

ESSAI PRÉSENTÉ À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN ERGOTHÉRAPIE (M. Sc.)

PAR
ARIEL BEAULÉ-DIAMOND

L'APPORT DES ERGOTHÉRAPEUTES DANS LES ÉCOLES SECONDAIRES : UNE
ÉTUDE DE LA PORTÉE

10 DÉCEMBRE 2024

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

REMERCIEMENT

Je tiens tout d'abord à remercier Myriam Chrétien-Vincent, directrice de mon essai, sans qui celui-ci n'aurait pas été possible. Merci de m'avoir guidée dans chacune des étapes et d'avoir eu confiance en mes capacités. Merci aussi pour ton écoute, ta disponibilité et ta flexibilité envers mon projet. Cet essai n'aurait pas été le même sans tes précieux conseils.

Aussi, j'aimerais remercier mes proches qui m'ont supportée tout au long de mon retour aux études. Vous m'avez appuyée dans l'ensemble de mes décisions et m'avez permis de ne jamais abandonner dans les moments difficiles. Merci aussi aux amies précieuses que j'ai rencontrées durant mon parcours scolaire. Vous avez rendu mon parcours plus léger, rempli de fous rires et de douceur. Un merci particulier à mon conjoint qui a joué un élément central dans mon quotidien. Merci d'avoir continué de croire en moi lorsque je n'y croyais plus moi-même.

Enfin, je tiens à remercier l'ergothérapeute qui a participé à ma consultation d'expert. Merci pour ton temps et ta générosité dans la réalisation de mon essai.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENT	2
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	5
LISTE DES TABLEAUX.....	6
LISTE DES FIGURES	7
RÉSUMÉ	8
INTRODUCTION	11
2. ÉTAT DES CONNAISSANCES.....	12
2. 1. Système scolaire du Québec.....	12
2.2. L’ergothérapie en milieu scolaire.....	13
2.3. Les différents besoins des adolescents	16
2.3.1. Les besoins pédagogiques	16
2.3.2. Les besoins sociaux	17
2.3.3. Les besoins personnels	18
2.4. L’ergothérapie auprès des adolescents	19
2.5. Apport de l’ergothérapie pour favoriser la participation des adolescents à l’école	20
3. CADRE CONCEPTUEL	22
3.1. Le modèle de l’occupation humaine	22
3.1.1 L’être	23
3.1.2 L’agir	24
3.1.3 Le devenir.....	24
3.1.4. L’environnement	25
3.2. Synthèse du problème	26
4. MÉTHODE	27
4.1. Devis de recherche	27
4.1.1. Identification de la question de recherche	28
4.1.2. Identification des études pertinentes.....	28
4.1.3. Sélection des études.....	30
4.1.4. Élaboration d’une catégorisation des résultats	32
4.1.5. Synthèse et communication des résultats	33
4.1.6. Consultation d’expert	33
5. RÉSULTATS	35
5.1. La présentation des articles sélectionnés.....	35
5.2. Les thèmes ressortis.....	37
5.2.1. Les interventions centrées sur les occupations	42
5.2.2. Les interventions centrées sur les habiletés dans le but de participer aux occupations.....	43

5.2.4. Les interventions qui combinent l'occupation et la participation aux occupations	48
5.3. Résultats de la consultation d'expert.....	49
6. DISCUSSION.....	52
6.1. Retour sur les objectifs et la question de recherche	52
6.6. Piste pour la recherche	60
7. CONCLUSION.....	61
RÉFÉRENCES	63
ANNEXE	73

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ACORE : Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie

AMED : Allied and Complementary Medicine Database

ITSS : Infections transmissibles sexuellement et par le sang

MOH : Modèle de l'occupation humaine

OEQ : Ordre des ergothérapeutes du Québec

OMS : Organisation mondiale de la Santé

RAI : Réponse à l'intervention

SSPM : Système de soutien à paliers multiples

TDAH : Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité

TSA : Trouble du spectre de l'autisme

UQTR : Université du Québec à Trois-Rivières

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Processus de recherche dans les bases de données	30
Tableau 2 : Critères de sélection des articles	31
Tableau 3 : Caractéristiques des articles sélectionnés (n=16)	35
Tableau 4 : Interventions proposées dans les articles sélectionnés	38

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Le système de soutien à paliers multiples	15
Figure 2 : Schématisation du Modèle de l'occupation humaine	23
Figure 3 : Schématisation de la sélection des articles scientifiques	32

RÉSUMÉ

Problématique : Les besoins des adolescents en matière de participation scolaire ne cessent de croître. Pourtant, peu d'ergothérapeutes des centres de services scolaires sont mandatés pour intervenir dans les écoles secondaires. Il devient donc crucial d'explorer les interventions que ces professionnels peuvent mettre en place dans ce contexte pour mieux soutenir les jeunes.

Objectif : Cet essai a comme objectif de décrire les interventions pouvant être réalisées en ergothérapie auprès des adolescents dans le contexte scolaire ainsi que de décrire l'applicabilité des résultats au Québec. **Méthode :** Une étude de portée selon la méthode proposée par Arksey et O'Malley (2005) a été choisie pour réaliser cet essai. Pour ce faire, plusieurs bases de données ont été utilisées soit *Academic Search Complete*, *Allied and Complementary Medicine Database (AMED)*, *CINHAL Complete*, *Education Source*, *ERIC*, *Medline* et *Scopus*. Au terme de la recension des écrits, 142 articles correspondaient aux concepts choisis, puis les critères de sélections ont été appliqués. Une consultation d'expert a également été réalisée afin de répondre à l'objectif de l'applicabilité des résultats soulevés dans le contexte scolaire québécois.

Résultats : Des 16 articles sélectionnés, les différents thèmes ressortis dans les interventions sont les interventions centrées sur l'occupation, les interventions centrées sur les habiletés dans le but de participer aux occupations, les interventions centrées sur l'environnement dans le but de favoriser la participation aux occupations ainsi que les interventions qui combinent l'occupation et la participation aux occupations. Plusieurs défis sont présents en ce qui concerne l'applicabilité des interventions en ergothérapie visant à soutenir les adolescents dans leur milieu scolaire. **Discussion :** Les ergothérapeutes doivent revendiquer pour la justice occupationnelle des adolescents quant à leur participation scolaire. Le développement de programme ou de groupe permettrait de répondre aux besoins de plusieurs adolescents tout en maximisant le

manque de ressource disponible. **Conclusion** : Il serait bénéfique d'augmenter les ressources en ergothérapie des services complémentaires dans les centres de services scolaires afin de répondre aux différents besoins des adolescents quant à leur participation scolaire.

Mots-clés : ergothérapie, adolescents, milieu scolaire

ABSTRACT

Problematic: The needs of adolescents in terms of school participation are growing increasingly important. However, few occupational therapists in school service centers are assigned to work in secondary schools. Therefore, it is essential to explore the interventions these professionals can implement in this context to better support adolescents. **Objective:** This essay aims to describe the occupational therapy interventions that can be used with adolescents in schools, and to describe the applicability of the results in the province of Quebec. **Methods:** A scoping study based on the method proposed by Arksey and O'Malley (2005) was conducted to answer these goals. Several databases were used: *Academic Search Complete, Allied and Complementary Medicine Database (AMED), CINHAL Complete, Education Source, ERIC, Medline and Scopus*. Following the literature review, 142 articles matched the chosen concepts, and the selection criteria were applied. The study results were discussed with an expert focusing on their applicability in the Quebec school context. **Results:** Of the 16 articles selected, the various themes that emerged in the interventions were occupation-centred interventions, skill-based interventions aimed at participation in occupations, interventions focusing on the environment to promote participation in occupations, as well as interventions that combine occupation and participation in occupations. **Discussions:** Occupational therapists need to advocate for occupational justice for adolescents regarding school participation. The development of programs or groups would make it possible to meet the needs of many adolescents while maximizing the lack of available resources. **Conclusion:** It would be beneficial to increase the occupational therapy resources of complementary services in school service centres to meet the different needs of adolescents in their school participation.

Keywords: occupational therapy, adolescents, school environment

INTRODUCTION

Les besoins des adolescents sont grandissants, particulièrement depuis la pandémie de COVID-19. Selon une étude de Tardif-Grenier et al. (s. d.), l'altération du rapport à l'école est grandement présente chez cette clientèle. Cette altération est due à une perte de plaisir d'aller à l'école, une difficulté à se motiver, une augmentation de la pression en lien avec la surcharge de travail ainsi qu'une détérioration de la relation entre les enseignants et les élèves (Tardif-Grenier et al., s. d.).

Les ergothérapeutes sont des professionnels de la santé qui peuvent aider les adolescents dans leur réussite scolaire. Par leur approche holistique, les ergothérapeutes analysent autant la personne, son environnement que l'occupation à réaliser lors de leur prise en charge. Les ergothérapeutes sont de plus en plus présents dans les centres de services scolaires du Québec, mais œuvrent majoritairement dans les écoles primaires laissant de côté les écoles secondaires.

Cette étude de la portée abordera donc les interventions possibles à réaliser en ergothérapie afin de soutenir les adolescents dans leur réussite scolaire. Différentes interventions seront décrites afin de mettre en évidence l'apport que peuvent avoir les ergothérapeutes pour aider les adolescents dans leur contexte scolaire. Le modèle de l'occupation humaine (MOH) sera le fil conducteur permettant ainsi d'organiser adéquatement l'information tout au long de cet essai, notamment sur la présentation des résultats et la discussion qui s'en suivra.

2. ÉTAT DES CONNAISSANCES

2. 1. Système scolaire du Québec

Au Québec, les enfants sont dans l'obligation de fréquenter une école à partir de 6 ans, et ce, jusqu'à l'année scolaire où ils atteindront l'âge de 16 ans ou jusqu'à ce qu'ils obtiennent leur diplôme d'études secondaires (Gouvernement du Québec, 2024). Pourtant, le taux de sortie sans diplôme ni qualification des élèves du secondaire en 2020-2021 s'élevait à 13,8% (Ministère de l'Éducation, 2023). Le taux le plus élevé se retrouve en 4^e secondaire, dont le pourcentage s'élève à 20,7% (19,7% en secondaire 3 et 17,7% en 5^e secondaire) (Ministère de l'Éducation, 2023). Toutefois, ces chiffres comprennent l'émigration, la morbidité et aussi la mortalité ce qui influence à la hausse le taux et ne représente pas seulement le décrochage scolaire. D'ailleurs, un directeur d'école peut avertir les parents d'un adolescent qui s'absente ou abandonne l'école avant la fin de la fréquentation obligatoire et peut même signaler la situation au Directeur de la protection de la jeunesse (Éducaloi, s. d.). Plusieurs facteurs personnels liés au décrochage sont soulevés par les recherches, principalement, le sexe masculin, le faible engagement scolaire, le faible rendement scolaire, l'absentéisme scolaire, l'historique de redoublement, les mauvaises habitudes de vie, le faible estime de soi, l'indice élevé de détresse psychologique, être victime d'intimidation ou de cyberintimidation, les faibles habiletés sociales, le déficit d'attention (avec ou sans hyperactivité), le comportement agressif et délinquance, la consommation de psychotropes, le travail rémunéré de plus de 16 heures par semaine (Jaznos et al., 2013; Pica et al., 2014; Camirand et al., 2019). Pour les caractéristiques environnementales, les facteurs soulevés sont le milieu socioéconomique de l'école, le faible revenu familial, le faible statut d'emploi des parents, une mère peu scolarisée, une famille monoparentale ou recomposée, la faible supervision parentale, le faible soutien social de la famille et des amis ainsi que

l'affiliation à des pairs déviants (Jaznos et al., 2013; Pica et al., 2014; Camirand et al., 2019). De nombreux services complémentaires sont disponibles dans les différentes écoles secondaires du Québec, afin de soutenir la participation des élèves dans leurs apprentissages et ainsi diminuer le taux de décrochage scolaire (Gouvernement du Québec, 2024). Les différents services comprennent, entre autres, la psychologie, la psychoéducation, l'éducation spécialisée, l'orthopédagogie ainsi que l'orthophonie (Gouvernement du Québec, 2024). De ce fait, l'ergothérapie ne fait pas partie des services complémentaires obligatoires offerts par les centres de services scolaires, ce qui entraîne une faible implantation de l'ergothérapie en milieu scolaire ainsi que la méconnaissance de cette pratique au Québec (Jasmin et al., 2019). Il est donc de la responsabilité des gestionnaires des centres de services scolaires de décider s'ils souhaitent ajouter l'ergothérapie aux services complémentaires offerts à ses différentes écoles.

2.2. L'ergothérapie en milieu scolaire

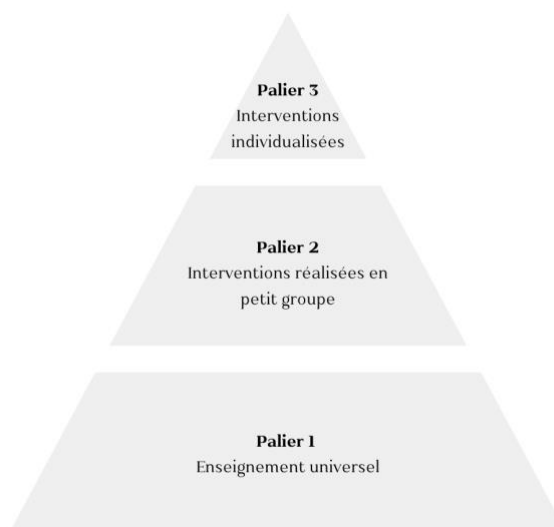
L'ergothérapeute en milieu scolaire collabore étroitement avec divers professionnels pour développer les habiletés fonctionnelles des élèves, adapter les environnements scolaires et favoriser leur participation aux apprentissages, dans toutes les activités scolaires, afin de soutenir leur réussite éducative (Ordre des ergothérapeutes du Québec [OEQ], 2009a ; Centre de services scolaire de la Région-de-Sherbrooke, s. d.). L'ergothérapeute est donc appelé à intervenir dans plusieurs situations dont les plus fréquentes sont les difficultés de motricité fine, les difficultés graphomotrices ou d'écriture manuelle, les difficultés d'autorégulation ou de traitement de l'information sensorielle (Jasmin et al., 2019).

