

2m11.2972.9

Université de Montréal

**Les types de soutiens nécessaires au maintien en emploi chez des
adultes aux prises avec des troubles mentaux graves**

par
Carl Brouillette

Faculté de médecine
Programme de Sciences biomédicales

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de
Maîtrise ès sciences (M.Sc.)
en sciences biomédicales
option réadaptation

Mars 2002

© Carl Brouillette, 2002



W

4

U58

2002

V. 081

IDENTIFICATION DU JURY

Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé:

**Les types de soutiens nécessaires au maintien en emploi chez des
adultes aux prises avec des troubles mentaux graves**

présenté par:

Carl Brouillette

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes:

Élisabeth Dutil, M.Sc.	président du jury
Raymonde Hachey, M.Sc.	directrice de recherche
Céline Mercier, Ph.D.	codirectrice
Tania Lecomte, Ph.D.	membre du jury

Mémoire accepté le : _____

RÉSUMÉ

L'actualisation d'un rôle de travailleur dans un milieu d'emploi pour les personnes aux prises avec un trouble mental constitue un élément important de leur processus de réadaptation et de rétablissement. Des études ont démontré que la présence de soutiens était un élément prédictif du succès et du maintien en emploi.

Cette étude exploratoire, de nature qualitative et préconisant le devis étude collective de cas (Stake, 1995), vise à identifier les soutiens à instaurer pour favoriser le maintien en emploi des personnes aux prises avec un trouble mental grave et exposer les soutiens dans le cadre du modèle Personne-Environne-Occupation (Law et al., 1996). Six individus ont été sélectionnés et ont participé à une entrevue semi-dirigée avec des questions ouvertes s'articulant autour de l'emploi, des types de soutiens à l'emploi et du dévoilement.

Les types de soutiens au maintien en emploi identifiés sont : intégration professionnelle et sociale, mesures d'accommodation au niveau de la productivité, développement des habiletés, période d'absence pour maladie, counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel, ressources environnementales, activités associées aux rôles occupationnels, activités de gestion médicale/santé et obtention des services dans la communauté. L'intégration professionnelle de ces personnes doit être facilitée par le développement et l'instauration de soutiens atténuant les difficultés de fonctionnement.

Mots clés

Troubles mentaux graves

Maintien en emploi

Soutiens

Modèle Personne-Environnement-Occupation

Rendement occupationnel

SUMMARY

Having a role in the workplace and becoming part of the workforce for those individuals suffering from mental illness constitutes an important element in their recovery and rehabilitation process. Studies have demonstrated that the availability of supports for these individuals was an important predictor of job retention and success in the workplace.

This exploratory study, while qualitative in nature and using a collective case study approach (Stake, 1995), attempts to identify the type of support systems required to facilitate job retention for individuals suffering with serious mental illness and classify the support systems according to the Person-Environment-Occupation (PEO) model (Law et al., 1996). Six individuals were selected and have participated in a semi-structured interview. Open ended questions were used to obtain information relating to their employment, type of support system required and personal disclosure.

The types of support systems identified for job retention include: professional and social integration, reasonable accommodations relating to job productivity, developing skills, issues surrounding sick leave, counselling for professional development and advancement, developing environmental resources, activities relating to occupational roles, managing medical and health issues and access to services in the community. The professional integration of these individuals into the workplace must be facilitated by the development and inclusion of supports relating to their functional difficulties.

Key Words

Severe mental disorders

Employment retention

Supports

Person-Environment-Occupation model

Occupational performance

TABLE DES MATIÈRES

IDENTIFICATION DU JURY	ii
RÉSUMÉ	iii
SUMMARY	iv
TABLE DES MATIÈRES	v
LISTE DES TABLEAUX.....	viii
LISTE DES FIGURES	ix
DÉDICACE	x
REMERCIEMENTS.....	xi
AVANT-PROPOS	xii
INTRODUCTION	2
CHAPITRE 1 – ÉTAT DES CONNAISSANCES	7
1.1 - Santé mentale et emploi	7
1.1.1 - Définition du terme emploi	7
1.1.2 - Bienfaits de l'emploi	9
1.2 - Maintien en emploi et soutiens	10
1.2.1 - Maintien en emploi	10
1.2.2 - Définition du concept de soutien	11
1.3 - Facteurs influençant le maintien en emploi	16
1.4 - Types de soutiens chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave .	18
1.5 - Cadre conceptuel.....	22
1.6 - Synthèse	24
CHAPITRE 2 - CADRE MÉTHODOLOGIQUE	27
2.1 - Position épistémologique.....	27
2.2 - Stratégie de recherche : l'étude collective de cas	28
2.3 - Milieu de la recherche.....	29
2.3.1 - Choix du milieu de la recherche	29
2.3.2 - Étapes préparatoires à la recherche.....	30
2.3.3 - Sélection des participants.....	31
2.4 - Collecte des données.....	32
2.4.1 - Entrevues semi-dirigées	33
2.4.2 - Documents pertinents.....	34
2.4.3 - Journal de bord.....	36
2.5 - Analyse des données.....	37
2.5.1 - Établissement d'un plan pour l'analyse des données.....	38
2.5.2 - Premier niveau de codification des données	38
2.5.3 - Deuxième niveau de codification des données	39
2.5.4 - Interprétation des données	39
2.6 - Qualité de l'étude	40
2.6.1 - Crédibilité	40
2.6.2 - Transférabilité.....	40
2.6.3 - Imputabilité procédurale (fiabilité)	41
2.6.4 - Potentiel confirmatif (neutralité).....	41
2.7 - Questions éthiques	42

