



UN TRIANGLE QUELCONQUE ? – SYLVAIN LE MAY, PRÉSIDENT

Un triangle quelconque?

J'ai toujours vu dans la dynamique des relations entre l'étudiant¹, son professeur et son conseiller comme un triangle quelconque à trois côtés de différentes longueurs. Je ne qualifierais toutefois pas cette relation de quelconque, bien au contraire. Je vois plutôt dans ces échanges triangulaires, la source même de notre travail. Parfois l'échange est plus court entre l'étudiant et son professeur, parfois l'échange est plus long avec son conseiller et parfois c'est tout le contraire. Toutefois, un point commun se dégage de tous ces échanges : ils se doivent d'être constants. Si cela n'est pas le cas, il y aura à un moment ou l'autre un dérapage sur l'une de ces lignes de communication. Le défi commun à cette triangulation de communications est l'adaptation de part et d'autre. Celle-ci différera que l'on soit étudiant, professeur ou conseiller. Comme disait Philippe Breton : «communiquer demande beaucoup d'effort pour parfois peu de résultats». Pourquoi donc ? Parce que nous ne sommes jamais réellement assurés d'avoir bien compris et d'avoir été bien compris. Plus il y a d'intervenants et plus le risque de malentendus est élevé. Voici le schéma des quatre étapes de la communication interpersonnelle.



Un bon échange passe par une rétroaction qui consiste à valider notre compréhension de l'autre. Cette façon de communiquer est encore plus importante lorsqu'il s'agit d'interagir avec des étudiants dont la situation de handicap n'est pas visible (TDA/H, TSM, TSA). Sans cette rétroaction, on pourrait tomber dans un dialogue digne d'une pièce de Feydeau qui aurait pour texte : «Je pensais, que tu pensais, qu'il pensait que nous penserions, etc.».

La vie est l'adaptation continue de relations internes à des relations externes. – Herbert Spencer

Dans un autre ordre d'idées, c'est pour le plaisir de bien expliquer notre rôle que j'ai collaboré à l'article « Les nouveaux handicaps liés à l'apprentissage ». Ce texte écrit par Florence Lebeau, chargée de cours à l'UdeM et à l'UQAM, est paru dans *Le Quorum* (volume 3 numéro 9), le journal des chargées et chargés de cours de l'Université de Montréal. Je trouvais important d'y participer parce que, tout comme nos étudiants, le chargé de cours n'est pas rattaché à un seul établissement universitaire. Or, il m'apparaissait important que le message soit le même pour tous les établissements. Il y va de notre crédibilité et de notre professionnalisme dans les interventions dédiées à un groupe d'utilisateurs de services.

C'est pour l'ensemble de ces raisons que notre association travaille à ancrer notre rôle par la publication d'un Guide du conseiller (paru en décembre 2013), par des formations sur le Processus de production du handicap (en mai et en octobre 2014) et par le partage de l'expertise entre les cégeps et les universités (en juin 2014). Toutes ces formations sont en continuité avec nos 17 années de mise en commun et de réseautage. Cela illustre bien nos collaborations interétablissements. Nul doute que cette participation à des formations communes sera propice à des échanges et à un enrichissement de part et d'autre. Vous trouverez plus de détails concernant ces activités dans la section Calendrier de l'AQICESH de ce numéro.

Ce n'est pas parce que communiquer demande beaucoup d'efforts qu'il est vain d'essayer, car tant pour vous que pour moi soutenir et épauler un étudiant dans sa réussite n'est jamais quelconque.

En terminant, le 18^e anniversaire de l'AQICESH arrive à grand pas... Pourquoi ne pas rêver à un forum national des conseillères et conseillers aux étudiants en situation de handicap à l'enseignement supérieur en juin 2015 à Québec ?

Plus de détail sur ce possible projet dans notre numéro d'automne.

Sylvain Le May
Président

¹ L'utilisation du genre masculin n'a que pour seul but d'alléger le texte.

Vers l'accessibilité universelle... pas à pas à HEC Montréal

Geneviève Bergeron, conseillère, soutien aux étudiants en situation de handicap à HEC Montréal

Comme vous le savez sans doute, le nombre d'étudiants en situation de handicap dans les universités du Québec a connu une hausse significative dans les dernières années. L'augmentation de la présence de ces étudiants combinée aux profils de plus en plus variés des étudiants d'aujourd'hui demande à tous les acteurs du milieu de réfléchir à leurs pratiques et de remettre en question leurs actes pédagogiques.

La conception universelle de l'apprentissage et les pratiques mises en place à HEC Montréal

Dans cette optique, il m'est apparu intéressant d'examiner, en collaboration avec la Direction de l'apprentissage et de l'innovation pédagogique (DAIP) de mon établissement², les pratiques pédagogiques qui sont promues à HEC Montréal et de les analyser en fonction des lignes directrices de la conception universelle de l'apprentissage telles que proposées par CAST³.

La représentation (ou le « quoi ») permet de présenter l'information ainsi que le contenu de multiples façons.

À HEC Montréal, différentes pratiques sont proposées aux enseignants afin qu'ils aient l'opportunité de perfectionner leur enseignement et de diversifier la présentation du contenu de leur cours, et ainsi favoriser l'apprentissage de leurs étudiants. À titre d'exemple, les études de cas, les jeux de rôle, les conférenciers invités et les débats représentent quelques-unes des pratiques mises en place en salle de cours pour ajouter à l'enseignement magistral. Les enseignants ont aussi à leur disposition de multiples supports multimédias tels que le Smartboard, le Smartpodium, les téléviseurs, la caméra document, etc.

Zonecours, qui est l'environnement numérique d'apprentissage de HEC Montréal, permet aux enseignants de communiquer facilement avec leurs étudiants et de leur transmettre les documents qui sont en lien avec leur cours. Ce dernier point conjugué avec le fait que plusieurs étudiants, après entente avec l'enseignant, enregistrent leur cours (avec des enregistreuses numériques) font en sorte que très peu d'étudiants en situation de handicap ont recours à des preneurs de notes.

Il est intéressant de mentionner que l'École examine la possibilité d'élargir à l'ensemble des cours offerts à HEC Montréal la captation vidéo avec le logiciel Tegrity. Cette technologie est actuellement utilisée dans les cours hybrides (où le temps d'enseignement est partagé entre des séances virtuelles et en salle de cours). Un déploiement à grande échelle rendrait l'information et les contenus des cours accessibles à l'étudiant en tout temps.

Enfin, il peut être pertinent de souligner que la volonté de HEC de développer des cours en ligne est grande. Il en est de même avec l'offre de cours hybrides, qui se multiplie et se diversifie de session en session. Des cours disponibles gratuitement à l'ensemble de la communauté sont également proposés depuis peu via Edulib, une initiative de HEC Montréal visant à rendre disponible en accès libre une formation universitaire de qualité.

L'action et l'expression (ou le « comment ») consistent à offrir à l'étudiant plus d'un moyen pour démontrer ce qu'il a appris.