Les approches en ergothérapie ont évolué et le système de soutien à paliers multiples (SSPM) permet maintenant de répondre aux besoins d'un plus grand nombre d'élèves par une approche universelle visant la prévention et la promotion de la réussite éducative de l'ensemble des élèves (Desrochers et Guay, 2020). Ce système a été développé pour répondre aux nouveaux enjeux d'apprentissage et à la gestion du comportement scolaire, en élargissant ainsi ses domaines d'application. Contrairement à la réponse à l'intervention (RAI), qui se concentrait uniquement sur l'apprentissage des élèves, ce modèle propose une approche plus globale (Desrochers et Guay, 2020). Le SSPM est donc à préconiser dans le réseau scolaire ainsi que pour la communauté de chercheurs (Cantin, 2021). Le SSPM est caractérisé par sept principes clés : la prévention, la responsabilité individuelle et collective des acteurs scolaires, les procédés d'évaluation au service de l'apprentissage, la recherche et la valorisation de l'expertise en éducation, l'équité, la reddition de compte ainsi que la vision cohérente et la pérennité (Cantin, 2021). Plus précisément, le SSPM comporte trois paliers d'interventions distincts, tels qu'illustrés à la Figure 1. Le premier palier fait référence aux pratiques universelles, le deuxième palier aux pratiques ciblées et ainsi le troisième palier aux pratiques de rééducation et les interventions spécialisées. Spécifiquement en ergothérapie, l'ergothérapeute débute au palier un pour favoriser des stratégies universelles afin de soutenir la participation occupationnelle par des mesures préventives (Cantin, 2021). Pour ce faire, l'ergothérapeute travaille en étroite collaboration avec l'équipe-école en se positionnant dans une posture d'accompagnement ou de consultation collaborative. Le deuxième palier vise également la prévention pour les élèves dont les stratégies universelles n'ont pas eu l'effet escompté (Cantin, 2021). Ces élèves reçoivent donc, en petit groupe, des interventions supplémentaires ciblées afin de répondre à leurs besoins (Cantin, 2021). Si les interventions ciblées n'ont pas répondu aux besoins de l'élève, celui-ci

pourra être suivi au palier trois afin de répondre à ses besoins spécifiques et disposera de rencontres individuelles. En bref, le système de soutien à paliers multiples permet de mieux répondre à la diversité des différents élèves par son approche de prévention, favorisant ainsi une école davantage inclusive (Lefebvre, 2022).

Figure 1

Le système de soutien à paliers multiples



Alors que l'ergothérapie n'est pas implantée dans l'ensemble des centres de services scolaires du Québec, la profession est tout de même en émergence dans plusieurs milieux de l'éducation. En 2024, 299 ergothérapeutes (4,67 %) travaillaient en centres de services scolaires sur 6397 membres inscrits au tableau de l'OEQ (N. Grignon, communication par courriel, 11 juillet 2024). La recherche d'ergothérapeutes œuvrant dans les écoles secondaires a été difficile,

ce qui confirme qu'ils sont peu nombreux. Pourtant, l'ergothérapie peut jouer un rôle important dans ce milieu de pratique.

2.3. Les différents besoins des adolescents

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) (s. d.) soulève que « pour grandir et se développer en bonne santé, les adolescents ont besoin d'informations, y compris une éducation complète à la sexualité adaptée à leur âge ; des occasions de développer leurs savoir-faire pratiques ; des services de santé qui sont acceptables, équitables, adaptés et efficaces ; et des environnements sains et favorables » (paragr. 4). De plus, l'OMS soulève que d'élargir les opportunités, et donc les opportunités occupationnelles, permet de répondre aux différents besoins des adolescents. Les besoins à cet âge sont particulièrement variés. Parmi leurs besoins soulignons les besoins liés à 1) l'estime de soi; 2) l'acceptation par les pairs, les parents et les enseignants; 3) les expériences positives; 4) le succès; 5) expérimenter différents rôles; 6) la sexualité; 7) l'identité; 8) les objectifs en lien l'avenir et 9) l'environnement sécuritaire et positif (Conseils supérieurs de l'éducation, 2009). Il est donc primordial d'accompagner les adolescents dans cette transition en répondant à leurs différents besoins. C'est pourquoi plusieurs de leurs défis peuvent être répondus en milieu scolaire puisqu'il s'agit du lieu où les adolescents passent la plus grande partie de leur temps. Pour cet essai, il est pertinent de s'attarder aux besoins pédagogiques, sociaux et personnels qui seront davantage détaillés.

2.3.1. Les besoins pédagogiques

Tout d'abord, la disponibilité du personnel enseignant et des différents services offerts aux adolescents favorise la persévérance et la réussite scolaire, la motivation, l'engagement ainsi

que la compétence des adolescents (Conseils supérieurs de l'éducation, 2009; Réussite éducative Montréal, s. d.). De plus, l'environnement scolaire est également un élément important. Un environnement éducatif sain et sécuritaire ainsi que des conditions de classe favorables permettent également de répondre aux besoins de ceux-ci (Conseils supérieurs de l'éducation, 2009; Réussite éducative Montréal, s. d.). D'ailleurs, selon Cloutier et ses collaborateurs (2022) il n'est pas indiqué de passer d'une école primaire stabilisante et encadrante à une école secondaire moins personnalisée alors que l'adolescent vit une période de changement aussi important. C'est également à ce moment qu'il y a une grande baisse de la motivation scolaire de la part des adolescents dans une période aussi vulnérable (Réussite éducative Montréal, s. d.) Les écoles secondaires se doivent de faciliter l'apprentissage de tous les élèves par des approches pédagogiques qui répondent à leurs besoins.

2.3.2. Les besoins sociaux

Appartenir à un groupe et développer un sentiment d'appartenance par des interactions et des relations positives avec les pairs améliorent l'engagement et répondent aux besoins d'acceptation par les autres camarades de classe (Conseils supérieurs de l'éducation, 2009 ; Réussite éducative Montréal, s. d.). D'ailleurs, les activités parascolaires sont des outils précieux pour développer le sentiment d'appartenance (Réussite éducative Montréal, s. d.). De plus, les relations entre les élèves et les enseignants ainsi qu'avec les autres adultes présents à l'école permettent aux adolescents d'assimiler un ensemble de valeurs et d'interactions tout en s'identifiant à des modèles positifs (Conseils supérieurs de l'éducation, 2009). Les adolescents sont également attachés d'une part à leurs parents et de l'autre à leurs pairs en raison de la sécurité émotionnelle que cela leur apporte (da Conceição Taborda-Simões, 2005). Ces

attachements procurent de l'estime de soi ainsi qu'un rôle structurant afin de forger graduellement leur identité (da Conceição Taborda-Simões, 2005).

2.3.3. Les besoins personnels

Les adolescents se doivent également d'avoir recours à des services d'aide, d'accompagnement et de soutien qui sont appropriés à leurs besoins. Comme la période d'adolescence peut être définie comme une étape de changement (da Conceição Taborda-Simões, 2005), les adolescents doivent s'adapter à leur besoin d'autonomie et d'identité.

Dans un premier temps, les adolescents doivent s'adapter à leur besoin grandissant d'autonomie. Ils chercheront davantage à prendre leur propre décision et leur propre initiative, ce qui leur permettra d'apprendre à se connaître, à s'affirmer et aussi à se faire confiance (Labrecque, 2021). D'ailleurs, Deslandes et ses collaborateurs (2000), soulèvent que les adolescents ayant de l'initiative, une grande indépendance, une bonne estime de soi et une forte identité personnelle obtiennent de meilleurs résultats scolaires que leurs pairs.

Dans un deuxième temps, les besoins identitaires sont également déterminants dans cette période de changement. L'identité peut se définir comme une synthèse entre les différents éléments du passé, les caractéristiques du présent ainsi que par les attentes du futur (Erikson, 1972). En ce sens, l'identité évolue tout au long de la vie. L'adolescence correspond à une période de changement identitaires intenses en raison des transformations physiques, cognitives, émotionnelles ainsi que sociales (Cloutier et al., 2022). De plus, l'identité correspond également au sentiment d'être un tout unifié en étant reconnu par soi ainsi que par les autres (Cloutier et al.,

2022). Il est donc nécessaire que les adolescents se questionnent sur qui ils sont, en s'appuyant sur leurs valeurs, leurs intérêts et acquièrent une indépendance face à leur famille.

2.4. L'ergothérapie auprès des adolescents

Étant donné les défis variés vécus par les adolescents, les ergothérapeutes sont bien outillés, par leur vision holistique, pour permettre aux adolescents à se réaliser sur le plan personnel et scolaire en favorisant leur autonomie, ainsi qu'en facilitant leur environnement d'apprentissage (OEQ, s. d.). D'ailleurs, Dyke (2010) souligne que les contextes d'apprentissage offrant davantage d'autonomie aux adolescents leur amènent un plus grand bien-être. En effet, les adolescents, selon cette même source, seraient moins enclins au décrochage scolaire lorsqu'ils perçoivent leur environnement scolaire comme étant propice à l'autonomie ainsi qu'au développement de leurs compétences. D'ailleurs, les ergothérapeutes peuvent agir sur plusieurs des facteurs mentionnés tels qu'offrir des opportunités aux parents de s'impliquer davantage dans les besoins scolaires de leurs enfants, ainsi que de soutenir le milieu scolaire afin que celui-ci soit accueillant et soutenant pour les adolescents.

Il importe de souligner que l'ergothérapeute est aussi habilité à intervenir en santé mentale. L'ergothérapeute peut autant faciliter les fonctions cognitives, telles que l'attention et la concentration que les fonctions affectives comme le contrôle des émotions et les interactions avec les autres (OEQ, 2009b), et ce, toujours dans l'optique de favoriser la participation à des occupations significatives, telles que les interactions avec son entourage. L'OMS (2021) estime que 14% des jeunes âgés entre 10 à 19 ans souffrent de troubles mentaux et que ceux-ci sont « particulièrement exposés à l'exclusion sociale, à la discrimination, à la stigmatisation, aux

difficultés éducatives, aux comportements à risque, aux problèmes de santé physique et aux violations des droits humains ». Au Québec, à la suite d'une étude réalisée par l'Institut national de santé publique du Québec, 14% des jeunes répondants présentaient un niveau de détresse psychologique élevé (Dionne, 2024). Au total, 1002 jeunes répartis dans plusieurs régions du Québec ont répondu au sondage entre le 13 et le 26 mars 2023 (Dionne, 2024). Cette étude a soulevé que 38% de ces jeunes ont signalé un retard dans leurs études, 45% avaient une baisse de motivation et 37% d'entre eux ont noté une baisse de leurs résultats scolaires, et ce, depuis le début de la crise sanitaire de la COVID-19 (Dionne, 2024). Un trouble de santé mentale non traité aura malheureusement des répercussions non seulement sur la santé physique et mentale, mais aura également des répercussions à la vie adulte en limitant la possibilité de mener une vie épanouissante (OMS, 2021). Pourtant, moins de 20% de ces adolescents recevront de l'aide d'un professionnel au Canada (Commission de la santé mentale du Canada, 2017). Cependant, d'intervenir directement dans le milieu de vie de ces jeunes, soit l'école, permettrait de répondre à ce besoin de plus en plus présent dans les écoles secondaires du Québec tout en répondant au plus grand nombre possible. La proximité d'un grand nombre de jeunes permet de mieux les soutenir dans leurs activités significatives et ainsi favoriser leur participation scolaire.

2.5. Apport de l'ergothérapie pour favoriser la participation des adolescents à l'école

Par son approche, l'ergothérapeute fait partie des différents professionnels pouvant favoriser la participation des adolescents dans leur rôle d'élève par des occupations significatives. D'ailleurs, l'accessibilité est un élément clé afin de favoriser la participation des adolescents. Que ce soit en lien avec l'accessibilité des ressources, des activités, mais également des lieux, l'ergothérapeute est en mesure d'intervenir à ces différents niveaux. Habilitier les adolescents

tout en modifiant l'environnement ainsi que la tâche à réaliser fait partie des compétences développées par l'ergothérapeute. La notion de prévention et de promotion est également un point important à soulever dans les interventions réalisées en ergothérapie. L'ergothérapeute peut adresser des barrières systémiques ou individuelles qui entravent la réalisation à la participation occupationnelle des adolescents (Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie [ACORE] et al., 2021).

3. CADRE CONCEPTUEL

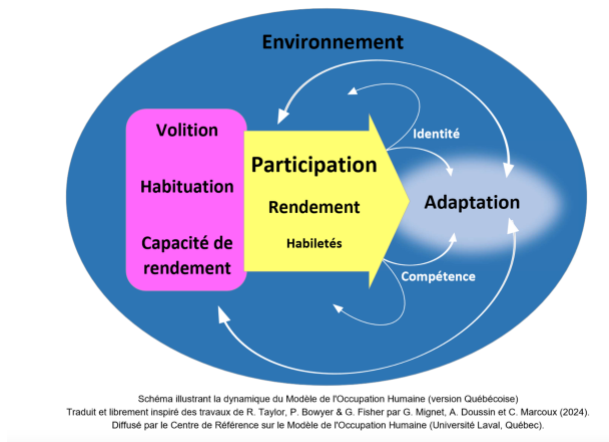
Cette section a pour objectif de définir les principaux concepts qui permettront d'approfondir les interventions en ergothérapie en lien avec les adolescents dans le contexte scolaire. Le MOH de Kielhofner (Taylor et Kielhofner, 2017) a été choisi pour guider cet essai. Ce modèle sera d'abord expliqué puis ses principaux concepts seront définis.