CHAPITRE 3 - PREMIER MANUSCRIT.....	45
3.1 - Résumé.....	46
3.2 - Introduction.....	46
3.3 - Méthodologie.....	49
3.3.1 - Devis de l'étude	49
3.3.2 - Participants.....	50
3.3.3 - Collecte de données	51
3.3.4 - Analyse des données	51
3.4 - Résultats.....	53
3.4.1 - Les soutiens associés à l'emploi	54
3.4.1.1 Intégration professionnelle et sociale	54
3.4.1.2 Mesures d'accommodation au niveau de la productivité	55
3.4.1.3 Développement des habiletés	57
3.4.1.4 Période d'absence pour maladie	58
3.4.1.5 Counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel.....	58
3.4.2 - Les soutiens associés au milieu résidentiel et à la communauté.....	59
3.4.2.1 Ressources environnementales	59
3.4.2.2 Activités associées aux rôles occupationnels autres que le rôle professionnel.....	59
3.4.2.3 Activités de gestion de la santé.....	60
3.4.2.4 Obtention des services dans la communauté	61
3.4.3 - Qualités et forces personnelles.....	61
3.5 - Discussion.....	62
3.5.1 - Comparaison avec les écrits existants sur les types de soutiens	62
3.5.2 - Implications cliniques	64
3.5.3 - Implications pour la recherche	65
3.6 - Conclusion	66
3.7 - Références.....	68
CHAPITRE 4 - DEUXIÈME MANUSCRIT	73
4.1 - Résumé.....	74
4.2 - Introduction.....	74
4.3 - Modèle Personne-Environnement-Occupation.....	76
4.4 - Méthodologie	78
4.4.1 - Participants.....	78
4.4.2 - Procédures	79
4.4.3 - Analyse des données	80
4.5 - Résultats.....	81
4.5.1 - Personne-Occupation	81
4.5.2 - Occupation-Environnement	83
4.5.3 - Personne-Environnement	84
4.6 - Discussion.....	85
4.6.1 - Personne-Occupation (PO)	85
4.6.2 - Occupation-Environnement (OE)	86

4.6.3 - Personne-Environnement (PE).....	86
4.6.4 - Implications pour l'ergothérapie.....	88
4.6.5 - Conclusion	89
4.8 - Références.....	90
CHAPITRE 5 - DISCUSSION	94
5.1 - Contributions	94
5.2 - Améliorations.....	101
5.3 - Extensions.....	101
5.4 - Applications	102
RÉFÉRENCES	105
ANNEXE I – Permission de reproduction de CAOT publications ACE.....	118
ANNEXE II - Certificat d'éthique.....	119
ANNEXE III - Lettres d'information et formulaires de consentement	120
ANNEXE IV - Étapes de la collecte de donnée	126
ANNEXE V - Guide d'entrevue.....	127
ANNEXE VI - Ensemble d'outils de mesure en réadaptation psychosociale	141
ANNEXE VII - Grille de dépouillement	147
ANNEXE VIII - Base de données relationnelle	155
ANNEXE IX - Premier niveau de codification	156
ANNEXE X - Deuxième niveau de codification.....	161

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.1 - Définitions du concept de soutien.....	13
Tableau 2.1 - Caractéristiques démographiques des participants	35
Tableau 2.2 - Caractéristiques au niveau éducatif, professionnel et de l'utilisation de services.....	35
Tableau 3.2 - Type de soutiens associés au maintien en emploi	54
Tableau 4.1 - Données sur les participants	79
Tableau 5.1 - Comparaison des résultats avec les études revues	99

LISTE DES FIGURES

Figure 1.1 – La notion de productivité selon divers auteurs.....	8
Figure 1.2 - Aspect temporel du modèle Personne-Environnement-Occupation	23
Figure 4.1 - Aspect temporel du modèle Personne-Environnement-Occupation.	77
Figure 4.2 - Soutiens selon les transactions Personne-Environnement-Occupation.....	82

DÉDICACE

Je dédis ce mémoire à toutes les personnes engagées auprès de personnes aux prises ou ayant été aux prises avec un problème de santé mentale grave, et qui croient à la réinsertion professionnelle de ces dernières.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier Mme Raymonde Hachey, M.Sc., de m'avoir accueilli comme étudiant malgré le fait qu'elle ne me connaissait pas. Chère Raymonde, tu m'as fourni de judicieux conseils tout en prenant soin de me rappeler l'importance de ne pas négliger les implications pour notre profession, l'ergothérapie.

Je tiens aussi à remercier Mme Céline Mercier, Ph.D., codirectrice du projet de recherche, pour m'avoir accueilli chaleureusement et m'avoir soutenu dans cette maîtrise.

Je tiens à remercier Catherine Vallée, M.Sc., que le destin a bien voulu placer au début de ma trajectoire professionnelle; sans ton accueil chaleureux, tes sages réflexions, ton expertise, ta vision critique et ton soutien, mon cheminement aurait été privé d'une grande lumière...

Je remercie M. Thierry Boyer pour m'avoir donné la chance de pousser plus loin mes connaissances, de m'avoir aidé à me questionner et réfléchir ainsi que de m'avoir soutenu dans ce processus.

Je tiens à remercier spécialement les membres de ma famille et mes amis, Gérard, Suzelle, Christian, Marie-Pierre, William et Luc pour leur soutien constant. Vos encouragements, nos confidences, l'écoute de mes frustrations, vos sourires, nos activités ont été source de nombreux plaisirs et ont apaisé mes inquiétudes et mon découragement.

Enfin, un merci à Robert Poulin, pour son soutien technique inestimable.