Pour cette deuxième dimension, il importe de poursuivre la démarche de sensibilisation auprès des enseignants, afin que tous réalisent l'importance de la diversification des moyens d'évaluation au sein d'un cours. Il importe de mentionner que la DAIP travaille en amont afin de promouvoir les « bonnes pratiques » à adopter par l'enseignant dans une perspective d'inclusion de tous ses étudiants. En ce sens, l'évaluation est au cœur de la thématique de la prochaine Journée de la pédagogie qui se déroulera à HEC Montréal le 15 avril prochain.

L'engagement (ou le « pourquoi ») permet, par une proposition de diverses possibilités, à l'étudiant de s'engager dans ses apprentissages, d'être stimulé et d'être motivé.

Plusieurs éléments ont été mis en place dans le but de contribuer à maintenir l'intérêt des étudiants de HEC Montréal. À titre d'exemple, le cheminement obligatoire en cohorte au baccalauréat (l'étudiant se voit placé dans un même groupe pour 8 des 10 cours de la première année) est un atout majeur pour accroître la proximité entre les étudiants et ainsi favoriser le développement de l'entraide et la collaboration entre eux. Ce type de cheminement favorise également un sentiment d'appartenance plus fort. Une certaine souplesse dans le curriculum est toutefois possible, dépendamment de la situation, pour les étudiants qui ne peuvent suivre le régime soutenu de la première année du baccalauréat.

Il existe à HEC Montréal, plusieurs associations étudiantes et comités dans lesquels les étudiants peuvent s'impliquer et de très nombreuses activités auxquelles ils sont invités à participer. Les différentes compétitions académiques contribuent également à favoriser l'engagement des étudiants dans leurs études. Enfin, la possibilité d'effectuer un trimestre d'études à l'étranger constitue un autre élément qui motive les étudiants à réussir.

Il est intéressant de souligner que la mise en place de ces façons de faire n'avait pas comme objectif premier de répondre aux besoins des étudiants en situation de handicap.

Plus spécifiquement pour les étudiants en situation de handicap...

Développer une vision inclusive demande la collaboration et la participation de plusieurs acteurs. Une des forces de HEC Montréal est d'ailleurs cette mobilisation des différents acteurs pour favoriser le succès et la diplomation de ses étudiants.

D'une part, les directions administratives des programmes d'études, le service de l'organisation scolaire et les services d'enseignement collaborent étroitement avec le secteur du soutien aux étudiants en situation de handicap afin de prendre en charge les examens, et ce, pour tous les étudiants de HEC Montréal, incluant les étudiants en situation de handicap. Cette façon de faire demande du temps, des ajustements, un partenariat de tous les instants ainsi qu'une excellente communication entre tous les acteurs.

D'autre part, soulignons la collaboration de la bibliothèque, du Service de gestion des technologies de l'information et du Service des immeubles qui ont tout mis en œuvre l'automne dernier afin de pouvoir offrir aux étudiants un laboratoire informatique équipé de logiciels spécialisés.

Enfin, comme démontré précédemment, il est essentiel de mentionner le travail effectué au quotidien par les directions pédagogiques des programmes d'études ainsi que par tous les enseignants.

À la lumière de cette réflexion, malgré le fait que beaucoup soient encore à faire en matière de sensibilisation, d'information et d'acceptation, il n'en demeure pas moins qu'au cours des dernières années, plusieurs avancées ont été réalisées en matière de conception universelle de l'apprentissage à HEC Montréal. Les changements s'opèrent en douceur, mais s'ancrent en profondeur. Pas à pas, HEC avance dans la bonne voie !

² L'équipe de la DAIP, spécialisée en pédagogie universitaire, propose différentes ressources et formations sur une multitude de thèmes afin de « favoriser les innovations pédagogiques, de diffuser les meilleures pratiques en pédagogie et d'aider les enseignants à développer leurs capacités de pédagogue et, à terme, de bonifier les apprentissages des étudiants de tous les cycles d'études » <http://www.hec.ca/daip/>.

³ Centre for Applied Special Technologies www.cast.org.

Refuser ou *choisir* de prendre sa pilule : une interrogation pertinente.

Marie Ducharme, c.o. et conseillère, accueil et soutien aux étudiants en situation de handicap de l'UQAM

La recherche, la littérature scientifique, plusieurs organismes ainsi qu'un large public observent l'augmentation des prescriptions de médicaments psychotropes. Le Ritalin®, nom commercial du méthylphénidate, est un stimulant grandement utilisé comme traitement pour le **trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité** (TDA/H) autant chez l'enfant que chez l'adulte : son usage croissant suscite des questionnements tout autant au sein de la population en général que dans le monde médical. Le 29 janvier 2014, un article du quotidien *Le Devoir* soulignait que « la prescription de médicaments pour traiter le déficit de l'attention était en hausse de 70 % et que cette augmentation avait eu lieu dans une courte période, soit de 2004 à 2011 ». On y mentionnait également qu'un rapport de la Commission à la santé et au bien-être, rendu public en 2012, déplorait le manque de solutions de rechange à la médication en matière de santé mentale : « Les médicaments psychotropes sont bien souvent la seule option que sont en mesure de proposer les omnipraticiens aux usagers en détresse psychologique se présentant à leur clinique ». Dans notre pratique, nous rencontrons des étudiants qui sont ambivalents face à la prise de cette médication : ils se questionnent sur la pertinence, l'efficacité, les effets secondaires ainsi que sur des moyens alternatifs. Ces questions sont légitimes autant face aux recherches scientifiques qu'aux controverses soulevées par les médias.

L'augmentation dans nos services de cas d'étudiants ayant un TDA/H justifie que nous nous penchions sur la question de la consommation du Ritalin®. Il s'agit simplement de nous rappeler « qu'en 2012-2013, les étudiants présentant un trouble de santé mentale ou un déficit neurocognitif constituaient, toujours selon l'AQICESH, plus de 65 % de la population ayant contacté les services responsables des étudiants en situation de handicap des institutions universitaires québécoises » et que le TDA/H a été répertorié comme faisant partie des déficits neurocognitifs⁴. Le TDAH est un problème neurologique sévère et persistant qui se développe dès l'enfance et qui peut se poursuivre à l'âge adulte. Les médecins savent maintenant que dans 50 % à 70 % des cas, les symptômes persistent jusqu'à l'âge adulte⁵.

Dans l'article sur le *Trouble déficitaire de l'attention à l'université*, paru dans la Revue internationale de pédagogie de l'enseignement supérieur, numéro 26-2 (2010), mesdames France Landry et Georgette Goupil nous rappellent les défis que doivent relever les étudiants universitaires en général. Outre qu'ils doivent développer plus d'autonomie et prendre davantage leur apprentissage en charge, la structure de l'enseignement sollicite plusieurs habiletés cognitives de haut niveau, entre autres, l'organisation, la planification et l'effort mental soutenu, habiletés qui semblent être affectées chez l'étudiant ayant un TDA/H. Toutefois, les auteurs soulignent que des opinions divergent quant à l'influence négative du TDA/H sur la performance universitaire.

