 31 mars 2028

**Mettez toutes les chances de votre côté pour atteindre vos objectifs, en toute sérénité.**

Une planification proactive de votre formation continue vous permettra de répondre plus facilement aux exigences, tout en choisissant des activités pertinentes pour votre pratique professionnelle.

- 1 Prenez connaissance de la [Norme d'exercice sur la formation continue](#)** afin de bien comprendre les exigences et les types d'activités admissibles.
- 2 Consultez votre dossier sur Canopée Espace Formation** pour connaître le nombre d'heures à cumuler au cours de la période.
- 3 Explorez le catalogue de formation** pour repérer les formations offertes par l'Ordre et cibler celles qui correspondent le mieux à vos besoins professionnels.
- 4 Élaborez dès maintenant votre plan de formation :** répartir vos activités dans le temps vous permettra de progresser sereinement et d'éviter les échéances de dernière minute.

**NOUVEAU!**

## Série de midi-webinaires offerts par l'Ordre

**Inscrivez-vous sans tarder aux prochains midi-webinaires :**

- > Analyse de la demande et la collecte de données de l'évaluation psychoéducatrice**  
Mercredi 13 mai 2026  
11 h 30 à 13 h (1 h 30 de formation continue)  
Sur Zoom
- > Normes et bonnes pratiques pour la rédaction des notes évolutives et de l'évaluation psychoéducatrice**  
Mercredi 17 juin 2026  
11 h 30 à 13 h (1 h 30 de formation continue)  
Sur Zoom

**Restez à l'affût de  
nos communications!**

**D'autres midi-webinaires  
seront annoncés  
à l'automne!**

**Inscrivez-vous dès maintenant [canopee.ordrepesd.qc.ca](https://canopee.ordrepesd.qc.ca)**

GUIDES DE  
PRATIQUE



INSTITUT  
DE FORMATION  
EN THÉRAPIE  
COMPORTEMENTALE  
& COGNITIVE

### Conceptualisations et plans d'interventions personnalisés en TCC

La TCC du trouble anxieux généralisé

La TCC de l'insomnie: Comment procéder, étape par étape

La TCC du trouble panique et de l'agoraphobie : Comment procéder, étape par étape

(Dr Jean Goulet, MD, psychiatre)

La TCC du trouble d'anxiété sociale

La TCC du trouble bipolaire

(Dre Thanh-Lan Ngô, MD, psychiatre)

La TCC du trouble obsessionnel-compulsif

(Dre Thu-Van Dao, M.D., FRCPC)



Webrediffusion :  
3 et 3,5 hrs

WWW.IFTCC.COM



## Vous avez une question déontologique ou réglementaire?

Saviez-vous que l'Ordre met à votre disposition une multitude de ressources pour vous accompagner dans votre pratique professionnelle?

- > Code de déontologie
- > Documents d'encadrement
- > Foire aux questions des membres
- > Et plus encore

L'ensemble de ces documents de référence est accessible sur le site Web de l'Ordre.

**Vous n'avez toujours pas trouvé la réponse à votre questionnement?**

Il est également possible d'adresser votre question à : [question-deonto@ordrepse.d.qc.ca](mailto:question-deonto@ordrepse.d.qc.ca)

*Des outils essentiels pour une pratique rigoureuse.*

## Coin lecture



ORDRE DES  
PSYCHOÉDUCATEURS  
ET PSYCHOÉDUCATRICES  
DU QUÉBEC

Saviez-vous que l'Ordre met à votre disposition des fiches synthèses?

Prenez un moment pour les découvrir.

- > [Démarche d'évaluation psychoéducative](#)
- > [Distinction entre l'évaluation fonctionnelle et l'évaluation normative](#)
- > [Évaluation psychoéducative, sa déontologie, ses règles de l'art et ses bonnes pratiques](#)
- > [Intelligence artificielle \(IA\) dans la pratique professionnelle en psychoéducation](#)
- > [Organisation de la rédaction des notes évolutives](#)
- > [Tenue de dossiers en conformité avec ses obligations professionnelles](#)

**Vous avez des questions?**

**Consultez la FAQ sur le site Web de l'Ordre.**

**[Foire aux questions des membres](#)**



# Découvrez notre offre personnalisée en assurance des entreprises!



En tant que membre de l'**Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec**, saviez-vous que vous pourriez bénéficier de certains avantages ?

Communiquez avec une agente ou un agent en assurance de dommages pour profiter de tarifs exclusifs grâce à votre groupe.



1 800 307-2278  
[lapersonnelle.com/  
assurance-entreprise](http://lapersonnelle.com/assurance-entreprise)



ORDRE DES  
PSYCHOÉDUCATEURS  
ET PSYCHOÉDUCATRICES  
DU QUÉBEC



**laPersonnelle**

Assureur de groupe auto, habitation  
et entreprise

**Tarifs de groupe. Service unique.**

COLLECTION  
**#demain**



# PSYCHOGUIDES POUR JEUNES DÉGOURDI-ES

Les jeunes d'aujourd'hui sont les adultes de **#DEMAIN** ! Cette collection de guides à la fois éducatifs et engageants les invite à poser des actions concrètes pour créer des changements positifs dans leur vie personnelle, mais aussi dans la société.

