



ORDRE PROFESSIONNEL DES
SEXOLOGUES DU QUÉBEC

DOCUMENT SYNTHÈSE

DES RÉSULTATS QUANTITATIFS ET QUALITATIFS DE L'ENQUÊTE SUR LA FORMATION CONTINUE

MENÉE AUPRÈS DES MEMBRES DE L'OPSQ

Équipe de recherche :

- Manon Bergeron, Ph.D.
- Myranie Gascon, B.A.
- Marie-France Goyer, B.A.
- (UQAM – Département de sexologie)

En collaboration avec l'Ordre professionnel des sexologues du Québec
3 septembre 2015

MISE EN CONTEXTE

Créé en 2013, l'Ordre professionnel des sexologues du Québec (OPSQ) répond à plusieurs mandats, dont celui d'offrir de la formation continue à ses membres. Dans le souci de développer une offre de formation continue qui correspond aux besoins des sexologues, l'OPSQ a planifié une étude des besoins auprès de ses membres à l'hiver 2015, en collaboration avec Manon Bergeron (professeure au département de sexologie à l'UQAM). Dans le cadre de cette démarche, l'approche retenue est celles d'une analyse des besoins ressentis ou perçus par les professionnel·les eux-mêmes. Les besoins ressentis sont alors définis comme «l'écart entre les compétences qu'un professionnel se reconnaît et celles qu'il souhaite détenir» (Labesse, 2008, p. 7). Cette démarche rend possible la transformation des besoins identifiés en objectifs d'apprentissage.

De manière plus précise, les objectifs de cette étude sont les suivants : 1) prioriser les besoins de formation continue des sexologues membres de l'OPSQ à partir des besoins ressentis par eux, en lien avec les compétences générales attendues et avec les particularités liées aux activités réservées encadrées par le PL21; 2) identifier les facteurs qui favorisent ou nuisent à la participation à la formation continue; et 3) identifier les préférences quant aux caractéristiques des modalités de formation continue.

ÉCHANTILLON

Sur les 547 membres de l'OPSQ au moment de l'étude, 203 d'entre eux/elles ont complété le questionnaire en ligne, ce qui représente un taux de participation de 37,1%. Parmi les répondant·es, 53% détenaient une maîtrise clinique, 40% un baccalauréat et 7% une maîtrise en recherche-intervention. La majorité d'entre eux sont âgés de 30 à 49 ans (68,4%) et ont obtenu leur diplôme avant 2009 (71,7 %).

QUESTIONNAIRE

Le questionnaire était composé de 10 sections. Les six premières concernaient les besoins de formation en lien avec les compétences et les activités réservées des sexologues. Les participant·es identifiaient leur niveau d'intérêt vis-à-vis chaque compétence/activité réservée, puis spécifiaient le niveau de formation souhaité (mise à niveau, intermédiaire et avancé). À la fin de chacune de ces sections, une question ouverte leur permettait de préciser des contenus de formation plus spécifiques. La section 7 comprenait une liste de thématiques et les répondant·es devaient sélectionner les cinq suscitant un plus grand intérêt de leur part pour une éventuelle formation. La section 8 permettait l'évaluation des facteurs pouvant influencer la participation aux activités de formation continue. La section 9 comprenait cinq questions sur les préférences quant aux modalités de formation, puis la section 10 relevait les caractéristiques socio-professionnelles. Il importe de souligner que ce questionnaire est grandement inspiré de celui élaboré par l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec.

Lors des analyses quantitatives, les résultats ont été comparés entre les jeunes diplômé·es (diplôme obtenu < 2009) et les plus expérimentés (diplôme obtenu > 2009); puis entre diplômé·es de la maîtrise clinique (MC) et les diplômé·es du baccalauréat (BACC) et de la maîtrise en recherche-intervention (RI). Les différences observées sont rapportées dans le rapport final (mais non dans ce document synthèse).

FAITS SAILLANTS DES RÉSULTATS QUANTITATIFS

Les résultats sont présentés en ordre décroissant en fonction du niveau d'intérêt pour chaque compétence générale (titre en gras). Ensuite, les compétences spécifiques présentées ici sont celles ayant obtenu un score supérieur à 2,8, ce seuil permettant de cerner les compétences les plus souhaitées par les répondant·es. Ainsi, aucune compétence spécifique associée à cette section n'atteint ce seuil pour les quatre compétences générales.