AVANT-PROPOS

En 1999, Catherine Vallée et moi avons entrepris une discussion sur la réadaptation professionnelle des personnes aux prises avec un trouble mental grave. Cette discussion est à l'origine de ce mémoire. J'en suis venu à croire que les services traditionnels de réadaptation professionnelle ne rencontraient pas les besoins professionnels des personnes aux prises avec un trouble mental grave. En poursuivant les discussions, la recherche d'informations et les expériences cliniques, j'ai réalisé qu'une clé importante au succès en emploi pour ces personnes était d'avoir la possibilité d'obtenir des soutiens appropriés à leurs besoins.

Les personnes aux prises avec un trouble mental grave et leurs familles ont été souvent exclues des discussions et des pratiques associées aux services de réadaptation professionnelle. Rarement leur avis a été demandé sur la nature des soutiens à offrir pour favoriser le maintien en emploi de la personne. Aujourd'hui, apparaissent de nouvelles opportunités avec l'émergence du concept d'autodétermination. Nous considérons maintenant qu'il est capital de connaître la perspective des personnes aux prises avec un trouble mental grave dans le développement et l'instauration de soutiens menant à leur maintien en emploi.

Vous trouverez donc dans ce mémoire les démarches et les résultats du parcours que j'ai entrepris. J'espère qu'il sera un outil important pour toutes les personnes concernées dans la participation sociale et la réadaptation professionnelle de ces individus. Je crois que ce mémoire donnera des idées et des approches permettant d'améliorer le futur des personnes aux prises avec un trouble mental grave.

INTRODUCTION

INTRODUCTION

Bien qu'au Canada et au Québec l'égalité d'accès à l'emploi soit favorisée, il n'en demeure pas moins que les personnes aux prises avec un trouble mental grave ont un accès restreint. Au Québec, il est estimé qu'environ 80% d'entre elles, aptes, disponibles et motivées à réintégrer le marché de l'emploi sont sans emploi (Association québécoise pour la réadaptation psychosociale [AQRP], 2000), alors qu'à l'échelle mondiale, il est question de 90% (OMS, 1995). Malgré ces taux élevés d'inactivité, les études continuent de démontrer que ces individus aspirent à un emploi (Drake, Fox, Leather, Becker, Musumeci, Ingram & McHugo, 1998; Hatfield, Huxley & Mohamad, 1992; Shepherd, Murray & Muijen, 1994).

Cette situation est préoccupante lorsque l'on connaît l'ampleur des problèmes de santé mentale. Les personnes aux prises avec un trouble mental grave représentent de 2 à 3% de la population en plus de compter pour 80% des journées d'hospitalisation psychiatrique au Québec (Ministère de la Santé et des Services Sociaux [MSSS], 1998). Ce phénomène se traduit aussi de la manière suivante : plus de 2/5 des Canadiens âgés de 15 à 34 ans, 1/3 de ceux âgés entre 35 et 54 ans ainsi que 1/5 de ceux âgés entre 55 et 64 ans ont déclaré avoir eu un problème de santé mentale à un moment de leur vie, et un canadien sur huit sera hospitalisé au moins une fois (Ministre des Approvisionnements et Services Canada [MASC], 1995).

Il existe diverses raisons éthiques, sociales et cliniques d'aider ces personnes à intégrer le marché de l'emploi. D'un point de vue éthique, favoriser l'intégration professionnelle de ces personnes, c'est investir dans ce qui est rentable humainement, socialement et économiquement (AQRP, 2000). De plus, le droit d'avoir un emploi est inscrit dans la Déclaration universelle des droits humains (Organisation des Nations Unies [ONU], 1948) en plus d'être présent dans la législation québécoise, soit la Charte des droits et libertés du Québec (L.R.Q. c-12, 1975) et la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées (L.R.Q., c. E-20.1, 1978). Sur le plan social, l'absence d'une activité productive déconcerte par la création d'un déséquilibre occupationnel et la perturbation d'un rôle et d'un lien social. Actuellement, des dizaines de milliers de

personnes aux prises avec un trouble mental n'ont pas accès à une activité productive intéressante leur laissant l'alternative des sentiers de la démotivation, de la passivité et de l'inutilité sociale (Castel, 1996). Lorsque la personne se retrouve avec un tel déséquilibre occupationnel dont les effets sont difficiles à tempérer et où l'exclusion s'ancre si fortement au vécu, le droit de cette personne à l'équité sociale est indiscutablement menacé. D'un point de vue clinique, les répercussions de l'absence d'une activité productive sur la santé sont reconnues depuis quelques années maintenant (Association canadienne des ergothérapeutes [ACE], 1997; Wehman, Moon, Everson, Wood & Barcus, 1988). Un emploi peut entraîner des améliorations au niveau de l'estime de soi, un soulagement des symptômes psychiatriques et une diminution de la dépendance face au réseau professionnel (Cook & Razzano, 2000).

L'entraînement professionnel (*prevocational activities* ou *prevocational training*) et le soutien à l'emploi (*supported employment*) sont deux approches de réadaptation professionnelle visant à aider les personnes aux prises avec un trouble mental grave à obtenir et maintenir un emploi. L'entraînement professionnel assume que ces personnes requièrent une préparation avant de pouvoir accéder à un emploi compétitif. Cette approche inclut les programmes de formation et d'intégration à l'emploi établis dans les hôpitaux (*Hospital-Based Programs*), les ateliers de travail protégés (*Sheltered Workshop*), les centres de réadaptation psychosociale (*Club House*), les stages transitoires en emploi (*Transitional Employment*), et les programmes de counselling et d'éducation. Les études ont démontré que l'approche d'entraînement professionnel est moins efficace que le soutien à l'emploi pour aider les personnes aux prises avec un trouble mental grave à obtenir un emploi compétitif (Bond, 1998; Crowther, Marshall, Bond & Huxley, 2001). Effectivement, de récentes recherches, incluant des études randomisées, ont établi que les programmes de soutien à l'emploi peuvent augmenter le taux d'emploi à 50-70% (Bond, Drake, Mueser & Becker, 1997b).