L'utilisation de psychostimulants permet d'améliorer de façon significative les symptômes du TDA/H : l'hyperactivité, l'impulsivité et l'inattention⁶. Il existe toutefois des effets secondaires indéniables qui méritent d'être soulignés :

- L'augmentation de l'hyperactivité, de l'énergie motrice et de l'initiative, et ce, de façon désordonnée et souvent, par conséquent, peu productive ;
- Les troubles du sommeil et de l'anxiété pouvant mener à des états paranoïdes ;
- La nervosité, des palpitations, de l'irritabilité, de l'agressivité et l'exacerbation des tics ;
- La perte d'appétit, la perte de poids et parfois, un ralentissement de la croissance ;
- Une mort subite qui pourrait résulter de problèmes cardiaques préexistants méconnus ou pouvant être causée par un effet dopaminergique néfaste sur la régulation du système cardiorespiratoire.

Finalement, on ne peut passer sous silence le problème de la dépendance physique. L'utilisation de ce médicament ne semble pas faire disparaître le problème et lorsqu'il y a sevrage, un des symptômes les plus courants à apparaître est le syndrome dépressif. On remarque d'ailleurs que des enfants qui sont d'abord traités pour un TDA/H seront par la suite traités pour une dépression. Des études sur la prise du médicament à long terme montrent que certains enfants traités avec des stimulants risquaient de développer plus tard une consommation excessive de stimulants ou d'autres drogues illicites⁷.

Il semble n'y avoir aucun doute, à la lumière des essais cliniques, que les psychostimulants comme le Ritalin® sont susceptibles d'induire des modifications comportementales très nettes. « La médication agit un peu comme une paire de lunettes biologiques permettant d'améliorer la capacité du cerveau à faire le focus. Elle favorise une meilleure transmission de l'information », résume, sur son site Web, la Dre Annick Vincent, psychiatre et auteure de livres à succès sur le TDAH et l'usage des psychostimulants faisant partie du traitement⁸.

Le Dr Larbrisseau, pédiatre-neurologue à l'Hôpital Sainte-Justine et professeur titulaire de clinique de l'Université de Montréal, affirme dans un article publié le 3 mars 2004 dans la revue *L'actualité médicale* : « Le Ritalin®, c'est le médicament le plus bénin » et il ajoute que lorsque «...les critères diagnostiques sont bien établis et qu'ils sont nuisibles, un essai thérapeutique est indiqué. Dans 80 % des cas, l'usage du Ritalin® est favorable ». Comment explique-t-il la polémique autour du Ritalin® ? Le médecin met la faute sur les médias qui sèmeraient la panique et qui créeraient des remous dans les familles et les écoles.

Pour d'autres spécialistes, les effets bénéfiques à long terme sur les performances sociales et scolaires sont très discutables⁹ bien que le Ritalin® améliore les trois symptômes cardinaux du TDAH et permette de rester plus longtemps éveillé, de se concentrer plus facilement et d'améliorer la mémoire¹⁰. L'objectif souhaité, qui est d'améliorer la performance scolaire, n'est pas atteint et nous continuons tout de même à prescrire toujours plus cette médication.

L'importance de faire un bon diagnostic semble faire l'unanimité. Toutefois, les conditions dans lesquelles le diagnostic est posé sont cruciales afin de prescrire le bon médicament. Mais quelles sont ces conditions ? Selon l'enquête de Santé Canada menée en 1999, la majorité des médecins ont affirmé que les critères diagnostiques du DSM-IV auquel ils se référaient pour établir un diagnostic étaient trop vagues¹¹.

En mai dernier, le DSM-IV a fait place au DSM-V. Les 18 symptômes utilisés pour établir un diagnostic de TDAH sont demeurés les mêmes. La seule modification d'importance établit maintenant que « plusieurs symptômes d'inattention ou d'hyperactivité/impulsivité étaient présents avant l'âge de 12 ans », plutôt que la condition du DSM-IV qui mentionnait que : « les symptômes qui causaient l'incapacité étaient présents avant l'âge de 7 ans¹² ». Les médecins n'y trouveront donc pas plus de précisions pour établir un diagnostic.

⁴Tremblay, Stéphanie, « Un gage de réussite pour les étudiants : La collaboration universités-collèges se poursuit. Nouveau projet de collaboration universités-collèges : les Applications pédagogiques de la conception universelle de l'apprentissage. », Bulletin de l'AQICESH, numéro 9, automne 2013.

⁵L'AJOIE, France, « Dossier. Hyperactivité : bilan et perspectives. Hyperactivité ou hyperintolérance ? Des lignes directrices trop vagues au goût des cliniciens », L'actualité médicale, Le journal du médecin, Montréal, MedActuel, mars 2004, pages 8, 9, 12, 13, 16, 17, 20, 21 et 22.

⁶GOSELIN, M.D., CSPQ, FRCPC-EM, « Le méthylphénidate chez les adultes : effets indésirables sous-estimés ? », Centre antipoison du Québec, 11 octobre 2011.

⁷HEALY, David, Les médicaments psychiatriques démythifiés, Elsevier Masson SAS, 2009, page 130.

⁸MAILLARD, Rémi, « Génération Ritalin® », Protégez-vous.ca, août 2010, Québec.

⁹HEALY, David, Les médicaments psychiatriques démythifiés, Elsevier Masson SAS, 2009, pages 127-128.

¹⁰DION-VIENS, Daphnée, « Du Ritalin® pour mieux étudier : attention, danger ! » <http://www.Lapresse.ca/le-soleil/actualites/sante/200812/07/01>.

¹¹L'AJOIE, France, « Dossier. Hyperactivité : bilan et perspectives. Hyperactivité ou hyperintolérance ? Des lignes directrices trop vagues au goût des cliniciens », L'actualité médicale, Le journal du médecin, Montréal, MedActuel, mars 2004, pages 8, 9, 12, 13, 16, 17, 20, 21 et 22.

¹²GROHOL, J., "DSM-5 Changes : Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)", Psych Central, Repéré le 30 novembre 2013, traduction libre par Marie-Marthe Label, <http://pro.psychcentral.com/2013/dsm-5-changes-attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd/004321.html>.

Selon la même enquête de Santé Canada, d'autres raisons qui ont entraîné une augmentation de l'utilisation du Ritalin® ont été invoquées et méritent réflexion :

- une grande sensibilisation de la population (86 %) ;
- les pressions pour administrer le médicament (76 %) ;
- l'acceptation du médicament (70 %) ;
- l'absence d'autres moyens de traitement (68 %) ;
- le manque de discipline à la maison (55 %) ;
- le manque de temps pour utiliser d'autres traitements (55 %).

Fait encore plus troublant, l'innocuité du Ritalin® et son efficacité sont peu évoquées. De plus, s'y ajoute le constat que le diagnostic est posé dans la majorité des cas par le médecin de famille à la suite d'une rencontre avec le patient et la famille (93 %) et de l'observation effectuée dans le cabinet du médecin (71 %). Toutefois, la situation réelle à l'extérieur du cabinet du médecin peut s'avérer toute autre.