3.1. Le modèle de l'occupation humaine

Le MOH est un modèle ergothérapique qui a été créé par Gary Kielhofner en 1980 (Taylor et Kielhofner, 2017). Ce modèle est basé sur des preuves expliquant comment les personnes peuvent s'adapter afin de redécouvrir leur vie de manières satisfaisantes et significatives (Taylor et Kielhofner, 2017). Plus précisément, ce modèle explique comment les occupations sont motivées, structurées et exécutées en fonction de leur environnement. D'ailleurs, la vision holistique amenée par ce modèle est intéressante à l'égard de l'aspect de l'évolution à travers le temps selon les différentes évolutions de la personne soit l'être, l'agir et le devenir, tels qu'illustrés à la Figure 2 (Mignet et al., 2024). C'est par la participation (agir) d'une personne (être) qui lui permettra d'évoluer dans ses occupations (devenir). C'est l'interaction dynamique de ces différentes composantes à travers l'environnement qui permet à l'être humain de participer aux occupations qui donnent un sens à la vie. Cette interaction est particulièrement intéressante à soulever en ce qui a trait à la participation des adolescents dans leur milieu scolaire.

Figure 2

Schématisation du Modèle de l'occupation humaine



3.1.1 L'être

L'être se subdivise en trois catégories : la volition, l'habituatation et la capacité de rendement (Taylor et Kielhofner, 2017). Tout d'abord, la volition fait référence à la motivation qu'a une personne à se mettre en action. Cette motivation est inhérente aux valeurs, aux intérêts ainsi qu'au sentiment d'efficacité personnel de la personne. La motivation des adolescents à l'égard de leur réussite scolaire est donc directement liée à la valeur qui lui est accordée ainsi que par leur croyance qu'ils peuvent réussir. Ensuite, l'habituatation comprend les habitudes et les rôles, tel que le rôle d'élève qui sera une partie intégrante de cet essai. Enfin, la capacité de rendement contient les capacités subjectives, objectives et mentales à réaliser leurs différentes occupations. Les capacités mentales des adolescents auront un impact direct sur la réalisation de leurs réussites scolaires particulièrement en lien avec l'anxiété et la dépression présente chez les

adolescents. Les capacités physiques de l'adolescent auront également de l'influence quant à l'accessibilité de certaines occupations nécessaire à la participation scolaire.

3.1.2 L'agir

L'agir se subdivise également en trois catégories : la participation, le rendement ainsi que les habiletés. La participation occupationnelle fait référence à l'engagement qu'a une personne dans ses différentes activités quotidiennes ainsi que dans ses différents rôles. Pour les adolescents, il s'agit non seulement de leur engagement pour leurs tâches scolaires, mais aussi de leur engagement et leur investissement dans les activités parascolaires. Le rendement occupationnel est l'implication de la personne dans une série d'actions permettant la réussite de sa participation occupationnelle. Les nombreuses actions entreprises par un adolescent afin de réussir à l'école (p. ex. : aller en cours et effectuer ses devoirs et leçons) font partie intégrante de la participation dans leurs rôles d'élèves. Les habiletés occupationnelles sont les compétences nécessaires au rendement occupationnel et incluent les habiletés motrices, opératoires, de communication et d'interaction. Il peut autant s'agir d'habiletés pour résoudre un problème en mathématique, pour apprendre de nouvelles connaissances et même pour interagir avec les camarades de classe et les différents professionnels de l'école.

3.1.3 Le devenir

De son côté, le devenir se subdivise aussi en trois catégories : la compétence, l'identité et l'adaptation (Taylor et Kielhofner, 2017). La compétence occupationnelle réfère à la façon dont une personne organise sa vie afin d'accomplir ses responsabilités ainsi que ses obligations afin de maintenir sa participation occupationnelle. Étant de plus en plus autonome, l'adolescent

apprend à organiser son temps afin de réaliser les différentes occupations en lien avec sa réussite scolaire, telles que la participation aux cours et le temps consacré aux devoirs et à l'étude des différentes matières enseignées. De son côté, l'identité occupationnelle fait référence à ce qu'une personne souhaite devenir par sa composante unique. La quête d'identité est particulièrement présente chez l'adolescent puisque celui-ci se questionne quant à son avenir, mais également sur qui il est tout en tenant compte de son histoire occupationnelle. L'adaptation occupationnelle se caractérise par la construction, à travers le temps, de l'interdépendance entre l'identité et la compétence occupationnelle. Il s'agit donc de ce que la personne veut devenir. À l'adolescence, il y a une grande pression qui est mise sur l'avenir particulièrement en lien avec le choix de carrière. L'adolescent doit donc, avoir acquis les compétences nécessaires ainsi qu'avoir une identité forte afin de prendre de telles décisions et lui permettre d'adapter ses occupations.

3.1.4. L'environnement

L'environnement prend une place considérable dans ce modèle et est aussi subdivisé en trois catégories : l'environnement physique, social et occupationnel (Taylor et Kielhofner, 2017). L'environnement physique comprend autant les objets et les espaces naturels et construits. L'ensemble du matériel scolaire ainsi que l'établissement scolaire font partie de ce type d'environnement. L'environnement social représente davantage les groupes d'appartenance comme la famille, les amis ainsi que les camarades de classe. L'environnement occupationnel est donc la résultante des différents environnements physiques et sociaux afin d'avoir les possibilités de réaliser ses occupations dans son contexte environnemental. Ces différentes composantes de l'environnement s'appliquent également à trois niveaux différents soit le contexte immédiat (l'école), local (la communauté) et global (les lois et politiques).

Ce modèle est particulièrement pertinent pour comprendre ce que peuvent offrir les ergothérapeutes dans leurs interventions en milieux scolaires pour soutenir les adaptations occupationnelles des adolescents. C'est pourquoi les définitions des différents concepts de ce modèle permettront une cohérence conceptuelle et guideront la réflexion de cet essai.

3.2. Synthèse du problème

En résumé, l'absence d'ergothérapeute dans les écoles secondaires du Québec prive les adolescents de bénéficier d'un soutien supplémentaire à la réalisation de leur participation scolaire. Bien que d'autres professionnels soient également outillés à répondre aux problématiques des adolescents, l'ergothérapie amène une vision différente, mais complète sur plusieurs enjeux vécus par les adolescents dans cette période aussi charnière. En considérant l'état des connaissances qui a été soulevé, ce projet de recherche répondra à la question suivante : « Selon la littérature existante, quelles sont les interventions réalisées pour soutenir les adolescents dans leur contexte scolaire ? » Cet essai aura donc pour objectifs de décrire les interventions pouvant être réalisées en ergothérapie auprès des adolescents dans le contexte scolaire ainsi que de décrire l'applicabilité des résultats au Québec.

4. MÉTHODE

Cette section abordera la méthodologie réalisée et les moyens d'assurer une rigueur scientifique tout au long de cette étude. Le devis de recherche ainsi que les différentes étapes de la recherche seront élaborés en détail.

4.1. Devis de recherche

Une étude de la portée a été choisie afin de répondre à l'objectif de recherche. Ce type de devis est un examen rapide de la recherche servant, entre autres, à : 1) examiner la nature et l'étendue des recherches qui peut être difficile à visualiser; 2) déterminer s'il est faisable ou pertinent de réaliser une revue systématique; 3), résumer et diffuser plus facilement les résultats de recherche aux personnes n'ayant pas accès à ce type d'information; 4) identifier les lacunes de la recherche dans la littérature existante (Arksey et O'Malley, 2005). Compte tenu de l'émergence des ergothérapeutes dans les écoles secondaires du Québec, il s'avère judicieux d'utiliser l'étude de la portée afin d'avoir un portrait des interventions documentées avec les adolescents dans les milieux scolaires. Cela permettra de diffuser plus facilement les résultats de cette recherche aux ergothérapeutes ainsi qu'aux gestionnaires des centres de services scolaires, en ayant une représentation de ce qui est possible de mettre en place pour les adolescents. Cette recherche est donc basée sur les différentes étapes de l'étude de la portée d'Arksey et O'Malley (2005), soit :

1. Identification de la question de recherche ;
2. Identification des études pertinentes ;
3. Sélection des études ;
4. Élaboration d'une catégorisation des résultats ;

5. Synthèse et communication des résultats.
6. Étape facultative : Consultation d'expert.

Chacune de ces étapes seront détaillées dans les prochaines sous-sections. Il s'avère important de souligner que l'étude de la portée est un processus itératif plutôt que linéaire, ce qui amène une réflexion permettant d'optimiser les résultats de l'étude en s'assurant que l'ensemble des articles pertinents sont sélectionnés (Arksey et O'Malley, 2005). Le processus sera donc présenté de manière détaillée afin d'augmenter la fiabilité des résultats (Arksey et O'Malley, 2005). De plus, pour augmenter la rigueur scientifique, les critères de PRISMA-ScR ont été utilisés lors de la rédaction de cet essai (Tricco et al., 2018).

4.1.1. Identification de la question de recherche

La première étape de l'étude de la portée est d'identifier une question de recherche puisque c'est celle-ci qui guide l'élaboration de la stratégie de recherche (Arksey et O'Malley, 2005). Afin de trouver un nombre suffisant d'articles, tout en étant réaliste dans le contexte de cet essai, il est nécessaire de préciser la population cible, les interventions et même les résultats escomptés (Arksey et O'Malley, 2005). Tel que mentionné dans une section antérieure, la question de recherche de cet essai est la suivante : « Selon la littérature existante, quelles sont les interventions réalisées pour soutenir les adolescents dans leur contexte scolaire ? »

4.1.2. Identification des études pertinentes

Pour permettre l'identification d'études afin de répondre à la question de recherche, il importe de réaliser cette étape. Sept bases de données ont été utilisées, soit *Academic Search Complete*, *Allied and Complementary Medicine Database (AMED)*, *CINHAL Complete*,

Education Source, ERIC, Medline et Scopus. Ces bases de données ont été choisies en raison de leur diversité dans les domaines de la santé, notamment en ergothérapie, mais également dans les domaines de l'éducation. Des bases de données multidisciplinaires ont également été ajoutées pour compléter la recherche. Les concepts ont ensuite été choisis en collaboration avec la bibliothécaire. Les mots-clés ont été sélectionnés selon un vocabulaire contrôlé et donc différents légèrement selon la base de données choisie. Plusieurs mots-clés et combinaisons ont été préalablement testés afin de connaître l'étendue des résultats sur les différentes bases de données. Malgré plusieurs combinaisons, aucun résultat n'a été trouvé sur les bases de données suivantes : *Academic Search Complete, Education Source, Medline* ainsi que *Scopus*. Le processus de recherche pour chacune des bases de données restantes est présenté au Tableau 1. Bien que certaines bases de données n'aient donné aucun résultat, les bases de données restantes démontraient un nombre important d'articles. En vue de réduire les résultats présents dans ces bases de données, certains critères de sélection ont été ajoutés, toujours dans l'objectif de répondre à la question de recherche. Ces critères sont la langue des articles (français et anglais), afin de s'assurer de la compréhension lors de la lecture des articles ainsi que l'année de publication (2014 à 2024) afin de cibler les articles récents dans un contexte aussi émergent que celui des ergothérapeutes en milieu scolaire. Afin de s'assurer de couvrir l'ensemble des articles pouvant répondre à la question de recherche, une recension des références bibliographiques des articles sélectionnés a été réalisée.

Tableau 1*Processus de recherche dans les bases de données*

Base de données	Équation de recherche
AMED	("occupational therap*" or OT) AND (adolescent or teenager) AND (school or classroom or education)
CINHAL Complete	("occupational therap" or ot) AND "adolescence" AND ("schools" or "learning environment" or "class")
ERIC	("occupational therap*" or OT) AND adolescents AND (school or class or classroom or "learning environment")

4.1.3. Sélection des études

Dans une première étape, le titre et le résumé de chacun des articles ont été lus afin de réaliser un premier tri des différents articles ressortis dans les bases de données. Ce processus de sélection a permis de restreindre le nombre d'articles complets à lire.

Une fois un nombre d'articles circonscrits, il a été primordial de se questionner sur l'ensemble des critères de sélection de cette recherche afin de cibler les études pertinentes à la question de recherche. Le Tableau 2 indique spécifiquement les critères de sélection des articles. En plus des critères de sélection mentionnés plus haut, il était impératif que les interventions soient mises de l'avant lors de la lecture des différents articles sélectionnés. L'âge des participants était également un critère important. Comme l'ensemble des articles trouvés n'étaient pas réalisés au Québec et que le fonctionnement scolaire est différent, les études qui étaient réalisées auprès d'une clientèle âgée de moins de 12 ans et de plus de 17 ans ont été exclues. Ces âges correspondent, en moyenne, aux âges des adolescents dans les écoles

secondaires du Québec. De plus, les revues de la littérature telles que les recensions d'écrits ainsi que les guides de pratiques ont été exclues des résultats de recherche. La raison étant d'éviter d'analyser deux fois le même article. Pour terminer, les articles dont le texte complet n'étaient pas disponibles ont été exclus puisque ceux-ci ne permettaient pas d'avoir l'ensemble des données pour répondre à la question de recherche.