Le soutien à l'emploi représente un changement dramatique quant à la façon de voir et de dispenser les services de réadaptation professionnelle : l'accent n'est pas porté sur l'entraînement professionnel, le développement de l'employabilité, et le pré-placement en

milieu protégé. Au contraire, les efforts sont mis sur l'obtention d'un emploi et sur la présence d'un suivi continu pour assurer le maintien. Le « *Vocational Rehabilitation Act Amendments* » de 1992 (États-Unis) a amené des clarifications au niveau de la définition de l'approche de soutien à l'emploi et des services de soutiens continus. Un peu plus tard, Becker & Drake (1994) et Bond et al. (1997b) ont élaboré des principes de base du soutien à l'emploi chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave. Ces principes sont a) l'obtention d'un emploi compétitif dans un environnement d'emploi, b) une recherche rapide d'emploi, c) la réadaptation est intégrée aux services de santé mentale, d) les services portent une attention particulière aux préférences des usagers, (e) l'évaluation est continue et fondée sur des expériences réelles d'emploi, et (f) le soutien est offert indéfiniment.

La notion de soutien continu est un concept central dans l'approche et dans les modèles de soutien à l'emploi. Bond (1992) recommande pour les personnes aux prises avec des incapacités psychiatriques, que le soutien à l'emploi soit défini comme un *placement et ensuite la mise en place de soutiens* plutôt qu'un *placement suivi d'un entraînement*. Il explique cette position par le fait que la majorité des individus requièrent préférablement des interventions de soutien au lieu d'interventions d'enseignement pour maintenir un emploi. Ces personnes nécessitent des services de soutien continu, avec des pointes, en raison de la nature cyclique de la maladie et de la vulnérabilité aux crises (Shafer, Middaugh, Rubin & Jones, 1998).

Malgré la place centrale du concept, il existe peu de recherches sur les particularités du soutien à long terme (Marrone, Balzell & Gold, 1995). La majorité des écrits actuels sur le soutien à l'emploi a porté sur les éléments descriptifs des programmes (Anthony, Howell & Danley, 1983; Danley & Mellen, 1987; Egnaw, 1995; Isbister & Donaldson, 1987) ou auprès de d'autres clientèles (Brook Green, & Revell, 1998; Hagner, Cotton, Goodall & Nisbet, 1992; Mank, Cioffi, & Yovanoff, 1997; Mank, Oorthuys, Rhodes, Sandow & Weyer, 1992; Peterson, 1995; RRTC, 1997; Rogan & Murphy, 1991; Rusch, Minch & Hughes, 1989; Storey & Certo, 1996; Trach & Mayhall, 1997; Unger, 1999; Wehman & Bricout, 2000; Wehman et al., 1992; West, Johnson, Cone, Hernandez &

Revell, 1998). Quelques études suggèrent que les taux d'emplois puissent être maintenus ou augmentés si des soutiens sont fournis sur une base continue (Chandler, Meisel, Hu, McGowen & Madison, 1998; Cook & Pickett, 1994; Cook & Razzano, 1992, McHugo, Drake & Becker, 1998; Peterson, 1995; Test, Allness & Knoeldler, 1995). Dans deux autres études, l'incertitude entourant la durée des services de réadaptation professionnelle a entraîné une diminution du taux d'emplois (Danley, Rogers, MacDonald-Wilson & Anthony, 1994; McFarlane, Stasny, Deakins & Dushay, 1995). Pour Bond (1998), la recherche sur la nature et la durée des soutiens en est à un stade préscientifique.

Le progrès de la réadaptation professionnelle, avec le développement de l'approche de soutien à l'emploi, et le changement des attitudes sociales ont permis à des personnes aux prises avec un trouble mental grave d'aspirer à un emploi et de profiter de divers bénéfices tel que la possibilité de mettre en valeur leur potentiel, de sortir du cercle de l'exclusion, de retrouver une valeur et une dignité personnelle et d'avoir une autonomie financière. Des initiatives spécifiques doivent être entreprises afin d'atténuer le manque de connaissances sur les soutiens étant donné leur possible influence sur le maintien en emploi. Les soutiens sont continus et désignés pour aider un individu à maintenir sa stabilité d'emploi et s'accomplir dans son développement professionnel (Brooke et al., 1998).

Reconnaissant le manque d'informations sur l'expérience des personnes aux prises avec un trouble mental grave en regard de la nature des soutiens à leur offrir pour favoriser le maintien de leur emploi, une étude qualitative a été initiée dans le but d'explorer cette problématique.

Dans le cadre de ce projet de recherche, on a demandé aux participants d'analyser leur expérience actuelle d'emploi afin d'identifier les soutiens désirés pour faciliter le maintien de leur emploi. Les objectifs de cette étude sont :

- Documenter, à partir de la perspective de personnes aux prises avec un trouble mental grave, les soutiens désirés pour maintenir un emploi.
- Examiner les résultats à la lumière des transactions entre la personne, son environnement et son occupation.

CHAPITRE 1 - ÉTAT DES CONNAISSANCES

CHAPITRE 1 – ÉTAT DES CONNAISSANCES

1.1 - Santé mentale et emploi

1.1.1 - Définition du terme emploi

Avec la croissance de l'approche de soutien à l'emploi ainsi que la recherche d'une pratique clinique fondée sur l'évidence scientifique et des mesures de résultats en réadaptation, une distinction des divers termes employés pour définir l'action de travailler s'impose. En effet, les termes travail, occupation, activité productive et emploi sont devenus presque interchangeable.