Les objectifs ? Les aider à développer leurs compétences, à renforcer leur confiance et à devenir des citoyens et citoyennes éclairé-es !



Dans *Le racisme et toi*, la psychoéducatrice Hélène Bouzi s'adresse avec intelligence et sensibilité aux jeunes de 10 ans et plus.

Elle souhaite bien sûr les aider à mieux comprendre le racisme et ses différentes formes, mais aussi — et surtout ! — les amener à développer leurs habiletés relationnelles et à promouvoir, au quotidien, des valeurs d'ouverture, d'inclusivité et de respect.



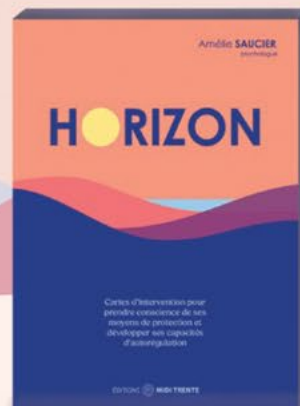
ÉGALEMENT DISPONIBLES !

## LES ÉCRANS ET TOI 1&2

Marie-Anne Dayé, journaliste  
Magali Dufour, psychologue

# Découvrez les cartes HORIZON

Un outil d'intervention pour prendre conscience de ses moyens de protection et développer ses capacités d'autorégulation



Les cartes *HORIZON* invitent les jeunes de 16 ans et plus à affiner leur regard, à prendre conscience de leurs mécanismes de défense et de leurs pensées limitantes afin d'approivoiser leurs peurs et de s'ouvrir à leur monde émotionnel. L'objectif est de les aider à découvrir de nouvelles perspectives, à élargir leurs horizons et, enfin, à trouver des manières plus saines de réguler leurs émotions et de combler leurs besoins.



Par la psychologue  
Amélie Saucier



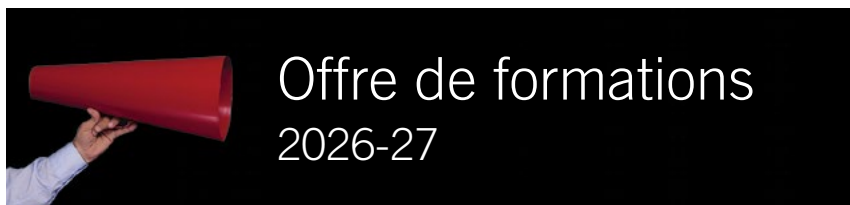
ÉGALEMENT DISPONIBLE !

## VIRAGE

Cartes d'intervention pour favoriser la régulation des comportements dommageables

Disponibles en librairie  
et sur [miditrente.ca](http://miditrente.ca)





## Offre de formations 2026-27

 **Porte-Voix**  
Formations continues en santé mentale

Dernière chance!

### INTRODUCTION AU TRAITEMENT INTÉGRÉ DE L'ANOREXIE ET DE LA BOULIMIE

**D<sup>r</sup> Olivier Pelletier, Ph. D., psychologue**

Montréal : jeudi-vendredi 23-24 avril 2026

Québec et En ligne en direct : jeudi-vendredi 14-15 mai 2026

Pour plus de détails !



### INTERVENIR AUPRÈS DES ADOLESCENTS PRÉSENTANT DES TRAITS OU UN TROUBLE DE PERSONNALITÉ LIMITE

**Caroline Lafond, M.Sc., travailleuse sociale**

Québec et En ligne en direct : jeudi 5 novembre 2026

Pour plus de détails !



### INTERVENIR POUR LA SANTÉ MENTALE DES PERSONNES DE LA DIVERSITÉ SEXUELLE ET DE GENRE

**Michel Dorais, Ph. D., sociologue de la sexualité et professeur émérite de l'Université Laval**

Montréal : vendredi 23 octobre 2026

Québec et En ligne en direct : vendredi 6 novembre 2026

Pour plus de détails !



### CYBERDÉPENDANCE ET HYPERCONNECTIVITÉ : INTERVENTION AUPRÈS DES JEUNES ET DE LEURS PROCHES

**D<sup>r</sup> Amnon Jacob Suissa, Ph. D, sociologue, M.Sc., travail social**

Montréal : jeudi-vendredi 21-22 janvier 2027

Québec et En ligne en direct : jeudi-vendredi 4-5 février 2027

Pour plus de détails !



**PLUS DE 60 FORMATIONS** de 6 ou 12 heures  
**EN LIGNE EN REDIFFUSION!**

Informations et inscriptions [porte-voix.qc.ca](http://porte-voix.qc.ca)  
[porte-voix@videotron.ca](mailto:porte-voix@videotron.ca)