En 2000, dans un plan d'action conjoint des ministères de l'Éducation et de la Santé et des Services sociaux pour soutenir les jeunes ayant un TDA/H,¹³ on pouvait y lire, entre autres, que les médecins passaient en moyenne 69 minutes avec le patient pour établir un diagnostic de TDA/H. Il demeure donc que le flou entourant les critères du DSM-V sur le TDAH ainsi que les constats entourant les conditions dans lesquelles le médecin prescrit le médicament fragilisent la justesse du traitement pharmacologique. « Le TDAH n'est pas une maladie, mais une simple étiquette apposée sur une foule de comportements chez des enfants jugés trop turbulents », estime David Cohen, professeur au Public Health and Social Work College de l'Université Internationale de Floride. Cet ex-directeur du Groupe de recherche sur les aspects sociaux de la santé et de la prévention (GRASP) à l'Université de Montréal voit aussi dans le trouble d'attention « une leçon d'histoire » : « La société occidentale du XIX^e siècle, vouée à l'utopie du progrès matériel, faisait travailler les enfants pauvres dans ses usines. Aujourd'hui, les croyants de l'utopie de la performance veulent s'assurer que les enfants sont "performants". La première mode est passée, non sans avoir causé des ravages. La seconde passera aussi.¹⁴»

Pour sa part, le Dr Larbrisseau affirme que les médecins disposent des outils nécessaires pour poser un diagnostic précis de TDAH. Il souligne l'importance d'utiliser les questionnaires¹⁵ qui se retrouvent dans les *Lignes directrices canadiennes sur le TDAH* de CADDRA (Canadian ADHD Resource Alliance), une association qui propose des outils qui semblent être privilégiés par les médecins.

Questionné sur les effets du Ritalin® sur la croissance et le développement de l'enfant causés par la perte d'appétit, le Dr Larbrisseau souligne que ce phénomène n'est attribué qu'entre 5 et 10 % des cas où il a été observé que la courbe de croissance modifiée était présente en même temps qu'un manque d'investissement à pallier ce problème par une réorganisation familiale. D'autre part, dans un avis publié en 2006, Santé Canada déconseillait d'administrer des médicaments pour le TDA/H à des patients souffrant de troubles cardiaques, d'hypertension artérielle (même modérée), d'artériosclérose à un stade avancé ou d'hyperthyroïdie. À des doses usuelles, la méthylphénidate peut induire, chez un petit nombre d'enfants, des hallucinations visuelles et tactiles, prenant la forme d'insectes, de serpents ou de vers, par exemple.

« En 2009, la Commission européenne a demandé à Novartis (Ritalin®), Johnson & Johnson (Concerta) et trois autres fabricants de psychostimulants de conduire des études sur les effets secondaires à long terme du méthylphénidate. Leur réponse ? « Nous estimons qu'une étude scientifique de bonne qualité et d'ampleur suffisante (...) n'est pas réalisable¹⁶ ».

Dans le livre *Troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité : soigner, éduquer et surtout valoriser*, les auteurs qui proposent des interventions qui semblent porter leurs fruits rapportent un constat très révélateur :

« Plusieurs résultats de recherche permettent d'avancer que l'approche multimodale est plus efficace sur l'ensemble "symptômes-autorégulation-apprentissage de stratégies cognitives et comportementales" que la médication seule, les thérapies cognitivo-comportementales seules, les interventions psychosociales seules et les autres traitements dits alternatifs (homéopathie, acupuncture, bioréaction EMG, etc.).¹⁷ [MTA Cooperative Group, 2004, Barkley et al. 2002, Conners, 2001, Arnold, 1999].

Ainsi, selon la vaste étude américaine MTA (Multidimensional Treatment of ADHD), les symptômes cliniques du TDAH chez les jeunes sont améliorés par la pharmacothérapie seule rigoureusement appliquée. On pourrait penser que le traitement multimodal n'offrirait donc pas d'avantages supérieurs à la pharmacothérapie seule. Toutefois, dès que les effets de la médication s'estompent, les symptômes cliniques réapparaissent à leur niveau initial. La médication seule ne permet donc pas aux jeunes présentant un TDAH d'apprendre à développer leur capacité d'attention, ni à autoréguler leurs comportements d'hyperactivité-impulsivité, ce que permettrait l'intervention multimodale. Il est avancé que la médication améliore de façon décisive l'efficacité des interventions psychosociales, ces dernières contribuant, par leurs effets à maintenir la médication à une posologie minimale.¹⁸ »

Les controverses et expertises entourant l'utilisation du Ritalin® semblent tout à fait déroutantes et, pour ces raisons, son utilisation unique pour traiter le TDA/H l'est tout autant. Les questionnements des étudiants adultes sont donc justifiés. Dans ce contexte, nos échanges avec l'étudiant doivent user de prudence sur cette question et respecter son expérience subjective face à la médication. L'importance d'insister auprès de l'étudiant pour qu'il se documente suffisamment sur le médicament et qu'il ait accès à un suivi médical adéquat est essentielle. Cette démarche responsable peut permettre d'éviter que l'utilisation du médicament amène un désengagement médical, scolaire et social et un faux sentiment de contrôle face à des comportements qui ne correspondent pas aux normes, ces dernières pouvant fluctuer selon les époques et les contextes, comme le soutient M. Cohen.

Nous pouvons donc concentrer nos services et nos interventions autour des besoins de l'étudiant et non pas sur son trouble, afin de construire des modèles de réussite significatifs. Dans cette optique, nous nous inscrivons dans l'approche par besoins du *Modèle d'organisation des services aux étudiantes et étudiants ayant un trouble d'apprentissage, un trouble mental ou un trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité* préconisé par le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie. Il s'agit de se pencher, non seulement sur les incapacités de l'étudiant, mais davantage sur ses forces, ses aptitudes, ainsi que sur les ressources existantes dans son milieu et sur lesquelles il pourrait s'appuyer. Ces actions permettent de développer un sentiment d'efficacité personnelle (SEP), c'est-à-dire la croyance en ses propres capacités à atteindre des objectifs. Une personne ayant un sentiment d'efficacité plus élevé aura tendance à s'engager, à entreprendre, à s'informer et à s'autodéterminer, tandis qu'une personne qui en ressent moins sera au contraire, habitée par des sentiments d'impuissance, voire de découragement. Bandura souligne que le SEP joue un rôle clé dans la poursuite d'études et dans la carrière professionnelle.¹⁹

La prise d'un médicament qui permet, tout au plus, de diminuer certains symptômes diffus et qui comporte un risque de conséquences possiblement néfastes sur la santé et qui n'améliore en rien le sentiment d'efficacité personnelle de l'étudiant, sinon qu'il lui affuble une étiquette de malade et d'inadapté au système, devrait nous amener à nous interroger ainsi que la société en général, sur ce que nous voulons léguer à nos professionnels de demain.