Il existe, en ergothérapie, une littérature riche sur le concept de l'occupation. L'occupation est une des valeurs de l'ergothérapie. Cette dernière est définie comme un ensemble d'activités et de tâches fonctionnelles, dirigées par la personne, et dans lesquelles elle va s'engager au cours de sa vie puisqu'elles ont une signification et un but particulier pour elle (ACE, 1997; Law, Cooper, Strong, Stewart, Rigby, & Letts, 1996). Le sens traditionnel de l'occupation à titre de carrière ou emploi, et d'activités destinées à répondre aux besoins de productivité est abandonné. L'occupation englobe toutes activités et tâches dans lesquelles l'individu s'implique afin de satisfaire ses soins personnels (*self-maintenance*), ses besoins d'expression et d'accomplissement (*self-fulfillment*) (Law et al., 1996). Quoique les termes utilisés dans la définition de l'ACE diffèrent légèrement de ceux de Law et al., la signification de l'occupation demeure la même, c'est-à-dire toute activité exécutée par un individu pour prendre soin de lui (soins personnels), se divertir (loisirs, incluant l'expression) et contribuer à l'édifice social et économique de la communauté (productivité) (ACE).

Cette conception générale de l'occupation a incité à définir la notion de productivité. Trois façons de définir la productivité peuvent être dégagées (figure 1.1). La première façon, plus générale et davantage appliquée en ergothérapie, est celle de la productivité. Le concept inclut toutes activités contribuant à l'épanouissement social et économique, ou générant des revenus ou non (ACE). Il comprend les activités ludiques (chez l'enfant),

les activités scolaires, l'emploi, les activités ménagères, les rôles familiaux et le bénévolat (ACE).

La deuxième façon, également bien définie en ergothérapie, est celle d'activité productive (Kielhofner, 1993; Reed & Sanderson, 1992). Il s'agit de toutes activités rémunérées ou non qui produisent des services ou des biens, permettent de développer de nouvelles capacités, idées, connaissances ou performances utiles à l'individu, à sa famille, à son environnement et à la société (Kielhofner; Reed & Sanderson). Kielhofner inclut aussi les activités faisant partie de l'identité personnelle de l'individu et permettant de satisfaire les responsabilités liées à un rôle de travailleur, d'étudiant, de ménagère, de bénévolat.

La troisième façon, plus restrictive, est celle de l'emploi. Rusch (1986) ajoute le qualitatif compétitif et le définit comme une activité rémunérée au moins au salaire minimum ou supérieur, où l'individu travaille dans un environnement qui comprend des collègues sans incapacité et qui lui offre des possibilités d'avancement. Wehman, Sale & Parent (1992) le définissent comme un travail effectué à temps plein ou partiel, avec une moyenne d'au moins 20 heures par semaine et pour lequel l'individu reçoit un revenu. Cette terminologie, qui sera le point de référence de l'étude, est très utilisée dans le champ de la réadaptation professionnelle et du soutien à l'emploi puisque le succès de la réadaptation y est associé.

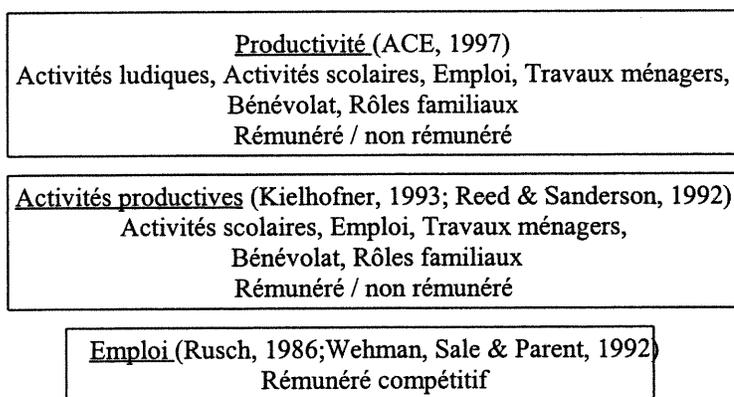


Figure 1.1 – La notion de productivité selon divers auteurs.

1.1.2 - Bienfaits de l'emploi

Les problèmes de santé mentale viennent bouleverser divers aspects du rendement occupationnel d'une personne. L'emploi constitue un champ d'activité d'une importance capitale dans la vie de toute personne, et il risque d'être passablement perturbé par les conséquences du problème de santé mentale. La relation entre les problèmes de santé mentale et l'emploi peut être vue sous différents aspects: tensions et contraintes imposées par le marché de l'emploi, rôle thérapeutique de l'emploi dans la réduction et la stabilisation des symptômes, difficultés rencontrées dans le milieu d'emploi, tensions générées chez les collègues de la personne aux prises avec un problème de santé mentale, et importance de l'emploi pour la personne dans le cadre de son rétablissement (*recovery*). Il est vrai que l'emploi peut lui-même contribuer à l'apparition et/ou l'aggravation d'un problème de santé mentale, mais la présence d'un emploi dans la vie d'une personne a malgré tout des avantages importants.