Tableau 2

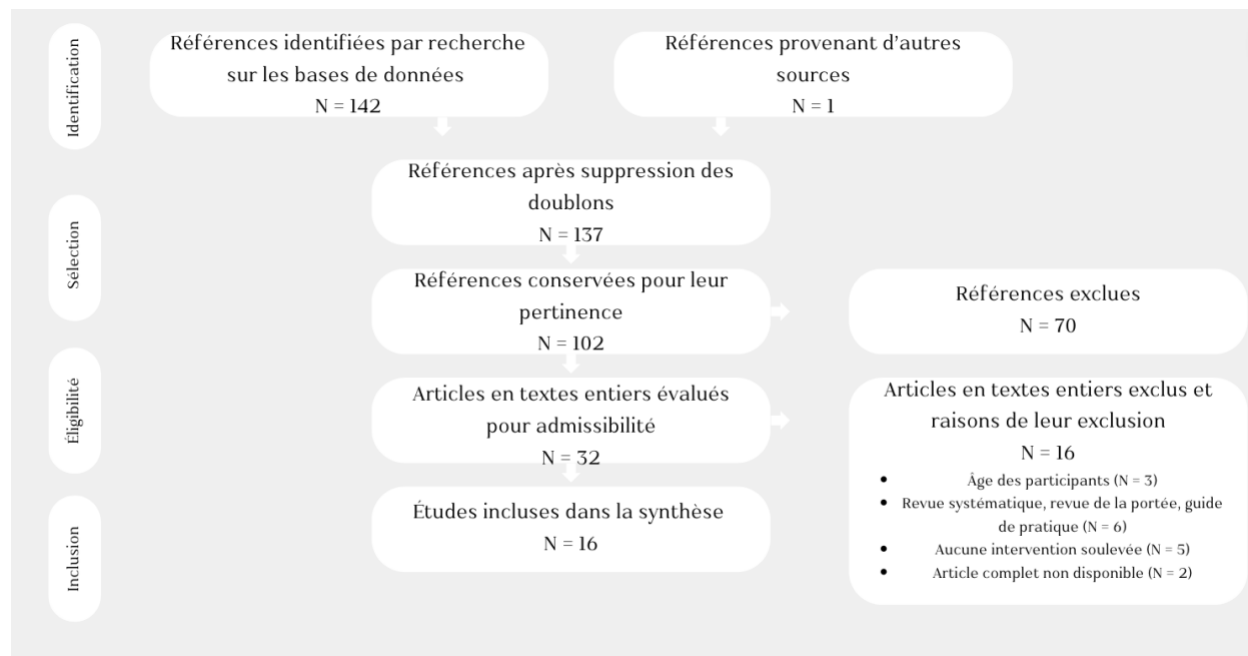
Critères de sélection des articles

Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
Les articles publiés entre 2014 à 2024 ;	Les participants sont âgés de moins de 12 ans ou de plus de 17 ans ;
Les articles écrits en français ou en anglais ;	Les revues de la littérature et les recensions d'écrits ;
Une ou plusieurs interventions en ergothérapie sont présentes.	L'article complet n'est pas disponible pour consultation.

Une première sélection a été réalisée en lisant les titres et les résumés de chacun des articles en considérant les critères d'inclusion et d'exclusion. Lors d'un questionnement sur un article en particulier, celui-ci était conservé à l'étape suivante. Par la suite, les articles ont été lus dans leur intégralité afin de confirmer leur pertinence en lien avec cet essai. Une rencontre avec la directrice d'essai a eu lieu afin d'avoir un deuxième avis sur les articles finaux. La Figure 3 présente la schématisation de la sélection des articles scientifiques.

Figure 3

Schématisation de la sélection des articles scientifiques



Afin de faciliter la classification des différents articles, le logiciel *Endnote* a été utilisé dès le repérage des articles dans les différentes bases de données. Ce logiciel a servi, notamment, à organiser, mais aussi à conserver les différents articles à un seul endroit. Le logiciel a également permis de générer une liste bibliographique de l'ensemble des articles sélectionnés qui seront détaillés lors des prochaines sections de cet essai.

4.1.4. Élaboration d'une catégorisation des résultats

Après avoir sélectionné les études, il faut maintenant synthétiser, interpréter ainsi que catégoriser les différents résultats selon les thèmes ressortis (Arksey et O'Malley, 2005). Pour ce faire, une grille d'extraction a été utilisée. Cette grille comprend le titre de l'article, sa référence en respectant l'APA7, la clientèle cible, la description de l'intervention, l'objectif ainsi que le

résultat de l'intervention, les liens avec le modèle conceptuel choisi dans cet essai soit le MOH, ainsi que les extraits marquants. La grille comprend également une section notes personnelles afin de mettre par écrit des idées qui ont émergé au cours de la lecture des articles. Cette grille a été préalablement approuvée par la directrice d'essai et a été testée avec les deux premiers articles afin de s'assurer de la pertinence ainsi que de l'aisance d'utiliser cette grille.

4.1.5. Synthèse et communication des résultats

Selon Arksey et O'Malley (2005), la présentation et la communication des résultats est un élément important considérant le grand nombre de données recueillies. Bien que le niveau d'évidence des articles sélectionnés ne soit pas nécessaire dans une étude de la portée, cette étape consiste à présenter les différents thèmes émergents des articles (Arksey et O'Malley, 2005). À l'aide de la grille d'extraction, les types d'interventions ont été mis en commun. Il a donc été possible de faire ressortir les types d'interventions réalisés dans les milieux scolaires, en considérant la pratique en ergothérapie, tout en ressortant quelques éléments du cadre conceptuel.

4.1.6. Consultation d'expert

Cette étape facultative consiste à valider les résultats recueillis dans les articles avec les acteurs directement concernés par le sujet de l'étude (Arksey et O'Malley, 2005). Pour ce faire, une rencontre Teams a été réalisée avec un ergothérapeute travaillant en centre de service scolaire. Avant la rencontre, un résumé des interventions recensées lui a été envoyé, présenté à

l'annexe. L'objectif de la rencontre était de discuter de l'applicabilité des résultats de cet essai en contexte québécois. L'objectif était également de faire ressortir des éléments nouveaux pouvant bonifier les résultats de cette recherche.

5. RÉSULTATS

Cette section présente les résultats à la suite de l'analyse des articles sélectionnés. Tout d'abord, cette section abordera les caractéristiques des différents articles inclus. Ensuite, les différents thèmes ressortis lors de l'extraction des résultats seront détaillés. Enfin, les éléments clés de la consultation d'expert termineront cette section.

5.1. La présentation des articles sélectionnés

Le processus de recherche a mené à la sélection de 16 articles qui correspondaient aux critères. Parmi ces articles, la moitié d'entre eux ont été publiés dans les six dernières années et l'ensemble des articles étaient disponibles en anglais seulement. Les articles proviennent de différents pays, mais en majorité, ils se sont déroulés dans le contexte américain. Quant au devis des différents articles, la moitié sont des études mixtes. Voir tableau 3 pour l'ensemble des caractéristiques des articles sélectionnés.

Tableau 3

Caractéristiques des articles sélectionnés (n=16)

	Nombre d'études (%)
Date de publication	
2014-2018	8 (50.0%)
2019-2024	8 (50.0%)
Langue de l'article	
Anglais	16 (100.0%)
Articles scientifiques	
Études mixtes	8 (50.0%)
Études qualitatives	5 (31.25%)
Études quantitatives	3 (18.75%)

Nombre d'études (%)	
Provenance de l'article	
États-Unis	9 (56.25%)
Brésil	2 (12.5%)
Israël	2 (12.5%)
Chine	1 (6.25%)
Irlande	1 (6.25%)
Royaume-Unis	1 (6.25%)

5.2. Les thèmes ressortis

Cette section abordera les différents thèmes démontrant les interventions que peuvent réaliser les ergothérapeutes en milieu scolaire auprès des adolescents. Les différents thèmes sont les interventions centrées sur l'occupation, les interventions centrées sur les habiletés dans le but de participer aux occupations, les interventions centrées sur l'environnement dans le but de favoriser la participation aux occupations ainsi que les interventions qui combinent l'occupation et la participation aux occupations. Mais pour commencer, il est pertinent de soulever les différentes interventions proposées dans l'ensemble des articles. Le tableau 4 permet donc d'avoir un aperçu du résumé des différents articles sélectionnés dans cet essai, selon la clientèle ciblée ainsi que le type, la fréquence, l'objectif et la description de l'intervention. Le tableau présente ainsi une variété d'interventions destinées à améliorer le bien-être et les compétences des élèves, en particulier ceux ayant des besoins spécifiques, tels que des troubles du développement, des difficultés sociales, émotionnelles, ou d'apprentissage. Ces interventions incluent des approches individuelles ou de groupe, souvent structurées autour de programmes ciblant des domaines comme l'engagement scolaire, la santé mentale, les compétences sociales, la régulation émotionnelle ou l'activité physique. Certaines interventions utilisent des outils technologiques, des activités pratiques ou même des stratégies de pleine conscience ou de développement comportemental pour répondre aux divers besoins des élèves. La fréquence et la durée des interventions varient, mais toutes visent à promouvoir une meilleure participation en classe, à améliorer les compétences pratiques et sociales des élèves, et à soutenir leur développement global.

Tableau 4*Interventions proposées dans les articles sélectionnés*

Référence	Clientèle ciblée	Type d'intervention	Fréquence de l'intervention	Objectif de l'intervention	Description de l'intervention
Arthanat et al., 2015	Des élèves âgés de 10 et 14 ans ayant un diagnostic de trouble du développement	Individuelle.	Lors de l'utilisation de l'iPad en classe.	Augmenter l'engagement dans l'apprentissage des élèves lors de l'utilisation d'un iPad.	La sélection de l'application doit tenir compte de l'objectif académique et de l'intérêt de l'élève, de ses compétences et des exigences d'utilisation de la technologie.
Cheung et al., 2018	Des élèves âgés entre 12 à 14 ans dont les parents ont soulevé de faibles habiletés sociales et des interactions limitées avec les autres.	Groupe.	Durée de 10 semaines.	Améliorer les compétences sociales.	Programme « Friendship Lab » dont plusieurs concepts étaient abordés tels que la déception, l'émotion basée sur les croyances, les mauvaises intentions, etc.
Fedewa et al., 2017	Des élèves âgés de 12 et 17 ans dans une école alternative.	Individuelle.	De 9h à 16h10 excluant l'heure du dîner et les cours extrascolaires, sur des périodes de 25 minutes.	Améliorer l'activité physique en classe.	Utilisation du « FitDesks » lors des périodes de régulières de classe.
Fitzgerald et Cobb, 2022	Des élèves âgés de 12 et 15 ans ayant complété le programme « Alert » et ayant des besoins sociaux et émotionnels complexes.	Groupe.	20 sessions de 20 minutes.	Soutenir et développer les compétences en matière de comportement pour l'apprentissage.	Programme « movement matters » qui développe plusieurs mouvements clés liés au développement comme l'extension en décubitus ventral, l'intégration bilatérale, la flexion en décubitus dorsal et le contrôle postural.
Gontijo et al., 2016	Des élèves âgés de 13 et 17 ans.	Groupe.	10 activités de 50 minutes.	Promouvoir la santé sexuelle et génésique chez les adolescents par des interventions ergothérapeutiques.	Réalisation d'activités ergothérapeutiques diverses sur la promotion de la santé sexuelle telles qu'un casse-tête « mon corps », un jeu de mime, un jeu de roulette, etc.

Référence	Clientèle ciblée	Type d'intervention	Fréquence de l'intervention	Objectif de l'intervention	Description de l'intervention
Krantz et Tolan, 2016	Élèves ayant un trouble de développement.	Groupe.	Non documenté.	Promouvoir la santé sexuelle des élèves ayant un trouble de développement.	Développement d'un programme sur les thèmes suivants : les comportements publics appropriés, les rencontres, les rapports sexuels, les contrôles de naissances, les rapports sexuels protégés, les ITSS, la terminologie liée à la sexualité et à l'anatomie, les sujets liés à la sécurité (consentement à l'activité sexuelle, connaissance du corps et de ses limites, abus), l'éducation des parents et l'identité sexuelle.
Kuo et al., 2016	Des élèves réfugiés birmans qui participent au programme d'été « Scholars » âgé de 16 et 21 ans.	Groupe.	5x/semaine pour 4 à 5 heures par jour sur une période de 8 semaines.	Promouvoir des résultats favorables dans la résolution des problèmes liés à la gestion du poids chez des immigrants.	Programme pour développer différentes compétences ainsi que l'esprit d'initiative afin d'inclure des réflexions personnelles, la réalisation d'objectif et l'autodétermination en matière de gestion du poids.
Merz et al., 2020	Des élèves âgés de 13 et 20 ans ayant un trouble d'apprentissage ou de développement et qui ont un plan d'intervention dans leur dossier scolaire.	Groupe.	1x/semaine pour 45 à 60 minutes sur une période de 4 ans.	Fournir des interventions significatives, basées sur l'occupation, pour travailler sur des domaines cibles liés à une transition réussie.	Programme de transition de groupe sur les compétences préprofessionnelles (gestion du budget, préparation de repas, etc.), sur les compétences sociales (groupe interactif et jeu de groupe), sur l'autodétermination (établir des buts et explorer des métiers futurs) ainsi que des activités physiques et de traitement sensoriel (réduction du stress, exercice aérobique et yoga).
Mowell et al., 2023	Avec une clientèle entre 3 et 18 ans.	Individuelle.	Non documenté.	Aider les élèves à apprendre à l'école, à développer des compétences d'autorégulation et à participer au jeu et aux activités de la vie quotidienne.	Les 10 interventions sensorielles les plus courantes sont : les exercices exigeants, les objets à manipuler, les boîtes sensorielles, le matériel lesté, le trampoline, les jouets à presser, les zones de régulation, le désencombrement de l'environnement, les mouvements de la cour de récréation et les balançoires. Il est essentiel de suivre leur efficacité par les différents rapports et les observations en favorisant le travail d'équipe et la différenciation entre les besoins sensoriels et comportementaux. Des obstacles tels que le manque de ressources financières et les contraintes de temps sont toutefois présents.