¹³ LAJOIE, France, « Dossier. Hyperactivité : bilan et perspectives. Hyperactivité ou hyperintolérance ? Troubles de déficit d'attention, les médecins sont mal outillés pour bien diagnostiquer les enfants », L'actualité médicale, Le journal du médecin, Montréal, MedActuel, mars 2004, pages 8, 9, 12, 13, 16, 17, 20, 21 et 22.

¹⁴ MAILLARD, Rémi, « Génération Ritalin® », Protégez-vous.ca, Août 2010,

¹⁵ LAJOIE, France, « Dossier. Hyperactivité : bilan et perspectives. Hyperactivité ou hyperintolérance, TDAH un diagnostic subjectif », L'actualité médicale, Le journal du médecin, Montréal, MedActuel, mars 2004, pages 8, 9, 12, 13, 16, 17, 20, 21 et 22.

¹⁶ MAILLARD, Rémi, « Génération Ritalin® », Protégez-vous.ca., Août 2010, Québec.

¹⁷ [MTA Cooperative Group, 2004, Barkley et al. 2002, Conners, 2001, Arnold, 1999].

¹⁸ LAPORTE, P. et Guay, M.-C., Programme de remédiation cognitive pour le TDAH, dans N. Chevalier, M.-C. Guay, A. Achim, P. Lagreix et H. Poissant (Éditeurs), Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité : soigner, éduquer et surtout valoriser, Québec, Presses de l'Université du Québec, 2006, pages 189-205, page 190.

¹⁹ BANDURA, A., Self-Efficacy: the Exercise of Control, New York, Freeman, 1997, pages 422, 422-425, 427 et 189.

Entre deux langues, mes mains basculent... Ou la réalité des services d'interprétation visuelle

Julie Boucher, conseillère pédagogique auprès des interprètes, Centre collégial de soutien à l'intégration-Ouest (CCSI) Cégep du Vieux Montréal

Au cours des trente dernières années, le SAIDE (Service d'aide à l'intégration des élèves) du Cégep du Vieux Montréal a desservi les besoins des étudiants sourds. Depuis 2010, c'est le CCSI (Centre collégial de soutien à l'intégration) qui a le mandat interrégional de fournir des interprètes pour les étudiants sourds inscrits dans les cégeps de l'ouest du Québec. C'est aussi un réel plaisir pour le CCSI de collaborer avec les conseillers aux étudiants en situation de handicap (CESH) des établissements universitaires avec qui il y a des ententes (À ce jour : UQAM, UdeM Polytechnique, HEC, Concordia). C'est ainsi qu'à l'automne 2013, le CCSI assurait le service à près d'une trentaine d'étudiants au collégial et à une vingtaine à l'université en recourant aux services d'une quarantaine d'interprètes. Bien sûr, le nombre d'interprètes requis varie d'une session à l'autre et d'une année à l'autre selon le nombre d'étudiants inscrits.

Modes d'interprétation et accommodement

Trouver un interprète, bien sûr ! Mais là ne s'arrête pas l'accommodement. Parmi ces étudiants sourds, différents modes d'interprétation sont utilisés. Certains requièrent une interprétation en langue des signes québécoise. D'autres veulent une interprétation à mi-chemin entre la langue signée et la langue française (dit *pidgin*). Enfin, certains exigent une interprétation intégrale de tous les mots dits par l'émetteur avec ajouts de signes, de gestes naturels ou sans aucun soutien signé ou verbal. L'interprète doit vivre avec ces différentes demandes d'un étudiant à l'autre. Mentionnons que les interprètes ne suivent habituellement pas un seul étudiant, mais reçoivent au début de chaque session un horaire incluant différents établissements, différents programmes et différents étudiants. Nul besoin de spécifier qu'ils se doivent de s'adapter facilement à la culture des différents établissements.

Historique du pairage des interprètes

Les CESH ont peut-être remarqué un nombre croissant d'équipes de deux interprètes pour les cours de quatre heures au niveau collégial et un pairage presque systématique dans les universités. Voyons-en brièvement les raisons.

À sa création en 1982, le service d'interprétation au Cégep du Vieux Montréal affectait un seul interprète par cours, peu importe la durée de celui-ci. Il en fut de même au moment où des étudiants sourds ont demandé des services d'interprétation dans les universités.

Entre 2005 et 2012, pour faire suite à la hausse des demandes d'étudiants sourds inscrits dans les établissements postsecondaires, et en conséquence des recherches sur les troubles musculo-squelettiques vécus par des interprètes et causant de nombreuses absences du travail, le CCSI a balisé le besoin d'un deuxième interprète (selon la durée, la complexité, l'intensité, le manque de pauses, la rapidité du débit, les échanges nombreux entre les participants d'un cours). Le pourcentage des heures interprétées en équipe dans les universités passa de 11 % à 49 %.

Qin et coll. (2008) ont estimé que les interprètes en milieu postsecondaire passent 95 % de leur temps de travail « les mains dans les airs ». Au Québec, l'Institut de recherche en santé et sécurité au travail (IRSST) a mené une étude sur plusieurs années auprès des interprètes à l'emploi du Cégep du Vieux Montréal. Le tableau suivant indique que les interprètes déclarent un pourcentage plus élevé de douleurs aux membres supérieurs que l'ensemble des Québécois.

Sites des douleurs	Interprètes employés au cégep du Vieux Montréal * N = 112	Population québécoise 1998 ** N = 20 773
Cou	40 %	14,4 %
Épaules	32,3 %	13 %
Avant-bras, poignets ou mains	29,4 %	7,9 %
Haut du dos	21,5 %	14,2 %
Bas du dos	25,1 %	24,5 %

* Compilation des questionnaires de l'IRSST en 2000, 2001, 2002, 2003
** Source: Institut de la statistique du Québec: Enquête sociale et de santé 1998

Le travail en équipe est d'abord un gage de la qualité du service d'interprétation (précision et fidélité du message transmis), mais a aussi pour effet de réduire de moitié du temps à passer « les mains dans les airs ».

Rôle et responsabilités du CESH à l'égard de l'organisation du service d'interprétation

À ce sujet, il m'importe en tant que conseillère pédagogique auprès des interprètes, en tant qu'ambassadrice me plais-je souvent à dire, de vous encourager à mettre en place chaque session des outils pouvant rendre le plus convivial possible le travail de ces employés du Cégep du Vieux Montréal qui viennent travailler chez vous. Sans endroit où poser leurs chaussures, manteaux et effets personnels, sans accès aux LÉA-MIO-StUDIUM et autres systèmes d'information virtuelle permettant l'accès aux contenus du cours, sans accès à un ordinateur quelque part dans votre établissement et sans accès au réseau Wi-Fi, sans chaises adéquates en classe pour prévenir les douleurs musculo-squelettiques dues aux mouvements répétitifs, l'interprète se sent vraiment de passage et manque d'outils pour offrir un travail de qualité aux étudiants sourds inscrits dans vos établissements. Car qui dit performance en langue des signes dans des domaines aussi techniques que le génie industriel ou la linguistique dit aussi de nombreuses heures de préparation afin de comprendre la matière à rendre dans une autre langue. Merci à vous tous qui devenez des agents facilitateurs de leur travail dans vos milieux.