Effectivement, plusieurs études au cours des vingt dernières années ont démontré que le fait d'avoir un emploi contribuait à améliorer les résultats cliniques, l'image de soi (Donegan & Raudenbusch, 1995) et la situation professionnelle (Lehman, 1995). Comme résultats, il est possible de noter : l'augmentation des contacts sociaux et de l'estime de soi (Anthony & Blanch, 1987; Lehman, 1995); le développement d'une identité (Mowbray, Bybee, Harris & McCrohan, 1995); l'amélioration des symptômes psychiatriques (Hong Siu, 1997), l'amélioration de la gestion de la maladie et de la qualité de vie subjective (Lehman, 1995); la diminution du taux de (ré)hospitalisation et de l'utilisation des services de crise et d'urgence (Bond & Boyer, 1988); l'obtention d'un revenu permettant de répondre aux besoins primaires (Anthony & Blanch, 1987; Mancuso, 1990; Mowbray et al., 1995), et l'acquisition des habiletés inhérentes au marché de l'emploi (Lehman, 1995). L'emploi n'est pas qu'une source de revenu; c'est aussi un moyen de se faire des amis, une façon d'être productif, une source d'autosuffisance, et une voie pour participer librement à la société (Chandler, Levin & Barry, 1999). Wehman et al. (1988) rapportent que l'absence d'emploi a des conséquences négatives comme une perte de la dignité humaine, des enjeux familiaux

importants, une absence de revenus, une perte de bénéfices économiques pour la société, et un impact important sur le monde des affaires et de l'industrie. Enfin, il y a une évidence que l'engagement dans une occupation est un déterminant pour la santé et le bien-être des individus et un moyen de donner un sens à sa vie (ACE, 1997).

1.2 - Maintien en emploi et soutiens

1.2.1 - Maintien en emploi

L'obtention d'un emploi procure de merveilleux sentiments de satisfaction et d'accomplissement. Il s'agit d'une reconnaissance, par un employeur, des compétences et de la valeur d'une personne en tant qu'employé prometteur. Cependant, l'offre d'un emploi n'est que le début. Il est extrêmement important de développer un plan d'action pour maintenir le nouvel emploi obtenu. Lorsque la recherche d'un emploi est terminée et que le résultat est l'obtention d'un emploi, la prochaine étape constitue celle du maintien en emploi et est caractérisée par des activités destinées à connaître du succès dans cet emploi.

Effectivement, plusieurs experts ont noté que chez les personnes aux prises avec des incapacités psychiatriques, il est souvent plus difficile de maintenir un emploi que d'en obtenir un (Anthony & Blanch, 1987 ; Becker, Drake, Bond, Xie, Dain & Harrison, 1998 ; Black, 1988 ; Bond & McDonel, 1991 ; Cook, 1992 ; MacDonald-Wilson, Revell, Nguyen & Peterson, 1991). De plus, la durée d'un emploi est souvent de courte durée et la fin de l'emploi, insatisfaisante (Becker et al., 1998). Les écrits sur la réadaptation professionnelle et le soutien à l'emploi cherchent à identifier divers facteurs pour expliquer ces difficultés à maintenir un emploi. Cook (1992) soulève la présence de soutiens inadéquats comme facteur de perte d'un emploi. Bond (1992), dans une recension exhaustive des écrits, indique que la présence de soutiens est essentielle pour le maintien en emploi. Dans la même veine, plusieurs groupes de chercheurs (Becker et al., 1998; Chandler et al., 1998; Cook & Pickett, 1994; Cook & Razzano, 1992; McHugo et al., 1998) affirment que des soutiens continus sont critiques dans le maintien en emploi. Cook, Jonikas & Solomon (1992) attestent que l'intervention la plus citée et corrélée avec

le maintien en emploi est la présence de soutiens sur une base continue. Finalement, Cook & Rosenberg (1994) ont procédé à une analyse de régression linéaire auprès de clients psychiatriques et ont trouvé que la présence continue de soutiens étaient un élément prédictif majeur pour le statut d'emploi et ce, même en contrôlant l'histoire professionnelle, les données démographiques et le niveau de fonctionnement. De plus en plus, le défi est de développer une gamme de soutiens qui vont permettre aux personnes d'atteindre leurs objectifs de vivre et de travailler dans la communauté (Wehman & Bricout, 2000). Le rôle des soutiens doit être vu comme un élément améliorant le succès de l'individu dans l'environnement de son choix. Mais, que signifie le concept de soutien?

1.2.2 - Définition du concept de soutien

Dans les écrits en réadaptation psychiatrique, plusieurs références abordent la notion de soutien des personnes aux prises avec un trouble mental grave dans une variété d'environnements de la communauté : soutien au logement (*Supported Housing*), soutien à l'emploi (*Supported Employment*), soutien à l'école (*Supported Education*) et soutien à l'intégration sociale (*Social Integration Support*). En même temps, dans les écrits en réadaptation professionnelle, le concept de *soutien* est devenu un thème central, et une variété d'éléments descriptifs est employée pour clarifier et préciser la nature du concept. Par exemple, il y a des références à des soutiens naturels (Butterworth, Hagner, Kiernan & Schalock, 1996; Butterworth, Whitney-Thomas & Shaw, 1997; Callahan, 1992; Fabian, Edelman & Leedy, 1993a; Fabian & Luecking, 1991; Gerry & Mirsky, 1992; Hagner, Butterworth & Keith, 1995; Lee, Storey, Anderson, Goetz & Zivolich, 1997; Mank et al., 1997; Nisbet & Hagner, 1988; Rogan, Hagner & Murphy, 1993, Storey & Certo, 1996; Trach & Mayhall, 1997; Unger, Parent, Gibson, Kane-Jonhston & Kregel, 1997; West, Kregel, Hernandez & Hock, 1997), et à des mesures d'accommodation (*American with Disabilities Act [ADA]*, 1990; Coles, 1996 ; Fabian, Waterworth & Ripke, 1993b; Ford, 1995 ; Granger, 1995; Granger, Baron & Robinson, 1997; MacDonald-Wilson, 1997; MacDonald-Wilson, Mancuso, Danley & Anthony, 1989 ; Mancuso, 1990, 1993 ; MASC, 1995; MSSS, 2000).