Référence	Clientèle ciblée	Type d'intervention	Fréquence de l'intervention	Objectif de l'intervention	Description de l'intervention
Nightingale et al., 2022	Les adolescents avec des difficultés d'écriture	Individuelle.	Non déterminé.	Apporter de l'aide aux adolescents sur les tâches d'écriture.	La compréhension de la motivation de l'adolescent, l'effet des difficultés d'écriture sur le bien-être et le besoin d'une méthode fonctionnelle pour enregistrer les travaux scolaires et décider si la dactylographie est à recommander.
Pierce et al., 2021	Des élèves de 14 ans avec diverses incapacités.	Groupe.	Durant 3 ans.	Parvenir à une vie satisfaisante, inclusive et économiquement satisfaisante en tant que jeune adulte.	Plusieurs groupes proposés (cuisine, faire un budget, planifier un événement, etc.) ainsi que des activités court terme et des projets long terme.
Selanikyo, et al., 2018	Des élèves ayant un déficit intellectuel et développemental dont l'âge moyen est de 14,68 ans.	Rencontre entre l'ergothérapeute et l'enseignante. Puis l'enseignante réalisait les activités en classe.	8 sessions de 45 minutes entre le 3 ^e et le 7 ^e mois d'école entre l'enseignante et l'ergothérapeute.	Améliorer les performances et la participation en classe des élèves atteints de troubles intellectuels et développementaux modérés dans trois domaines spécifiques : communiquer, choisir et prendre l'initiative.	Interventions « Co-PID » incluant 2 ateliers pour les enseignantes : <ol style="list-style-type: none"> 1.5 heures pour introduire le concept de participation Atelier de travail pour modifier le plan de cours et ajouter des activités pour favoriser la participation des élèves Ensuite, le modèle de consultation est également réparti en 2 : <ol style="list-style-type: none"> Des réunions avec l'ergothérapeute au cours desquelles les moyens d'action des enseignants pour améliorer la participation des élèves dans la classe ont été formulés conjointement L'exécution de ces activités dans la classe par l'enseignant.
Selanikyo, et al., 2017	Des élèves de 8 à 20 ans ayant un trouble intellectuel et développemental modéré.	Rencontre entre l'ergothérapeute et l'enseignante. Puis l'enseignante réalisait les activités visées en classe.	Rencontre de 45 minutes pour une période de 3 mois, entre le 3 ^e et le 8 ^e mois d'école entre l'enseignante et l'ergothérapeute.	Améliorer les performances et la participation en classe des élèves atteints de troubles intellectuels et développementaux modérés dans trois domaines spécifiques :	Interventions « Co-PID » incluant 2 ateliers pour les enseignantes : <ol style="list-style-type: none"> 1.5 heures pour introduire le concept de participation Atelier de travail pour modifier le plan de cours et ajouter des activités pour favoriser la participation des élèves Ensuite, le modèle de consultation est également réparti en 2 :

Référence	Clientèle ciblée	Type d'intervention	Fréquence de l'intervention	Objectif de l'intervention	Description de l'intervention
				communiquer, choisir et prendre l'initiative.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Des réunions avec l'ergothérapeute au cours desquelles les moyens d'action des enseignants pour améliorer la participation des élèves dans la classe ont été formulés conjointement 2. L'exécution de ces activités dans la classe par l'enseignant.
Thaler Souza et al., 2022	Des élèves de 15 à 18 ans.	Groupe.	3 rencontres d'une heure et 30 minutes.	Expérimenter des actions afin de promouvoir la santé mentale des adolescents dans un contexte scolaire avec la performance des ergothérapeutes.	Discussion selon différents stades afin de promouvoir la santé mentale dont les facteurs de risque et de protection, reconnaître les signes de détresse ainsi que les stratégies de coping.
Virone, 2023	Des élèves de 11 et 14 ans avec un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH).	Groupe.	2x/semaine pendant 6 semaines.	Améliorer la régulation émotionnelle et le contrôle des impulsions à l'aide d'une intervention de pleine conscience en petit groupe.	Plusieurs modalités utilisées : entraînement à la respiration profonde, balayage du corps, développement d'un ancrage visuel pour maintenir la concentration, alimentation et mouvement en pleine conscience. Des pratiques informelles, telles que des jeux de rôle, des discussions de groupe et la tenue d'un journal sur les sensations et les émotions ressenties dans le cadre des pratiques formelles de pleine conscience.
Wilburn et al., 2021	Des élèves d'une école secondaire âgés de 14 et 17 ans.	Groupe.	60 minutes 1x/semaine pendant 11 semaines.	Explorer et développer la perception sociale et personnelle de la santé mentale et du bien-être.	Programme « Story » qui aborde les thèmes suivants : je me connais et je connais mon histoire, les différents rôles, la dépendance, l'acquisition de compétences, trouver des buts et utiliser de nouvelles compétences pour se développer, diriger et promouvoir l'autonomisation au sein de la communauté

5.2.1. Les interventions centrées sur les occupations

À partir de ces résultats, plusieurs thèmes sont ressortis, dont celui des interventions centrées sur les occupations. Trois des articles inclus abordaient ce type d'intervention. Les occupations visées étaient celles de la sexualité (n=2) et l'écriture (n=1).

La promotion de la santé sexuelle et génésique chez les adolescents peut être réalisée par des interventions ergothérapeutiques (Gontijo et al., 2016). Pour ce faire, plusieurs activités peuvent être proposées telles que l'assemblage d'un casse-tête avec les structures anatomiques des hommes et des femmes, un jeu de roulette sur les transmissions d'infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) ainsi qu'un jeu concernant les méthodes de contraception, tout en intégrant les questions, les doutes et les discussions que souhaitent avoir les adolescents concernant leur sexualité (Gontijo et al., 2016). D'ailleurs, selon les membres de l'équipe d'éducation spécialisée participants à la recherche, les thèmes idéaux à inclure dans un programme de sensibilisation à la sexualité seraient: les comportements publics appropriés, les rencontres, les rapports sexuels, contrôle des naissances/sécurité sexuelle/ITSS, la terminologie relative à la sexualité et à l'anatomie, les thèmes liés à la sécurité comme le consentement à une activité sexuelle, conscience du corps et des limites, et abus, l'éducation des parents ainsi que l'identité de genre (Krantz et Tolan, 2016). Ce type de programme appuie le rôle de l'ergothérapeute dans l'occupation de la sexualité chez les adolescents (Gontijo et al., 2016; Krantz et Tolan, 2016).

Les ergothérapeutes ont également un rôle à jouer dans la prise de décision concernant l'écriture manuelle contre l'utilisation de l'ordinateur (Nightingale et al., 2022). Dans leur

recherche, Nightingale et al. (2022) ont réalisé des entrevues semi-structurées avec des ergothérapeutes afin d'explorer l'aide apportée aux adolescents rencontrant des difficultés à l'écriture manuelle et la manière dont les décisions sont prises pour recommander la dactylographie. La compréhension de la motivation de l'adolescent, l'effet de difficultés d'écriture sur le bien-être ainsi que le besoin d'une méthode fonctionnelle pour enregistrer les travaux scolaires sont alors au cœur des décisions prises par les ergothérapeutes dans ce type de dossier (Nightingale et al., 2022).

5.2.2. Les interventions centrées sur les habiletés dans le but de participer aux occupations

Les interventions centrées sur les habiletés dans le but de participer aux occupations ont également été constatées dans les écrits. En fait, sept des articles mentionnaient différentes habiletés tels que la gestion de la santé mentale (n=2), l'autorégulation des émotions (n=2), les compétences sociales (n=1), la prise de décision (n=1) et la gestion du poids (n=1).

Deux articles ont décrit des interventions en lien avec la gestion de la santé mentale. Les interventions référaient à l'utilisation de groupe en ergothérapie. En effet, les ergothérapeutes possèdent des aptitudes pour animer des groupes en lien avec la santé mentale. Leur flexibilité, leur gradation de l'activité, la création du juste défi et leurs stratégies dialogiques et intersectorielles sont des compétences pertinentes pour ce type d'interventions (Thaler Souza et al., 2022; Wilburn et al., 2021). Le programme *STORY* est notamment un programme coanimé par un ergothérapeute. Ce programme de 12 semaines a pour but d'explorer et de développer la perception de la santé mentale et du bien-être social et personnel des adolescents (Wilburn et al., 2021). Le programme se concentre sur l'acquisition de compétences pratiques, la réflexion sur le

parcours personnel, et l'intégration dans la communauté en incluant le développement de projets communautaires pour renforcer l'autonomisation et la participation sociale des participants, tout en favorisant l'engagement dans des activités (Wilburn et al., 2021). De plus, dans un autre programme, les adolescents apprennent également à mieux reconnaître les facteurs influençant leur santé mentale, à l'aide de discussion entre pairs et professionnels (Thaler Souza et al., 2022). Les différents facteurs, sont notamment, l'identification des facteurs de risque et de protection, reconnaître les signes de détresse et utiliser des stratégies de coping tels que les stratégies individuelles basées sur l'identification de la souffrance elle-même, et le réseau social de l'adolescent pouvant contribuer à l'identification psychique de la personne (Thaler et Souza et al., 2022).

Les ergothérapeutes interviennent également en matière d'autorégulation pour certaines clientèles, tels que ceux présentant un TDAH. Virone (2023) a évalué les effets d'un groupe destiné à des élèves de 11 à 14 ans avec un TDAH. Pendant 12 rencontres étalées sur 6 semaines, plusieurs modalités étaient utilisées dans le but de favoriser l'autorégulation des jeunes (Virone, 2023). Les interventions incluaient, entre autres, l'entraînement à la respiration profonde, le balayage corporel, le développement d'un ancrage visuel pour maintenir la concentration, ainsi que la pleine conscience appliquée à l'alimentation (Virone, 2023). Ces techniques étaient pratiquées lors de rencontres qui intégraient des jeux de rôles, des discussions de groupe et la tenue d'un journal sur les sensations et les émotions vécues (Virone, 2023). De plus, le programme *Movement matters* a été réalisé dans le but de soutenir et développer les compétences en matière de comportement pour l'apprentissage, dont l'autorégulation, des élèves bénéficiant d'un soutien en classe (Fitzgerald et Cobb, 2022). Ce programme développant quatre catégories

de mouvement clé pour le développement soit l'extension en décubitus ventral, l'intégration bilatérale, la flexion en décubitus dorsal ainsi que le contrôle postural, a permis d'intégrer des activités physiques quotidiennes courtes et intenses (Fitzgerald et Cobb, 2022). Ce programme a ainsi permis de fournir un apport sensoriel régulateur et organisateur permettant ainsi une participation scolaire plus efficace tout au long de la journée (Fitzgerald et Cobb, 2022).

Les programmes de compétences sociales ont également des impacts sur certaines clientèles adolescentes telles que les autistes (Cheung et al., 2018). Le programme *Friendship lab*, dont le contenu et la pertinence ont été examinés par des ergothérapeutes, est conçu pour enseigner aux enfants atteints du trouble du spectre de l'autisme de haut niveau comment penser et déduire à propos d'autres personnes, en d'autres termes, comment interroger les pensées des autres et prédire leur comportement (Cheung et al., 2018). Ce programme, étalé sur 10 semaines, aborde différents concepts sur les émotions, les fausses croyances, les intentions malveillantes et la persuasion et l'influence (Cheung et al., 2018).

La participation en classe peut s'également s'améliorer par les interventions en lien avec la prise de décision (Selanikyo et al., 2017, 2018). Pour ce faire, le modèle d'intervention *Co-PID* combinant la formation et la consultation collaborative a été mis de l'avant (Selanikyo et al., 2017, 2018). La formation avait pour objectif, dans un premier temps, de transmettre de l'information concernant la notion de participation, puis dans un deuxième temps, les enseignants étaient invités à modifier leur plan de cours dans le but d'intégrer la notion de participation lors de leurs activités de classe (Selanikyo et al., 2017, 2018). Ensuite, huit sessions étalées sur plusieurs mois scolaires étaient proposées à l'enseignant pour réaliser la consultation

collaborative avec l'ergothérapeute (Selanikyo et al., 2017, 2018). Ces consultations individualisées permettaient de trouver des stratégies concrètes pour travailler les différentes composantes de la participation, dont la communication, la prise de décision et l'initiation à la tâche (Selanikyo et al., 2017, 2018).

La gestion du poids a également un impact sur la participation des occupations significantes pour les jeunes (Kuo et al., 2016). L'utilisation de l'outil *Pizzi Healthy Weight Management Assessment* est le premier à se centrer sur l'occupation incluant des réflexions personnelles, la réalisation d'objectifs et l'auto-efficacité en matière de gestion du poids (Kuo et al., 2016). Il examine également la participation occupationnelle liée à la gestion du poids et à un mode de vie sain (Kuo et al., 2016). De ce fait, les ergothérapeutes possèdent les compétences, les connaissances et la créativité nécessaires pour élaborer des programmes de prévention adaptés aux populations n'ayant pas accès à des ressources économiques et personnelles pour une gestion saine du poids (Kuo et al., 2016).

5.2.3. Les interventions centrées sur l'environnement dans le but de favoriser la participation aux occupations

L'un des thèmes ressortis aux termes de cet essai est les interventions centrées sur l'environnement dans le but de favoriser la participation aux occupations. L'ergothérapie, en particulier, joue un rôle clé dans l'adaptation de l'environnement pour maximiser la participation des élèves, en tenant compte de leurs besoins sensoriels, cognitifs et moteurs. Deux articles soulignaient l'importance du matériel de classe, tandis qu'un autre mettait en évidence les interventions sensorielles comme des leviers essentiels pour améliorer la participation.