Considérant ces points, l'interprétation visuelle est un accommodement qui existe depuis déjà quelques décennies dans nos établissements postsecondaires, mais il reste une profession récente dans l'Histoire et sujet à évolution. C'est ensemble que nous pourrions en faire un service de plus en plus au fait de la diversité des besoins de nos étudiants sourds.

Références

- Clermont, B. (2012). Document de travail. *Le travail en équipe d'interprètes visuels dans les cégeps et les universités de l'ouest du Québec*.
- Delisle, A. et coll. (2004). *Suivi de deux interventions visant la prévention des troubles musculo-squelettiques aux membres supérieurs en milieu de travail*. Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité au travail.
- Qin, J., Marshall, M., Mozrall, J. and Marschark, M. (2008). *Effects of pace and stress on upper extremity kinematic responses in sign language interpreters*, *Ergonomics*, 51: 3, 274-289.

Le Collège Montmorency lance un nouveau magazine : Miser sur les forces des étudiants en situation de handicap

L'exemple du magazine *Lunatic*

Emilie Robert, conseillère en orientation

Les personnes en situation de handicap, qu'il soit moteur, neurologique ou lié à la santé mentale, sont souvent définies par les limites de leur diagnostic. Très tôt dans ma pratique de counseling d'orientation avec une clientèle étudiante ayant des troubles de toutes sortes, j'ai constaté que de les accompagner dans l'exploration des métiers et professions en abordant d'abord leurs limites ne menait pas à des résultats concluants. Je me suis ravisée et j'ai choisi de travailler le choix professionnel en misant sur leurs forces.²⁰ Les limites inhérentes à leur handicap sont tenues en compte, mais à l'étape de la réelle prise de décision d'un programme ou d'une profession, pas à l'étape de l'exploration. Toutefois, c'est une chose plus facile à dire qu'à faire. Souvent, mes clients ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ont une énorme difficulté à trouver des mots pour se décrire et communiquer leur introspection quant à leurs aptitudes et réussites. Il faut donc trouver d'autres moyens d'aller les rejoindre sur ces dimensions de leur personne.

Les adolescents et jeunes adultes TSA ont souvent très peu l'occasion d'expérimenter la réussite, autre qu'académique. La plupart n'ont jamais eu d'emploi d'été, car la recherche d'emploi leur est difficile. Peu se sont impliqués dans des activités parascolaires en raison d'une difficulté ou d'une absence de désir d'entrer en relation avec les autres. En raison de difficultés de coordination motrice et d'hypersensibilité tactile et auditive, peu ont pratiqué des sports de compétition. Leurs loisirs et passions sont souvent individuels. De se mesurer aux autres a souvent été une série de déceptions, car ils sont tout simplement très uniques et différents des autres.

C'est au travers de cette réflexion que mon équipe du Service d'aide à l'apprentissage du Collège Montmorency a eu l'idée de créer une activité pour permettre aux étudiants TSA de socialiser et de pouvoir mettre en œuvre leurs forces et leurs talents. Le tout dans un contexte où leurs limites n'allaient pas être un obstacle, car ils allaient se retrouver dans un groupe composé de personnes TSA, tout comme eux. Vous me demanderez comment on convainc une personne autiste à rencontrer des gens qu'elle ne connaît pas ? En lui suggérant une activité centrée sur ses passions, qui sera la même que celle des autres participants. Dans notre cas, cette passion était l'écriture. C'est ainsi qu'à l'automne 2013, nous avons réuni cinq étudiants TSA et trois étudiants neurotypiques (sans trouble neurologique), pour réaliser un magazine où chacun allait rédiger un texte ou faire du graphisme et de la mise en page. À raison d'une fois par semaine, les étudiants se réunissaient dans un local leur étant dédié. Guidés par mes collègues et moi-même, ils parcouraient les étapes de l'édition d'un magazine. Ils eurent d'abord à choisir le titre du magazine, nommé — à l'unanimité — *Lunatic*. Ensuite, ils déterminèrent le thème de la première édition, les passions,²¹ ainsi que le sujet sur lequel chacun allait écrire. Tous ont choisi de composer un texte qui traite de leur passion personnelle : l'histoire de la Finlande, les contes et légendes, les films d'horreur, la Chine et le *cosplay* japonais.

Au fur et à mesure du déroulement du projet, mes collègues et moi avons fait trois constats :

- Spontanément, nous étions étonnées de la qualité du travail d'équipe de nos étudiants, alors que les personnes autistes sont réputées pour fonctionner difficilement en groupe. Ils se donnaient de la rétroaction sur la qualité de leurs textes, acceptaient les critiques, avaient des commentaires très pertinents sur le développement du magazine, prenaient des décisions en consensus.
- Notre étonnement dévoile qu'il nous était difficile de nous affranchir de notre perception des limites de nos étudiants. Il fallait voir les étudiants à l'œuvre pour être convaincues de leurs forces dans des sphères réputées problématiques pour les personnes TSA.
- Pour les personnes ayant un handicap invisible (trouble neurologique ou de santé mentale), il demeure encore rare qu'elles puissent étudier et travailler dans un contexte adapté. Du moment où le contexte est adapté à leurs très grandes forces, mais également à leurs vulnérabilités, elles deviennent performantes dans des tâches qu'on croyait impossibles à réaliser.

Quel fut le résultat de ce projet ? Le 26 novembre 2013, la toute première édition du magazine *Lunatic* a été publiée. Le magazine, d'une dizaine de pages et disponible gratuitement sur le site du Collège Montmorency,²² a touché le public et les médias non seulement par sa qualité, mais en raison du dépassement de soi de ces jeunes. Du côté des étudiants, on observe plusieurs bénéfices. Tout d'abord, ils ont accru leur confiance en eux. Ils se sont fait plusieurs amis et semblent plus à l'aise en situation de groupe. Ils ont aussi développé des habiletés à s'exprimer devant un groupe. D'autre part, plusieurs ont pu confirmer leur choix professionnel ou avoir une meilleure compréhension des métiers de la culture et des médias. Une édition du magazine paraîtra à la fin de chaque session d'études, en décembre pour la session d'automne et en mai pour la session d'hiver.

En terminant, mon intervention en orientation ainsi que l'intervention pédagogique de mes collègues s'en trouvent d'autant plus enrichies, avec les étudiants TSA, mais aussi avec les autres étudiants. Au fur et à mesure que ma clientèle va se diversifier, je n'hésiterai pas à donner l'opportunité à mes étudiants de se concentrer sur leurs forces et de repousser toujours un peu plus leurs limites.

²⁰ Grandin, T. & Panek, R. (2013). *The Autistic Brain*, HMH Books, pages 171-206.

²¹ Attwood, T. (2009). *Syndrome d'Asperger, guide complet*, De Boeck.