Test & Wood (1996) rapportent que l'ambiguïté au niveau du concept s'avère problématique pour trois raisons : 1) toute personne qui prétend offrir des soutiens pour favoriser le maintien en emploi offre du soutien; 2) les cliniciens ne savent pas quels soutiens offrir, et 3) cette situation complique la tâche de conduire une recherche. Quoique ces écrits ne permettent pas d'identifier une définition universelle du concept de *soutien*, il s'en dégage une vision commune du *soutien* comme un ensemble de stratégies et de ressources alternatives pour aider la personne à maintenir son emploi.

Le tableau 1.1 fournit un survol succinct des définitions répertoriées sur le concept. Quatre documents constituaient un texte conceptuel (*Federal Register*, 1992; Luckasson & Spitalnik, 1994; Nemec & Furlong-Norman, 1988), un autre une étude empirique (Unger, 1999), et un dernier, une revue d'articles (Wehman & Bricout, 2000).

Ces publications permettent de constater que les auteurs ne définissent pas le concept avec le même niveau de détails. La définition la moins spécifique est sans contredit celle du *Federal Register* (1992) qui mentionne simplement leur utilisation dans le maintien d'un emploi. À l'autre bout du continuum, Luckasson & Spitalnik (1994) rendent le concept opérationnel en spécifiant à qui, le quoi et le but du *soutien*.

L'adoption de la définition de Luckasson & Spitalnik (1994) permet de mieux comprendre : 1) qui peut bénéficier de soutiens, 2) quel domaine ou environnement les soutiens concernent, 3) quels type d'activités ou caractéristiques constituent les soutiens, 4) qui est impliqué pour offrir les soutiens, et 5) comment classifier à l'intérieur de cette définition les concepts comme soutiens naturels et mesures d'accommodation.

1) Qui peut bénéficier de soutiens - Le mérite de cette définition repose d'abord sur le fait qu'elle s'adresse à tout individu, non seulement aux personnes aux prises avec des incapacités. En plus, elle vient solidifier la notion que toute personne nécessite un niveau varié de soutiens au cours de sa vie.

2) Quel domaine ou environnement les soutiens concernent – La définition qu'ils donnent du concept statue que les soutiens peuvent être spécifiques à l'emploi de l'individu ou encore, ils peuvent être en lien avec des enjeux au niveau du milieu résidentiel et/ou de la communauté.

Tableau 1.1 - Définitions du concept de soutien

Source/titre	Nemec, P.B., & Furlong-Norman, K. (1988). Supports for Psychiatrically Disabled Persons. Dans Farkas, M.D. et Anthony, W.A. (Eds.), <i>Psychiatric Rehabilitation Practice: Putting Theory into Practice</i> . Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
Définition du concept :	Définissent, dans le cadre de la réadaptation psychiatrique, le soutien comme étant soit des personnes, des endroits, des choses ou des activités externes à un individu qui lui permettent de vivre du succès dans l'environnement de son choix (milieu de vie, milieu d'emploi, milieu scolaire, milieu social). (Traduction libre)
Source/titre	Federal Register (24 juin 1992). Vol. 57, No. 122, pp. 28432-28442.
Définition du concept :	Fait référence aux soutiens continus dans l'approche de soutien à l'emploi. Ce sont les soutiens nécessaires pour soutenir et maintenir un individu aux prises avec une incapacité sévère dans un emploi. (Traduction libre)
Source/titre	Luckasson, R. & Spitalnik, D. (1994). Political and programmatic shifts of the 1992 AAMR definition of mental retardation. Dans V.J. Bradley, J.W. Ashbaugh & B.C. Blaney (Eds.), <i>Creating individual supports for people with developmental disabilities: A mandate for change at many levels</i> (pp. 81-96). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
Définition du concept :	Ressources et stratégies qui promouvoient les intérêts et les causes des individus avec ou sans incapacité afin de leur assurer un accès aux ressources, à l'information, et aux relations faisant partie intégrante de l'environnement d'emploi et du milieu de vie, et qui a comme résultat l'amélioration de la productivité, l'intégration dans la communauté, l'indépendance et la satisfaction. (Traduction libre, p.88-89)
Source/titre	Rehabilitation Research and Training Center on Supported Employment [RRTC] (1997). <i>Use of Natural Supports in Supported Employment</i> . Virginia Commonwealth University. Document inédit.
Définition du concept :	N'importe quel type d'assistance requise ou désirée par un individu pour l'aider ou faciliter sa participation dans un environnement d'emploi. (Traduction libre)
Source/titre	Unger, D. (1999). Workplace Supports: A view from employers who have hired supportive employees. <i>Focus on Autism and Other Developmental Disabilities</i> , 14, 167-179.
Définition du concept :	N'importe quel type d'assistance requise ou désirée par un individu pour l'aider ou faciliter sa participation dans un environnement d'emploi ou dans la communauté. (Traduction libre)
Source/titre	Wehman, P. & Bricout, J. (2000). Supported Employment: Critical Issues and New Directions. Dans G. Revell, K.J. Inge, D. Mank, & P. Wehman (Eds.), <i>The Impact of Supported Employment for People with Significant Disabilities: Preliminary Findings from the National Supported Employment Consortium</i> (pp. 1-24). Richmond, VA: VCU-Rehabilitation Research and Training Center on Supported Employment.
Définition du concept :	Les soutiens continus sont des activités et des relations qui aident une personne à maintenir son emploi dans la communauté. (Traduction libre)

3) Quels type d'activités ou caractéristiques constituent les soutiens – La définition stipule que toute ressource et/ou stratégie destinée à assurer le succès d'un usager dans un environnement comme celui d'un emploi constitue un soutien. Autrement dit, le développement d'habiletés sociales, le développement d'habiletés de résolutions de problèmes, l'accompagnement dans l'organisation des activités de la vie quotidienne, la liaison avec des employeurs, le suivi pharmacologique peuvent être des soutiens à la personne.