Le matériel de classe peut impacter la participation en classe des adolescents. D'ailleurs, les technologies sont de plus en plus importantes dans l'environnement de classe, tel que l'utilisation du iPad, sont de plus en plus présentes dans l'environnement éducatif, et l'ergothérapeute est souvent impliqué dans le choix et l'adaptation de ces outils. La sélection de l'application doit tenir compte de l'objectif académique, de l'intérêt de l'élève, de ses compétences et des exigences d'utilisation de la technologie (Arthanat et al., 2015). Cela permet d'augmenter l'engagement des élèves dans leur apprentissage en offrant des outils adaptés à leurs besoins et à leurs capacités. Le matériel de classe permet également d'augmenter le temps qu'ils consacrent aux activités physiques. L'utilisation de « FitDesk » permet aux élèves de s'engager plus facilement dans les activités physiques (Fedewa et al., 2017). Bien que l'utilisation de ce type de bureau ait démontré une meilleure concentration en classe en permettant un meilleur apprentissage de la matière, certaines tâches, comme l'écriture, peuvent devenir plus difficiles avec ce type d'équipement (Fedewa et al., 2017), ce qui nécessite une surveillance attentive et des ajustements de l'intervention de la part de l'ergothérapeute.

À la suite d'un sondage réalisé par Mowell et al., (2023), les interventions sensorielles les plus communes sont les suivantes : les exercices exigeants, les objets à manipuler, les boîtes sensorielles, le matériel lesté, le trampoline, les jouets à presser, les zones de régulation, le désencombrement de l'environnement, les mouvements de la cour de récréation ainsi que balançoires. Le suivi de l'efficacité est un élément important à considérer lors de l'implantation de ces types d'interventions. L'ergothérapeute, en collaboration avec les enseignants et autres professionnels, peut mettre en place des stratégies de suivi en utilisant des rapports d'observation et des retours des enseignants (Mowell et al., 2023). Toutefois, certaines barrières demeurent à

l'implantation de ces interventions telle que le manque de ressource et de financement, le manque de temps, ainsi que le manque de collaboration des parents et/ou des enseignants (Mowell al., 2023).

5.2.4. Les interventions qui combinent l'occupation et la participation aux occupations

Comme certaines interventions pouvaient se classifier dans plus d'un thème, les interventions qui combinent l'occupation et la participation aux occupations ont été ajoutées afin de bien classer ce type d'interventions. Parmi ces interventions, on y retrouve deux articles mentionnant la transition vers l'âge adulte.

Des programmes de trois et quatre ans ont été mis sur pied afin de préparer certains groupes de jeunes aux compétences nécessaires à l'âge adulte, telles que la planification de repas et la gestion du budget (Merz et al., 2020; Pierce et al., 2021). L'objectif de ces programmes était de soutenir une transition réussie de manière inclusive et satisfaisante pour les jeunes adultes en se basant sur les occupations (Merz et al., 2020; Pierce et al., 2021). De plus, l'ergothérapeute responsable de l'un des programmes recevait des notes hebdomadaires sur l'avancement des séances individuelles pour tous les élèves contenant les défis à relever, les hypothèses, les points forts, ainsi que des suggestions et des stratégies pour le personnel de l'école, dans le but d'atteindre les objectifs fixés (Pierce et al., 2021). Pierce et al. (2021) soulignent que les ergothérapeutes de leur étude ont exprimé la nécessité d'un changement dans la perspective des praticiens en milieu scolaire. Selon eux, le modèle de prestation de services devrait évoluer, passant d'une approche centrée sur la motricité fine et les résultats scolaires à un modèle plus

inclusif, abordant les compétences fonctionnelles dans l'ensemble des services offerts (Pierce et al., 2021).

5.3. Résultats de la consultation d'expert

Afin de bonifier les différents thèmes et répondre à l'un des objectifs de cet essai qui est de décrire l'applicabilité de ces résultats au Québec, une rencontre avec un expert a eu lieu.

Un seul expert, travaillant depuis moins d'un an dans un centre de service scolaire, a répondu à l'appel de cette consultation. Cet expert travaille principalement au primaire, mais a eu à réaliser quelques mandats ponctuels au secondaire. Ainsi, une rencontre individuelle a eu lieu via la plateforme Teams. Cette rencontre approximative de 20 minutes a permis de soulever plusieurs éléments. Tout d'abord, l'expert a été surpris de découvrir qu'il était possible d'intervenir sur trois aspects spécifiques au secondaire soit : l'écriture, la gestion du poids et la sexualité. L'expert a soulevé qu'il y a beaucoup d'interventions à l'écriture dans les écoles primaires, mais qu'il est intéressant de savoir qu'il est également possible d'y travailler au secondaire. Ensuite, l'expert a soulevé que les informations transmises lui seront utiles dans le cadre de son travail afin de bonifier le rôle des ergothérapeutes au secondaire. Les interventions soulevées permettent de mieux justifier le rôle de l'ergothérapeute et pourquoi il est important de développer cette pratique, particulièrement au niveau de la santé mentale, de la régulation des émotions et du matériel de classe.

5.3.1. Applicabilité des interventions

De plus, l'expert a soulevé différents facilitateurs et obstacles à l'applicabilité de ces résultats dans son milieu de pratique. La collaboration entière de l'équipe est nécessaire au développement de la pratique. L'implication des différents professionnels ainsi que des enseignants permettent la mise en place des interventions. Par exemple, l'expert a soulevé que, majoritairement, ce sont les enseignants qui font appel aux services en ergothérapie, alors il est important d'assurer une bonne collaboration avec eux afin de faciliter la mise en place du service. Toutefois, certaines barrières sont aussi présentes à l'applicabilité des résultats. Premièrement, il y a le temps. Ça prend du personnel qui mettra du temps et de l'énergie dans le développement de la pratique, ce qui n'est pas toujours possible dans la réalité. Deuxièmement, le fonctionnement des horaires et des cours est bien différent au secondaire. L'expert soulève donc le questionnement à savoir dans quel cours un enseignant voudra-t-il travailler, par exemple, la gestion des émotions, s'il s'agit d'un enseignant en mathématique ou en français ? Comme les adolescents ne sont pas toujours suivis par le même enseignant, il est plus difficile de réaliser l'implantation, mais aussi le suivi de l'intervention souhaitée. Le tableau 6 représente les facilitateurs et les obstacles discutés par l'expert.

5.3.2. Apports des résultats

Pour terminer, l'expert souligne que les résultats de cet essai pourraient avoir un impact sur la reconnaissance des ergothérapeutes pour les élèves du secondaire auprès des gestionnaires des centres de services scolaires. La valorisation du rôle de l'ergothérapeute permet de faire ressortir les besoins des adolescents et donc la nécessité de développer cette pratique. Une plus grande implication des ergothérapeutes intervenant au primaire vers le secondaire, basée sur la

recherche, permet d'élargir l'offre de service et donc, encore une fois, de ressortir les besoins des adolescents. Cependant, l'expert précise que même si certains gestionnaires reconnaissent l'importance de l'ergothérapie, l'absence de cette profession parmi les services obligatoires dans les écoles constitue un obstacle. En effet, cette non-obligation limite la possibilité pour les gestionnaires de financer et de garantir la présence d'ergothérapeutes, malgré les évidents bénéfices que ces derniers pourraient apporter, notamment en matière de gestion des difficultés d'apprentissage et d'inclusion des élèves.

6. DISCUSSION

Cette section comprend un retour sur les objectifs de cet essai ainsi que l'analyse des résultats présentés. L'applicabilité des résultats au Québec ainsi que les forces et limites de l'essai sont également présentées.

6.1. Retour sur les objectifs et la question de recherche

La question de recherche qui a mené cet essai est : « Selon la littérature existante, quelles sont les interventions réalisées pour soutenir les adolescents dans leur contexte scolaire ? ». Pour répondre à cette question, deux objectifs ont été utilisés soit de décrire les interventions pouvant être réalisées en ergothérapie auprès des adolescents dans le contexte scolaire ainsi que de décrire l'applicabilité des résultats au Québec. Ainsi, à partir des thématiques abordées dans les 16 articles sélectionnés, il a été possible de mettre en évidence les interventions ergothérapeutiques envisageables pour les adolescents dans le contexte scolaire.

6.2. Prévalence des interventions centrées sur les habiletés

À la suite de l'analyse des articles sélectionnés, les interventions centrées sur les habiletés pour participer aux occupations, sont ressortis plus nombreux que les autres interventions, indiquant que ce type d'intervention a été davantage détaillé dans les études sur le sujet.

Les habiletés sont nécessaires à la réussite des diverses occupations qui occupent notre vie. Les habiletés sont des actions concrètes et observables dans le but de réaliser une performance occupationnelle. Telles que vues dans le cadre conceptuel, les habiletés se divisent en trois catégories : les habiletés motrices, opératoires et de communication et d'interactions.

Bien que l'ensemble de ces habiletés sont nécessaires aux actions qui sont dirigées vers un but, les données probantes en ergothérapie dirigent plutôt la recherche vers les interventions basées sur les occupations et non sur les habiletés (Fisher, 2013; Taylor et Kielhofner, 2017; Wong et Fisher, 2015). L'approche « Top Down » repose sur l'idée que l'ergothérapeute intervient directement sur l'occupation problématique, en se concentrant sur la participation de la personne, plutôt que sur les habiletés spécifiques nécessaires à la réalisation de cette occupation. En revanche, l'approche « Bottom Up », plus couramment utilisée au début de la profession, se focalise d'abord sur les habiletés individuelles, pour ensuite espérer un effet indirect sur l'occupation en question. Selon Novak et Honan (2019), cette approche centrée sur les activités produit des résultats plus significatifs. Leur recherche met en évidence que l'approche « Top Down » constitue un atout majeur pour les ergothérapeutes dans l'enseignement des compétences de la vie quotidienne. Elle favorise non seulement la participation en se concentrant sur des occupations significatives, mais aussi l'adaptation des environnements, afin d'obtenir des résultats durables qui amélioreront la qualité de vie des individus à long terme (Novak et Honan, 2019).

Certaines occupations ont d'ailleurs été mises de l'avant dans les résultats, dont la sexualité. Il est soutenu que les ergothérapeutes peuvent jouer un rôle important dans cette occupation par l'éducation aux jeunes ainsi qu'à leur famille, le soutien du développement de l'autonomie, l'apprentissage des compétences sociales ainsi que par l'utilisation des interventions de groupe (Urban et al., 2024). Les ergothérapeutes pourraient donc combler les lacunes en matière d'éducation sexuelle par le développement de programmes centrés sur des activités occupationnelles. Par exemple, par l'utilisation de jeux de société ou de cartes, dont les

sujets aborderaient les comportements sexuels, l'identité sexuelle, le consentement et bien d'autres. Pourtant, plusieurs tabous sont toujours présents en lien avec l'enseignement de la sexualité envers certaines clientèles. Les études soulignent le manque de sensibilisation à la sexualité notamment chez certaines populations telles que les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) (Hannah et Stagg, 2016; Holmes et al., 2019; Mgavero et Hsu, 2020, cité dans Urban et al., 2024). Il est nécessaire que l'ensemble des élèves, peu importe leur particularité, ait accès à une éducation sexuelle adaptée respectueuse.

La préparation aux occupations nécessaires au passage à la vie adulte a également été documentée. Il est primordial d'accorder les ressources nécessaires aux adolescents afin de développer diverses compétences variées afin de les préparer à cette nouvelle étape de leur vie. Les programmes de transition basés sur les occupations, tels que la cuisine ou la gestion du budget, permettent de travailler plusieurs domaines ciblés, mais aussi de viser à une meilleure inclusion dans la société. Par contre, certaines particularités devraient être considérées chez certaines clientèles. Par exemple, la planification de la transition devrait prendre en compte les sensibilités sensorielles spécifiques des personnes présentant un TSA, afin de favoriser leur autonomie dans la vie adulte (Hantman et al., 2024). De même, le développement des compétences en vie quotidienne est essentiel pour réussir la transition des jeunes atteints de troubles mentaux vers l'âge adulte (Cox et al., 2023).

Il faut tout de même prendre en compte certaines habiletés pour réaliser les occupations. Par exemple, les interventions d'autorégulation sont essentielles à certains élèves. Selon l'étude de O'Donnell et al. (2023), les élèves souffrant de troubles émotionnels et comportementaux ont

une participation limitée aux activités proposées en milieu scolaire. Pourtant, une bonne participation scolaire permet d'avoir de meilleurs résultats scolaires, un meilleur bien-être ainsi que des résultats positifs à long terme en lien avec l'emploi, le revenu ainsi que les relations avec les pairs (O'Donnell et al., 2023). Par un souci de justice occupationnelle, les ergothérapeutes peuvent jouer un rôle clé dans le soutien scolaire aux élèves souffrant de troubles émotionnels et comportementaux en réalisant la promotion de l'importance de la compréhension des difficultés émotionnelles et comportementales dans l'ensemble de l'école et favoriser le développement des compétences, l'autorégulation, la participation et l'appartenance à l'école (O'Donnell et al., 2023). En ce sens, l'autorégulation doit être présente dans les interventions proposées par les ergothérapeutes en milieu scolaire. Blair et Diamond (2008) soulève que développement de la régulation émotionnelle, attentionnelle et comportementale chez les jeunes présentant un risque d'échec scolaire est probablement une stratégie efficace pour promouvoir la réussite scolaire tout au long de la scolarité plutôt que l'accent mis uniquement sur l'acquisition de contenus académiques. Ces auteurs soulignent également qu'une démarche d'intervention précoce et d'enseignement explicite est nécessaire afin de diminuer le risque de décrochage scolaire.