²² http://www.cmontmorencyqc.ca/images/stories/fichiers_actualite_evenements/magazine_lunatic_volume_1_no1.pdf.

La collaboration se poursuit : Le Comité interordre présente le troisième volet de son rapport

En décembre dernier, le Comité Interordres, composé de membres du Cégep du Vieux Montréal, du Collège Montmorency, de l'Université de Montréal et de l'Université du Québec à Montréal, présentait le Volet 3 de son rapport. Par des sondages effectués auprès du personnel enseignant de ces institutions, l'objectif premier était d'identifier les impacts vécus par les enseignants ayant dans leur classe des étudiants en situation de handicap issus de la nouvelle population (TDAH, troubles d'apprentissages, du spectre de l'autisme, etc.) sur leurs activités d'enseignement. À partir des résultats, le Comité s'est par la suite penché sur la nature des besoins de soutien des enseignants.

Les impacts observés au collégial et à l'université touchaient des activités d'enseignement différentes pour chacun des niveaux. Toutefois, l'autonomie, l'attitude et le comportement de l'étudiant et du groupe-classe semblent influencer la portée de l'impact sur ces activités dans les deux cas. La plupart des enseignants ont exprimé le besoin d'être mieux informés des besoins de ces étudiants et de l'impact de ces troubles en classe, des procédures, des services d'aide, du rôle et des responsabilités des intervenants ainsi que de la définition d'un accommodement. Ces résultats rejoignent les grandes recommandations émises au rapport final du projet Interordres au volet du soutien pédagogique des enseignants :

- Accompagner l'enseignant en offrant le coaching et le soutien pédagogique nécessaire, et ce, au moment crucial ;
- Élargir les champs de connaissances sur les nouvelles populations, sur les approches de conception universelle de l'apprentissage et proposer des outils utiles et pertinents ;
- Informer les enseignants des rôles et des responsabilités de chacun, des procédures et des services qui sont disponibles ainsi que des obligations légales et institutionnelles ;
- Expliquer et soutenir le rôle des services d'aide et développer le degré d'autonomie des étudiants pour faciliter la mise en place des accommodements.

Les étudiants en situation de handicap composent maintenant une nouvelle population, créant de nouveaux besoins pour eux-mêmes et pour les enseignants. Il est certain que le sondage effectué par le projet présente des limites méthodologiques et ne veut, ni ne peut prétendre être une recherche scientifique ni une représentation en tous points fidèle à cette réalité. Cependant, par la diversité des attitudes, de l'expression de l'intolérance à la pleine participation, il est aussi un reflet assez juste des perceptions, des préjugés, des inquiétudes, mais aussi des grandes avancées qui s'observent au sein de la société.

Depuis les dernières années, le nombre de ces étudiants est en forte augmentation et il sera intéressant de noter l'évolution des pratiques d'enseignement face à cette croissance. Les pistes proposées sont multiples : meilleure information, sensibilisation accrue, mise au point des outils, approches inspirées de la conception universelle en apprentissage. D'ailleurs, certains enseignants qui disent ne pas ressentir l'impact de cette population sur leur enseignement mettent peut-être déjà en pratique des méthodes et des outils que le Comité a mis en lumière. Les questions ainsi soulevées ne peuvent rester sans réponse et méritent non seulement d'être approfondies, mais le processus de questionnement sur les meilleures pratiques et sur l'impact de cette population émergente en évolution devrait être un processus continu, à l'image de cette vie étudiante en mouvement.

Ainsi se termine le projet de collaboration et d'innovation que fut le projet Interordres. Ce dernier chapitre, en donnant la voix au personnel enseignant devient l'expression de la mission première du projet : Intégrer les nouvelles populations étudiantes en situation de handicap, est propulsé par le profond désir de faire de cette mission non seulement une possibilité, mais bien une réalité.

Deux formations sur mesure pour harmoniser nos pratiques :

Formation sur les outils du projet Interordres

Le 2 juin 2014 se tiendra une journée de formation sur l'application des outils d'intervention issus du projet Interordres. Après trois ans et demi de collaboration entre quatre établissements, le Collège Montmorency, l'Université de Montréal, le Cégep du Vieux-Montréal et l'Université du Québec à Montréal, plusieurs moyens ont été mis en œuvre pour favoriser la transition cégep-université, pour optimiser les pratiques en appui aux études et pour faciliter le soutien des enseignants pour l'intégration des nouvelles populations en situation de handicap (c.-à-d. trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité, trouble d'apprentissage, trouble du spectre autistique, trouble de santé mentale).

Durant cette formation, il s'agira de se familiariser concrètement avec les outils d'intervention, tels que :

- Le formulaire de transition cégep-université pour permettre le transfert du dossier de l'étudiant
- L'aide à l'élaboration du plan d'intervention scolaire aux études postsecondaires
 - Répertoire d'accommodements scolaires
 - Fiche « repères » facilitant le processus décisionnel
- Les capsules vidéo et autres ressources pour favoriser la médiation avec les enseignants

La rencontre du 2 juin sera principalement articulée autour d'études de cas, permettant d'échanger sur les pratiques de chacun et repérer les avantages et défis reliés à l'implémentation de ces outils au sein des établissements postsecondaires.

Informations complémentaires

Date : Le lundi 2 juin 2014 de 9 h à 16 h

Lieu : Collège Montmorency

Date limite d'inscription : Le vendredi 16 mai 2014

Clientèle ciblée : Intervenants qui participent à l'évaluation des besoins et des aménagements qui en découlent auprès des nouvelles populations en situation de handicap. La formation concerne particulièrement les intervenants travaillant dans les services d'adaptation scolaire au cégep et dans les services aux étudiants en situation de handicap des universités (p. ex. : conseiller pédagogique, conseiller à la vie étudiante, orthopédagogue, psychologue, etc.).

Pour plus d'information, veuillez contacter madame Julie Archambault au dsae@cmontmorency.qc.ca.

Formation sur Cadre de référence et pratiques d'usage : le Processus de production du handicap au cœur de nos pratiques et du parcours de l'étudiant

Le premier volet de cette formation sera offert aux conseillers aux étudiants en situation de handicap en mai prochain. Celle-ci, développée en collaboration avec le Réseau international sur le Processus de production du handicap (RIPPH), permettra aux conseillers de questionner leurs pratiques tout en s'appuyant sur un cadre conceptuel commun, le Processus de production du handicap. Le but de cette formation est de réfléchir à l'importance de nos interventions quotidiennes dans le développement de l'étudiant et de son autonomie dans son environnement.

Afin de favoriser la participation du plus grand nombre de conseillers possible deux journées seront offertes :

À Montréal : le 1^{er} et 2 mai 2014 (lieu à confirmer)

À Québec : le 8 et 9 mai 2014 (lieu à confirmer)

Durée : une journée

Coût : 175 \$

Le volet 2 de la formation sera offert en octobre 2014 à Montréal et à Québec.