1. Exercice de la sexothérapie ($M=2,85$, $ÉT=0,90$)

- Analyser les composantes de la démarche et de la relation thérapeutique (*alliance, résistance, transfert et contre-transfert, etc.*) ($M=3,06$, $ÉT=1,10$)
- Découvrir de nouvelles approches et avenues en sexothérapie ($M=3,05$, $ÉT=0,99$)

2. Démarche d'évaluation sexologique ($M=2,81$, $ÉT=0,77$)

- Poser un jugement clinique sur le comportement et/ou le développement sexuels ($M=3,06$, $ÉT=0,96$)
- Adapter une démarche d'évaluation en fonction de la problématique de la personne ($M=2,92$, $ÉT=0,91$)
- Rédiger un rapport d'évaluation sexologique ($M=2,91$, $ÉT=1,00$)

3. Gestion de sa pratique ($M=2,69$, $ÉT=0,66$)

- Rédiger ses dossiers professionnels conformément aux règles de l'OPSQ et en fonction du contexte d'intervention ($M=3,19$, $ÉT=0,86$)
- Appliquer les règles déontologiques dans des situations réelles ($M=2,90$, $ÉT=0,88$)
- Utiliser un processus de réflexion éthique lors de situations complexes ou de dilemmes d'action ($M=2,85$, $ÉT=0,91$)

4. Activités réservées relatives aux évaluations prévues par le PL21 ($M=2,63$, $ÉT=0,80$)

- Évaluer les troubles sexuels sous réserve d'une attestation de formation ($M=2,85$, $ÉT=1,07$)
- Évaluer le fonctionnement sexuel d'une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité ($M=2,80$, $ÉT=1,03$)

5. Intervention en relation d'aide ($M=2,62$, $ÉT=0,80$)

6. Démarche d'élaboration et de mise en œuvre d'un plan d'intervention ($M=2,54$, $ÉT=0,78$)

- À partir des résultats de l'évaluation, identifier les besoins et déterminer les objectifs et les moyens d'intervention ($M=2,88$, $ÉT=0,96$)

7. Supervision et encadrement professionnel ($M=2,53$, $ÉT=0,83$)

8. Démarche d'identification et de mise en œuvre d'un programme d'intervention sexologique à des fins d'éducation, de prévention, de promotion et/ou de traitement ($M=2,22$, $ÉT=0,94$)

Par ailleurs, la section 7 du questionnaire permettait aux répondant·es de choisir cinq thèmes suscitant un plus grand intérêt de leur part pour une éventuelle formation. Voici les cinq thèmes sélectionnés par au moins 25% des participant·es : dépendances et compulsivité (45,4%), santé mentale et sexualité (42,4%), troubles sexuels et dysfonctions sexuelles (34,6%), relations amoureuses et affectives (31,2%) et violences sexuelles et interpersonnelles-aspects victimologie (25,9%).

FAITS SAILLANTS DES RÉSULTATS QUALITATIFS

Pour chaque section du questionnaire, une question ouverte permettait d'apporter des précisions en lien avec les thèmes de formation. Un total de 489 réponses ont été classées, permettant ainsi de mieux cerner les contenus souhaités selon les compétences. Voici donc quelques précisions intéressantes pour orienter le contenu de futures activités de formation, issues des questions ouvertes.

Pour l'exercice de la sexothérapie

- Mieux intégrer les quatre grandes approches en sexothérapie dans le processus thérapeutique et de les utiliser pour le traitement de problématiques spécifiques.
- Intérêt pour la connaissance d'autres approches thérapeutiques : intérêt pour les nouveaux outils et les nouveaux traitements en sexothérapie.

Démarche d'évaluation

- Besoin de distinguer l'évaluation sexologique générale VS l'évaluation des troubles sexuels, puis entre l'évaluation avec un baccalauréat VS avec une maîtrise en clinique.
- Adapter l'évaluation sexologique selon les approches en sexothérapie.
- Intérêt d'identifier des instruments appropriés aux différentes approches thérapeutiques et aux problématiques spécifiques. Intérêt d'obtenir un modèle/canevas uniformisé pour les méthodes d'évaluation (questionnaire, entrevue, observation, etc).

Gestion de sa pratique

- Intérêt pour la rédaction de dossiers et de notes évolutives dans le respect des règles de l'OPSQ. Tenue de dossier en fonction d'un contexte ou d'une clientèle. Intérêt d'obtenir des modèles et des canevas précis pour la tenue de dossier.
- Connaissance et application du code de déontologie et des règles de l'OPSQ. Distinction à établir entre les concepts de déontologie et d'éthique.

Intervention en relation d'aide

- Intérêt de consolider l'intervention auprès des personnes résistantes ou non motivées. Intérêt pour l'approche motivationnelle et pour les techniques favorisant le changement auprès de ces personnes.
- Connaissance plus précise sur les caractéristiques et les limites de la relation d'aide (vs sexothérapie).

Élaboration et mise en œuvre d'un plan ou d'un programme d'intervention (PI)

- Les réponses traduisent un intérêt pour l'élaboration et la mise en œuvre du PI adapté à une clientèle, à une problématique, à une intervention court terme et aux différentes approches. Intérêt d'obtenir un modèle/canevas uniforme pour l'élaboration du PI.
- Besoin exprimé de connaître les pistes d'intervention pour susciter l'implication de la clientèle et/ou de son entourage dans l'élaboration du PI.
- Intérêt pour la formulation des objectifs en fonction de certaines clientèles et en lien avec la loi sur les services de santé et les services sociaux.

Supervision et encadrement professionnel

- Les réponses traduisent un intérêt pour une connaissance générale de la supervision et de ses caractéristiques. La supervision adaptée aux approches et formation pour devenir superviseur/superviseure.