6.3. Besoins en santé mentale

La santé mentale est un enjeu de plus en plus discuté dans les écrits en ergothérapie, particulièrement depuis la pandémie du coronavirus (Chien, 2022; Pfirman et al., 2023; Talastas et Ghanouni, 2023). Les ergothérapeutes sont particulièrement bien placés pour créer et mettre en œuvre des interventions visant à soutenir l'accès des élèves à des programmes appuyés par des données probantes visant la prévention et la promotion du bien-être (Pfirman et al., 2023). De ce fait, le développement de programme implanté dans les écoles secondaires serait bénéfique pour

les élèves, par exemple, par les interventions de pleine conscience. Ces interventions permettent une régulation émotionnelle et comportementale, des comportements prosociaux et la réduction du stress et de l'anxiété chez les élèves (Monsillon et al., 2023). De plus, les interventions de pleine conscience contribuent à améliorer le bien-être des élèves ainsi que des facteurs environnementaux, tels que le climat scolaire et celui de la classe (Monsillon et al., 2023). Elles favorisent un sentiment de sécurité et de communauté grâce à des relations de meilleure qualité entre les élèves, leurs pairs et les enseignants (Monsillon et al., 2023). De plus, l'étude de Gallé-Tessoneau et al. (2017) soutient que les thérapies cognitivo-comportementales réduisent significativement les symptômes anxieux, dépressifs et entraînent une augmentation de la fréquentation scolaire. D'ailleurs, les troubles anxieux sont les problèmes de santé mentale les plus courants chez les enfants et les adolescents du Canada (Klein et al., 2023). Les thérapies cognitivo-comportementales peuvent être intégrées dans les programmes de promotion de la santé mentale par des outils tels que des journaux émotionnels, ainsi que des techniques de respiration et de relaxation, visant à réduire les symptômes liés au stress et à améliorer la gestion des émotions. De ce fait, l'ergothérapie permet de répondre aux besoins des adolescents en matière de santé mentale afin de les aider à atteindre leurs pleines capacités (Petryk, s. d.).

6.4. Applicabilité des résultats au Québec

Plusieurs interventions démontrées dans cet essai seraient applicables dans les écoles secondaires du Québec. Le développement de programme ou de groupe permet de répondre aux besoins de plusieurs adolescents tout en maximisant le manque de ressource disponible. Les modèles de prestation de services à plusieurs niveaux sont considérés comme un moyen de maximiser l'intégration scolaire (Lynch et al., 2023). Ce type d'intervention est bénéfique pour le

personnel de l'école et les élèves lorsque la collaboration entre les différents professionnels est opportune, cohérente et authentique (Lynch et al., 2023). Il est donc primordial d'intégrer les SSPM à la pratique des ergothérapeutes en milieu scolaire. Cette approche permet de répondre aux besoins variés des adolescents en offrant des interventions universelles, comme des ateliers de sensibilisation à la santé mentale ou à la sexualité pour tous, des programmes ciblés, par exemple des groupes pour développer l'autonomie et les habiletés sociales chez les jeunes ayant un trouble du spectre de l'autisme, et des suivis individualisés pour des besoins plus complexes et spécifiques tels que les sensibilités sensorielles. En maximisant les ressources disponibles, ces programmes favorisent la sensibilisation, le développement des compétences sociales et l'inclusion, tout en s'intégrant aux réalités des écoles québécoises. Les ergothérapeutes pourraient ainsi intervenir de manière préventive et adaptée, tout en renforçant leur impact auprès des élèves et de la communauté scolaire. Pour ce faire, il est toutefois nécessaire de concevoir des services fondés sur des données probantes puisque les données montrent qu'il y a encore un manque de clarté sur les caractéristiques et la différenciation entre les niveaux et les objectifs des interventions lorsque le but est de promouvoir, de prévenir ou de traiter des problèmes occupationnels spécifiques (Lynch et al., 2023).

Malgré l'éventail d'interventions possibles d'être réalisées dans les écoles secondaires du Québec par les ergothérapeutes, il n'en reste pas moins que plusieurs défis sont tout de même présents dans la réalité. Tout d'abord, la méconnaissance de l'ergothérapie au sein des centres de services scolaires, tant chez les enseignants que chez les gestionnaires, ainsi que le manque de compréhension de la profession, limitent les opportunités d'intervention auprès des élèves. Comme les ergothérapeutes sont engagés par les gestionnaires et que ce sont les enseignants qui

interpellent les ergothérapeutes au besoin, le manque de connaissance limite le travail qui peut être réalisé par les ergothérapeutes et ainsi les bénéfices apportés aux adolescents. D'ailleurs, la collaboration interprofessionnelle serait un moyen efficace pour aider les élèves. Plusieurs études soulignent l'importance d'avoir des équipes interdisciplinaires ainsi que de bonnes pratiques collaboratives pour favoriser la participation et l'inclusion des jeunes en classe (Edick et al., 2023; Seoane-Martin et Rodriguez-Martinez, 2023). L'environnement joue donc un aspect essentiel à la réussite des élèves. L'étude d'Edick et al. (2023) a mis de l'avant que les ergothérapeutes en milieu scolaire devaient trouver des moyens d'améliorer la pratique collaborative avec les enseignants pour que ceux-ci en connaissent davantage sur le rôle des ergothérapeutes ainsi que sur les stratégies pouvant être proposées en classe. De ce fait, les ergothérapeutes en milieu scolaire doivent accorder une attention particulière au lien développé avec les enseignants ainsi qu'au développement de l'apport que les ergothérapeutes peuvent avoir dans les équipes-écoles.

De plus, le manque de ressource des centres de services scolaire est également un frein au développement de la pratique en ergothérapie. Le Québec est présentement confronté à une pénurie de main-d'œuvre dans plusieurs secteurs dont en centre de services scolaires (Association canadienne des ergothérapeutes, s. d.). Comme les ressources, déjà manquantes, sont concentrées pour les écoles primaires afin de répondre le plus tôt possible aux problématiques, il ne reste que très peu de place pour les écoles secondaires. Il en retourne donc aux ergothérapeutes de promouvoir l'équité dans sa pratique et ainsi faire appel à sa compétence de culture, équité et justice afin que la répartition soit plus équitable dans les ressources des centres de services scolaires. Les ergothérapeutes sont donc en mesure de plaider en faveur

d'environnements et de politiques qui favorisent une participation occupationnelle afin de soutenir les adolescents dans leur rôle scolaire (ACORE et al., 2021).

6.5. Les forces et limites de l'étude

Tout d'abord, cette étude de la portée avait pour but de connaître les interventions possibles en ergothérapie en milieu scolaire pour les adolescents. Selon les recherches effectuées, il s'agirait de la première étude portant sur ce sujet dans le domaine de l'ergothérapie. En effet, la pratique en milieu scolaire est une pratique encore émergente en ergothérapie qui devrait être davantage étudiée. Cette étude permet donc aux ergothérapeutes souhaitant élargir leur pratique au secondaire d'avoir une référence rapide et synthétisée portant sur des données probantes. Ensuite, la grille PRISMA a été utilisée afin de s'assurer, tout au long de cet essai, d'avoir une meilleure rigueur scientifique.

Toutefois, certaines limites sont également présentes dans cet essai. Ces limites ont pu affecter les résultats de l'étude, que ce soit durant la recherche dans les bases de données, la sélection des articles ou l'extraction des données. De prime abord, il y a un manque de variabilité dans les bases de données choisies. Idéalement, une base de données multidisciplinaire est préférable dans une étude de la portée. Malheureusement, lors de la collecte de donnée, aucun résultat n'a été trouvé dans ce type de base donnée, tel qu'*Academic Search Complete*. Ensuite, aucun document ou rapport gouvernemental n'a été cherché afin d'explorer plus en profondeur la littérature grise. Ce choix a été fait en fonction de l'applicabilité d'un essai de la maîtrise et afin de se concentrer sur la consultation d'expert. Par ailleurs, la consultation d'expert comporte

également une limite puisqu'un seul ergothérapeute a été disponible pour la rencontre. Bien qu'il n'y a aucun consensus sur la manière de réaliser une consultation d'expert dans la revue de la portée (Buus et al., 2022), la consultation d'un seul expert n'est pas suffisante pour tirer des conclusions précises sur l'applicabilité des interventions en ergothérapie dans les écoles secondaires du Québec, mais permet de proposer une première perspective.

6.6. Piste pour la recherche

À la suite de cet essai, il serait pertinent de poursuivre les recherches dans le domaine émergent de l'ergothérapie scolaire, en particulier au niveau secondaire. Une étude impliquant directement les adolescents permettrait de mieux comprendre leurs besoins spécifiques dans le contexte scolaire, facilitant ainsi le ciblage d'interventions plus adaptées et efficaces. Une telle recherche pourrait également explorer les meilleures pratiques pour intégrer l'ergothérapie dans les environnements scolaires afin d'améliorer la participation des élèves et leur autonomie. De plus, des études futures pourraient s'intéresser à l'impact des interventions ergothérapeutiques sur la gestion du quotidien des adolescents, en particulier dans la manière dont elles favorisent leur bien-être global. Enfin, une attention particulière pourrait être accordée à l'intégration de l'ergothérapie au sein des équipes éducatives du secondaire pour maximiser son efficacité et garantir une approche plus inclusive et favorable à la réussite des élèves.

7. CONCLUSION

Cet essai a permis de mettre en évidence qu'une variété d'interventions pourrait être déployée par les ergothérapeutes dans les écoles secondaires. Ces interventions, axées sur la participation et l'autonomie des adolescents, pourraient inclure des approches visant à améliorer la santé mentale, l'autorégulation, la sexualité, ou encore à faciliter la transition vers la vie adulte. Basées sur une synthèse d'articles scientifiques issus d'une étude de portée, ces interventions répondent à la question de recherche portant sur les interventions pour soutenir les adolescents dans leur environnement scolaire.

Le présent essai peut être un guide et un outil pour les ergothérapeutes souhaitant introduire de nouveaux services dans les écoles secondaires de leur centre de services scolaires. Il offre une base solide sur laquelle s'appuyer pour concevoir des interventions adaptées aux réalités des adolescents, tout en tenant compte des ressources disponibles et des besoins spécifiques de chaque élève. Il est également espéré que cette démarche contribuera à une meilleure reconnaissance du rôle des ergothérapeutes dans le milieu scolaire, incitant ainsi les gestionnaires des centres de services scolaires à favoriser l'embauche de ces professionnels dans les services complémentaires. En effet, les retombées les plus significatives seront probablement observées chez les adolescents puisqu'en fournissant aux ergothérapeutes des données probantes pour orienter leurs interventions, ceci permet de mieux soutenir les élèves dans leur parcours scolaire.

Cependant, il reste nécessaire de poursuivre les recherches dans ce domaine afin d'élargir les perspectives, en particulier en ce qui concerne la vision des adolescents eux-mêmes, et

d'explorer davantage les approches les plus efficaces pour répondre à leurs besoins dans le contexte scolaire.

RÉFÉRENCES

Association canadienne des ergothérapeutes. (s. d.). *Main-d'œuvre de la santé*.

https://caot.ca/site/adv-news/advocacy/HHR?language=fr_FR&nav=sidebar&banner=5#:~:text=Les%20ergoth%C3%A9rapeutes%20sont%20actuellement%20autoris%C3%A9s,de%20sant%C3%A9%20et%20des%20r%C3%A9gions.

Association canadienne des organismes de réglementation en ergothérapie, Association canadienne des programmes universitaires en ergothérapie et Association canadienne des ergothérapeutes. (2021). *Référentiel de compétences pour les ergothérapeutes au Canada*. <https://caot.ca/document/7678/OT-Competency-Document-FR-web.pdf>

Arksey, H. et O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Arthanat, S., Curtin, C. et Kontak, D. (2015). An evaluation protocol for selection of educational technologies for students with developmental disabilities: A demonstration study using iPad apps. *Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention*, 8(3), 236-255. <https://doi.org/10.1080/19411243.2015.1077771>

Blair, C. et Diamond, A. (2008). Biological processes in prevention and intervention: the promotion of self-regulation as a means of preventing school failure. *Development and Psychopathology*, 20(3), 899–911. <https://doi.org/10.1017/S0954579408000436>

- Buus, N., Nygaard, L., Berring, L. L., Hybholt, L., Kamionka, S. L., Rossen, C. B., Søndergaard, R. et Juel, A. (2022). Arksey and O'Malley's consultation exercise in scoping reviews: A critical review. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2304-2312.
<https://doi.org/10.1111/jan.15265>
- Camirand, H., Kayibanda, J. F. et Neill, G. (dir.). (2019). *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017 : étude des principaux facteurs associés au sommeil insuffisant, à la violence à l'école et au risque de décrochage scolaire chez les jeunes*. Institut de la statistique du Québec. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/3688954>
- Cantin, N. (2021). *L'ergothérapie en milieu scolaire*. Presses de l'Université du Québec.
- Centre de services scolaire de la Région-de-Sherbrooke. (s. d.). *Offre de service en ergothérapie*.
<https://cssrs.gouv.qc.ca/le-cssrs/a-propos/services-centralises/service-des-ressources-educatives/offres-de-services-des-groupes-professionnels/ergotherapie#:~:text=L'intervention%20en%20ergoth%C3%A9rapie%20vise,et%20favoriser%20leur%20r%C3%A9ussite%20%C3%A9ducative.>
- Cheung, P. P. P., Siu, A. M. H., Brown, T. et Yu, M.-l. (2018). A social-cognitive intervention program for adolescents with autism: A pilot study. *Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention*, 11(1), 37-48. <https://doi.org/10.1080/19411243.2017.1408442>
- Chien, C.-W. (2022). Effects of the change in activity participation during the COVID-19 pandemic on children's mental health. *American Journal of Occupational Therapy*, 76(2), 1-6. <https://doi.org/10.5014/ajot.2022.047118>
- Cloutier, R., Drapeau, S., Denault, A.-S. et Cellard, C. (2022). *Psychologie de l'adolescence* (5e édition). Chenelière éducation.