Pour plus d'information : aqicesh.liaison@gmail.com

Enquête sur l'expérience des étudiants en situation de handicap inscrits aux cycles supérieurs

Neads (Association nationale des étudiant(e)s handicapé(e)s au niveau postsecondaire) et l'ACRAFE (Association canadienne des responsables de l'aide financière aux étudiants) prolongent jusqu'au 30 avril prochain leur enquête sur l'expérience des étudiants en situation de handicap inscrits aux cycles supérieurs. Ainsi, l'ACRAFE lance un nouvel appel à ses membres pour qu'ils répondent au questionnaire en ligne au : <http://ca.studentvoice.com/unb/nationalgraduateexperiencesurveycasfaa>.

Une partie de hockey des plus particulière ou l'art de sensibiliser à grande échelle : L'équipe UQAM s'incline devant Les Hiboux

Le 24 février dernier, les Hiboux de Montréal, une équipe de hockey composée de joueurs malvoyants, disputait une partie amicale contre l'équipe UQAM qui alignait des employés de soutien et du personnel cadre de l'établissement. Le résultat final... 5-4 pour les Hiboux.

Pour plus de détails sur ce match, vous pouvez lire l'article dans l'*Actualité UQAM* au : <http://www.actualites.uqam.ca/2014/4392-hockey-UQAM-Hiboux>.

À voir sur YouTube L'expertise des conseillers en orientation, une valeur ajoutée au parcours de l'étudiant en situation de handicap

Louis Cournoyer, directeur des programmes en développement de carrière et professeur en counseling de carrière à l'UQAM, a conçu et mis en ligne sur YouTube quatre vidéos traitant du rôle des conseillers d'orientation, dont une sur leur travail auprès des étudiants collégiaux et universitaires et une autre sur leur travail dans le milieu de la réadaptation.

Vous pouvez visionner la vidéo sur le rôle des conseillers en orientation dans les établissements collégiaux et universitaires au : <http://www.youtube.com/watch?v=IdDbrLNQhWU>.

Elle comprend des entrevues avec Claude Lévesque (Cégep de Sorel-Tracy), Karine Bonneville (Collège Lionel-Groulx), Julie Bellegarde (Université de Montréal) et Jean-François Jarry (Collège de Maisonneuve).

La vidéo sur le rôle du conseiller en orientation en réadaptation peut être visionnée au : <http://www.youtube.com/watch?v=qwaZZRlNyHk>.

Elle comprend des entrevues avec Éliane Bourassa (praticienne en pratique privée qui travaille avec des clientèles envoyées par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), les compagnies d'assurance et les programmes d'aide aux employés), Louise Simard (elle travaille avec des personnes ayant subi un traumatisme craniocérébral à l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPOQ)) et Marie Ducharme (conseillère en orientation et conseillère à l'accueil et soutien aux étudiants en situation de handicap de l'UQAM). Les vidéos sont réalisées par Jessica Côté, finissante au baccalauréat en développement de carrière.

Louis Cournoyer tient également un blogue au : <http://orientationpourtous.blogspot.ca/>.

DES NOUVELLES DU CAMO

Lancement du guide Pour des études accessibles – Du préscolaire à l'université

Le 25 novembre dernier, le Comité d'adaptation de la main-d'oeuvre pour personnes handicapées (CAMO) lançait son guide *Pour des études accessibles – Du préscolaire à l'université*.

Le guide est divisé en cinq parties correspondant à chaque niveau scolaire : préscolaire, primaire et secondaire, éducation des adultes, formation professionnelle, études collégiales et universitaires.

Pour chacune des parties, le lecteur trouvera les réponses à cinq questions de base :

- À qui s'adresser pour recevoir de l'aide lors de ses études ?
- Quels sont les services auxquels la personne a accès ?
- Est-ce qu'un diagnostic est nécessaire pour recevoir des services ?
- Y a-t-il des frais à payer pour la scolarisation d'une personne en situation de handicap ?
- Y a-t-il des mécanismes de recours lorsqu'il y a un problème ou un désaccord ?

Le guide *Pour des études accessibles – Du préscolaire à l'université* est disponible au www.camo.qc.ca.

Événement carrière du CAMO

Les chercheurs d'emploi en situation de handicap sont invités à une nouvelle édition de l'Événement carrière les 15 et 16 avril prochain au Palais des congrès de Montréal.

Pour information et inscription : le www.camo.qc.ca.

(avant le 11 avril à 16 h pour les demandes de mesures d'accommodement) Information : 514 522-3310.

TalentéO un nouveau venu dans le monde des réseaux sociaux

TalentéO est maintenant une réalité chez nos cousins Français. Il s'agit d'un réseau social professionnel et d'un blog dédiés à l'emploi chez les personnes en situation de handicap. Sa mission : favoriser les rencontres entre ces chercheurs d'emploi et les entreprises. Bien sûr, nous y retrouvons des offres d'emplois, mais également une section où le chercheur d'emploi peut offrir ses services selon ses compétences, ses qualifications, mais également ses talents. On y parle de recrutement innovant, car *TalentéO* veut favoriser l'emploi bien au-delà des diplômes.

Pour connaître davantage *TalentéO*, consultez :

Son site Web : <http://www.talenteo.fr/>.

Sa page Facebook : <https://fr-ca.facebook.com/Talenteo>.

Au Québec, le CAMO a développé un réseau LinkedIn.

Vous pouvez le joindre au <http://www.linkedin.com/groups?gid=6504234&mostPopular=&trk=tyah&trkInfo=tas%3Acamo%20po%2Cidx%3A1-1-1>.

Journée d'études : Vendredi 4 avril (ENAP de Québec).

Pré-assemblée générale : Mercredi 25 juin (Université du Québec à Trois-Rivières).

Assemblée générale annuelle : Jeudi 26 juin (Université du Québec à Trois-Rivières).

Congrès national de l'ASEUC

(Association des services aux étudiants des universités et collèges du Canada) :
du 8 au 12 juin 2014,
Campus de l'Université Saint Mary's à Halifax.

Vous pouvez vous inscrire au

http://www.cacuss.ca/cgi/page.cgi/conference/_calendar_Fr.html?evt=52&evtcmd=showfees

et consulter le programme au http://www.cacuss.ca/conference/program_Fr.html.

Cinquième conférence internationale New Horizons in education

L'université Sakarya organise l'INTE 2014 du 25 au 27 juin 2014 à Paris (France).

Pour plus d'information, vous pouvez consulter le www.int-e.net.

Le Bulletin de l'AQICESH est une publication de l'Association québécoise interuniversitaire des conseillers aux étudiants en situation de handicap. Sa mission est de favoriser le développement de l'expertise professionnelle de ses membres et la reconnaissance de son champ d'intervention.

Coordination :

Louise Blouin
Sylvain Le May

Rédaction :

Geneviève Bergeron, Louise Blouin,
Julie Boucher, Marie Ducharme,
Sylvain Le May et Émilie Robert

Révision :

Louise Blouin
Anne Vigneau

Conception graphique et mise en page :

Rémi Filion

Soutien technique :

Jean-Marie Gauthier
Christian Généreux

Site Internet :

www.aqicesh.ca