Commission de la santé mentale du Canada. (2017). *Enfants et jeunes*.

<https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/ce-que-nous-faisons/enfants-et-jeunes>

Conseil supérieur de l'éducation. (2009). *Une école secondaire qui s'adapte aux besoins des*

jeunes pour soutenir leur réussite. [https://www.cse.gouv.qc.ca/wp-](https://www.cse.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2019/11/2009-10-une-ecole-secondaire-qui-sadapte-aux-besoins-des-jeunes-pour-soutenir-leur-reussite.pdf)

[content/uploads/2019/11/2009-10-une-ecole-secondaire-qui-sadapte-aux-besoins-des-jeunes-pour-soutenir-leur-reussite.pdf](https://www.cse.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/2019/11/2009-10-une-ecole-secondaire-qui-sadapte-aux-besoins-des-jeunes-pour-soutenir-leur-reussite.pdf)

Deslandes, R., Potvin, P. et Leclerc, D. (2000). Les liens entre l'autonomie de l'adolescent, la collaboration parentale et la réussite scolaire. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 32(4), 208–217.

<https://doi.org/10.1037/h0087117>

Desrochers, A. et Guay, M.-H. (2020). L'évolution de la réponse à l'intervention : d'un modèle

d'identification des élèves en difficulté à un système de soutien à paliers

multiples. *Enfance En Difficulté*, 7, 5–25. <https://doi.org/10.7202/1070381ar>

da Conceição Taborda-Simões, M. (2005). L'adolescence : une transition, une crise ou un changement ? *Bulletin de psychologie*, 5(479), 521-534.

<https://doi.org/10.3917/bupsy.479.0521>

Dionne, M. (2024). *Les impacts de la pandémie de COVID-19 chez les jeunes de 14 à 17 ans du Québec*. Institut national de la santé publique du Québec.

<https://www.inspq.qc.ca/publications/3433>

- Dyke, N. (2010). La satisfaction des besoins des adolescents dans divers contextes de vie : un impact important sur la réussite scolaire au secondaire. *Bulletin objectif persévérance et réussite*, 2(2).
https://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/recherche_evaluation/BulletinObjectifPersReussite_Vol2N2Hiver2010.pdf
- Éducaloi. (s. d.). *L'école, c'est obligatoire*. <https://educaloi.qc.ca/capsules/lecole-cest-obligatoire/>
- Edick, J., O'Brien, S. et Hardman, L. (2023). The value of collaboration with occupational therapists in school settings: Elementary teacher perspectives. *Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention*, 16(3), 313-329.
<https://doi.org/10.1080/19411243.2022.2054488>
- Fedewa, A. L., Abel, M. et Erwin, H. E. (2017). The effects of using stationary bicycle desks in classrooms on adolescents' physical activity. *Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention*, 10(1), 78-89. <https://doi.org/10.1080/19411243.2016.1266457>
- Fisher, A. G. (2013). Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(3), 162–173.
<https://doi.org/10.3109/11038128.2012.754492>
- Fitzgerald, B. et Cobb, S. M. (2022). Trauma informed occupational therapy school practice with adolescents with social emotional and behavioural difficulties: findings of standardised measures. *Brazilian Journal of Occupational Therapy / Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, 1-22. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO23243063>

- Gallé-Tessonneau, M., Doron, J. et Grondin, O. (2017). Des critères de repérage aux stratégies de prise en charge du refus scolaire : une revue de littérature internationale systématique. *Pratiques Psychologiques*, 23(1), 1-19, <https://doi.org/10.1016/j.prps.2016.03.001>
- Gontijo, D. T., Sena e Vasconcelos, A. C., Monteiro, R. J. S., Facundes, V. L. D., Fátima Cordeiro Trajano, M. et Lima, L. S. (2016). Occupational therapy and sexual and reproductive health promotion in adolescence: A case study. *Occupational Therapy International*, 23(1), 19-28. <https://doi.org/10.1002/oti.1399>
- Gouvernement du Québec. (2024). *Système d'éducation au Québec*. <https://www.quebec.ca/education/etudier-quebec/systeme-education>
- Jasmin, E., Ariel, S., Gauthier, A., Caron, M.-S., Pelletier, L., Currer-Briggs, G. et Ray-Kaeser, S. (2019). La pratique de l'ergothérapie en milieu scolaire au Québec. *Canadian Journal of Education / Revue Canadienne de l'éducation*, 42(1), 222–250. <https://www.jstor.org/stable/26756661>
- Janosz, M., Pascal, S., Belleau, L., Archambault, I., Parent, S. et Pagani, L. (2013). Les élèves du primaire à risque de décrocher au secondaire : caractéristiques à 12 ans et prédicteurs à 7 ans. Institut de la statistique Québec. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/2280401> –
- Klein, B., Rajendram, R., Hrycko, S., Poynter, A., Ortiz-Alvarez, O., Saunders, N. et Andrews, D. (2023). L'anxiété chez les enfants et les adolescents – partie 1 : le diagnostic. *Paediatrics & Child Health*, 28(1), 37-44. <https://doi.org/10.1093/pch/pxac101>
- Krantz, G. et Tolan, V. (2016). What do adolescents with developmental disabilities learn about sexuality and dating? A potential role for occupational therapy. *Open Journal of Occupational Therapy*, 4(2), 1-15. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1208>

Kuo, F., Pizzi, M. A., Chang, W. P., Koning, S. J. et Fredrick, A. S. (2016). Exploratory study of the clinical utility of the Pizzi Healthy Weight Management Assessment (PHWMA) among Burmese high school students. *American Journal of Occupational Therapy*, 70(5), 9. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.021659>

Labrecque, S. (2021). *Autonomie et responsabilisation des ados*.

<https://trouvetaressource.com/fr/publications/relation-parent-enfant/autonomie-et-responsabilisation-des-ados>

Lefebvre, P. (2022). *Les systèmes de soutien à paliers multiples et la collaboration pour mieux répondre à la diversité des apprenants*. TA@l'école. <https://www.taalecole.ca/sspm-collaboration/>

Lynch, H., Moore, A., O'Connor, D. et Boyle, B. (2023). Evidence for implementing tiered approaches in school-based occupational therapy in elementary schools: A scoping review. *American Journal of Occupational Therapy*, 77(1), 1-11.
<https://doi.org/10.5014/ajot.2023.050027>

Merz, J. A., Nakasuji, B. et Mollo, K. S. (2020). Occupational therapy group programming for adolescents with developmental and learning disabilities: A retrospective documentation review. *Open Journal of Occupational Therapy*, 8(3), 1-18. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1675>

Monsillion, J., Zebdi, R. et Romo-Desprez, L. (2023). School mindfulness-based interventions for youth, and considerations for anxiety, depression, and a positive school climate; A systematic literature review. *Children*, 10(5), 861.

<https://doi.org/10.3390/children10050861>

- Mowell, M., Richter, L. et Jewell, V. D. (2023). Exploration of common sensory interventions utilized in school-based occupational therapy. *Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention*, 16(2), 212-224. <https://doi.org/10.1080/19411243.2022.2027839>
- Mignet, G., Doussin, A. et Marcoux, C. (2024). *Modèle de l'Occupation Humaine* [image en ligne]. Université Laval. <https://crmoh.ulaval.ca/modele-de-loccupation-humaine/>
- Ministère de l'Éducation. (2023). *Taux de sorties sans diplôme ni qualification au secondaire*. https://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/Taux-sortie-sans-diplome-2023.pdf
- Nightingale, R., Sumner, E., Prunty, M. et Barnett, A. L. (2022). Handwriting and typing: occupational therapy practice when supporting adolescents with handwriting difficulties. *British Journal of Occupational Therapy*, 85(11), 891-899. <https://doi.org/10.1177/03080226221097314>
- Novak, I. et Honan, I. (2019). Effectiveness of paediatric occupational therapy for children with disabilities: A systematic review. *Australian Occupational Therapy Journal*, 66(3), 258-273. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12573>
- O'Donnell, S., O'Reilly, A., Robinson, K., Ni Riain, E. et Pettigrew, J. (2023). Students with emotional and behavioural difficulties in Irish post-primary schools: a role for occupational therapy. *Irish Journal of Occupational Therapy*, 51(1), 14-20. <https://doi.org/10.1108/IJOT-11-2022-0036>
- Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2009a). *L'ergothérapie en milieu scolaire*. <https://www.oeq.org/publications/chroniques-de-l-ergotherapie/12-lergotherapie-en-milieu-scolaire.html>

Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2009b). *L'ergothérapie en santé mentale*.

<https://www.oeq.org/publications/chroniques-de-l-ergotherapie/15-lergothérapie-en-santé-mentale.html>

Ordre des ergothérapeutes du Québec. (s. d.). *Qu'est-ce que l'ergothérapie ?*

<https://www.oeq.org/m-informer/qu-est-ce-que-l-ergotherapie.html>

Organisation mondiale de la Santé. (2021). *Santé mentale des adolescents*.

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organisation mondiale de la Santé. (s. d.). *Santé des adolescents*. https://www.who.int/fr/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

Petrik, A.L. (s. d.). Une perspective occupationnelle sur la santé mentale des enfants et des adolescents : Réflexions d'une ergothérapeute travaillant en milieu scolaire. *Actualités ergothérapiques*, 16.3. https://caot.ca/document/3978/may_AEmail4.pdf#page=16

Pfirman, N., Rivera, C. et Saffer, A. (2023). Health promotion and wellness for all students: School-based occupational therapy as a preventive approach. *American Journal of Occupational Therapy*, 77(2), 1-5. <https://doi.org/10.5014/ajot.2023.050242>

Pica, L. A., Plante, N. et Traoré, I. (2014). Décrochage scolaire chez les élèves du secondaire du Québec, santé physique et mentale et adaptation sociale: une analyse des principaux facteurs associés. *Zoom Santé*, 46. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/no-46-decrochage-scolaire-chez-les-eleves-du-secondaire-du-quebec-sante-physique-et-mentale-et-adaptation-sociale-une-analyse-des-principaux-facteurs-associes.pdf>

Pierce, D., Spence, A., Sakemiller, L. et Roberts, C. (2021). School-based transition readiness services for adolescents with disabilities. *Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention*, 14(2), 207-224. <https://doi.org/10.1080/19411243.2020.1835601>

Réussite éducative Montréal. (s. d.). *Motivation et engagement*.

<https://www.researeussitemontreal.ca/dossiers-thematiques/motivation-engagement/#:~:text=L'interaction%20et%20les%20relations,qualit%C3%A9%20avec%20des%20pairs%20engag%C3%A9s.>

Selanikyo, E., Weintraub, N. et Yalon-Chamovitz, S. (2018). Effectiveness of the Co-PID for students with moderate intellectual disability. *American Journal of Occupational Therapy*, 72(2), 10. <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.024109>

Selanikyo, E., Yalon-Chamovitz, S. et Weintraub, N. (2017). Enhancing classroom participation of students with intellectual and developmental disabilities. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 84(2), 76-86. <https://doi.org/10.1177/0008417416661346>

Seoane-Martín, M. E. et Rodriguez-Martinez, M. C. (2023). Potential role of occupational therapist intervention in elementary school for children with additional support needs: A systematic review. *Children*, 10(8), 1291. <https://doi.org/10.3390/children10081291>

Talastas, C. R. et Ghanouni, P. (2023). Impact of covid-19 pandemic on the occupation and mental health of students: A scoping review. *Occupational Therapy in Mental Health*, 1–27 <https://doi.org/10.1080/0164212X.2023.2285319>

Tardif-Grenier, K., Olivier, E., Archambault, I., Dupéré, V. et Janosz, M. (s. d.). Faits saillants de l'expérience scolaire des élèves au cours de la dernière année. Réseau réussite Montréal. https://www.researeussitemontreal.ca/wp-content/uploads/2021/09/Vecu_Engagement_feuillet-1.pdf

Taylor, R. e. R. et Kielhofner, G. (2017). *Kielhofner's model of human occupation : theory and application* (5^e éd.). Wolters Kluwer

- Thaler Souza, T., Ramos Mazak, M. S., Speranza, M., Souza Akahosi Fernandes, A. D. et Barboza Cid, M. F. (2022). Occupational therapy in the promotion of mental health of adolescents in a public school. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 10(2), 289-299. <https://doi.org/10.18554/refacs.v10i2.6152>
- Urban, T. M. et Douglas, R. R. (2024). Occupational therapists' role in sexual education for teens and young adults living with autism spectrum disorder. *Open Journal of Occupational Therapy*, 12(1), 1-4. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.2093>
- Virone, M. L. (2023). The Use of Mindfulness to Improve Emotional Regulation and Impulse Control among Adolescents with ADHD. *Journal of Occupational Therapy, Schools & Early Intervention*, 16(1), 78-90. <https://doi.org/10.1080/19411243.2021.2009081>
- Wilburn, V. G., Stoll, H. B., Chase, A., Moring, K. et Rohr, A. (2021). Strategies to Occupations in Recovering Youth Enrolled in a Recovery High School. *Occupational Therapy in Mental Health*, 37(4), 357-369. <https://doi.org/10.1080/0164212X.2021.1899097>
- Wong, S. R. et Fisher, G. (2015). Comparing and Using Occupation-Focused Models. *Occupational therapy in health care*, 29(3), 297–315.
<https://doi.org/10.3109/07380577.2015.1010130>

ANNEXE