4) Qui est impliqué pour offrir les soutiens – Bien que la définition ne précise pas clairement qui est ciblé pour offrir les soutiens à l'individu, elle ne met pas non plus l'emphase sur un groupe en particulier de personnes pour offrir les soutiens. Elle laisse donc présager, par exemple, que les soutiens peuvent être offerts par une agence de réadaptation, par l'employeur, par des collègues ou encore par le réseau familial et social.

5) Comment classifier les concepts de soutiens naturels et mesures d'accommodation - Le concept de soutien naturel a fait lui aussi l'objet d'efforts en vu de le définir et le rendre opérationnel. Test & Wood (1996) de même que Wehman & Bricout (2000) ont fait une analyse critique de ce concept. Selon eux, il n'y a pas de définition précise et mesurable qui soit facile à identifier. Par contre, ils ajoutent que les différents efforts fournis pour comprendre le concept ont permis de spécifier 1) qui est impliqué avec les soutiens naturels, 2) dans quels milieux les soutiens naturels se retrouvent, et 3) le type d'activités inclus dans des soutiens naturels.

Les collègues de travail sont la figure dominante lorsqu'il est question de soutiens naturels (Butterworth et al., 1996; Fabian et al., 1993a; Fabian & Luecking, 1991; Hagner et al., 1995; Lee et al., 1997; Mank et al., 1997; Rogan et al., 1993; Trach & Mayhall, 1997; West et al., 1997). L'employeur constitue également une personne de premier plan au niveau des soutiens naturels (Butterworth et al., 1997; Callahan, 1992; Storey & Certo, 1996; Unger et al., 1997). L'élément caractéristique du concept est que le soutien doit être offert par une personne non issue du réseau de la santé mentale et de la réadaptation. Storey & Certo (1996) l'indiquent clairement : « Natural supports are people who are not

disability service providers » (p.63). Cette réflexion semble avoir fait consensus dans le champ de la réadaptation professionnelle (Wehman & Bricout, 2000).

Rusch & Hughes (1996), dans leur analyse critique sur le soutien naturel, considèrent qu'il ne devrait pas avoir tant d'efforts consentis à la définition de ce concept puisque la situation ne fait que perpétuer les stéréotypes et la stigmatisation :

“ Natural supports is an extension of the « normalization mentality » ... they must become normal to be socially accepted ... normalization reduces people with disabilities to an underclass of social deviants ... natural support is a concept that is premised on the notion that people with disabilities are the only ones who need «support» (natural or otherwise).” (p. 186-187)

Cette vision des choses vient rejoindre et appuyer celle de Luckasson & Spitalnik (1994) lorsqu'ils laissent entrevoir que toute personne peut nécessiter du soutien pour faciliter le maintien de son fonctionnement.

Le concept de mesure d'accommodation comme soutien au maintien en emploi a été abordé par plusieurs auteurs (ADA, 1990; Coles, 1996 ; Fabian et al., 1993b; Ford, 1995 ; Granger, 1995; Granger, Baron & Robinson, 1997; MacDonald-Wilson, 1997; MacDonald-Wilson, Mancuso, Danley & Anthony, 1989 ; Mancuso, 1990, 1993 ; MASC, 1995; MSSS, 2000). Ce concept, connu sous le vocable anglophone de "*reasonable accommodation*", a subi une montée fulgurante aux États-Unis en raison du American with Disabilities Act [ADA]. Au Canada et au Québec, les gouvernements ont publié chacun un document à ce sujet. Quoique la terminologie employée soit différente, la signification demeure la même. En effet, dans le document fédéral, le terme employé est aménagement raisonnable que l'on définit comme tout ajustement nécessaire pour qu'une personne ne soit pas désavantagée lorsqu'elle participe à un concours ou qu'elle ne se voit pas refuser la possibilité d'exercer les fonctions essentielles d'un poste en raison d'un handicap, et un aménagement est considéré raisonnable lorsqu'il n'impose pas une "charge onéreuse" à l'employeur (MASC). Dans le document provincial, il est question de mesure d'accommodation, c'est-à-dire des mesures qui sont mises en place dans l'unique but de remédier à une limite qui interfère avec le rendement de la personne. Ces mesures doivent rendre l'intégration et le maintien en emploi possibles en plus de

permettre à la personne de développer ses compétences ([MSSS]). Enfin, aux États-Unis, les différents auteurs utilisent la définition de l'ADA, c'est-à-dire que les mesures d'accommodation sont des changements au niveau des procédures ou des processus, de l'équipement, et de l'espace de travail permettant de combler pour les incapacités vécues par la personne (Ford, 1995).

En somme, l'adoption de la définition de Luckasson & Spitalnik (1994) permet d'avoir une vision commune du soutien comme étant un ensemble de stratégies et de ressources alternatives qui peuvent être utilisées pour favoriser l'intégration sociale et professionnelle de l'individu aux prises avec un trouble mental grave. En complément, les termes soutien naturel et mesure d'accommodation deviennent des spécifications du concept de soutien. Effectivement, le terme soutien naturel se réfère à des soutiens offerts autant par le réseau social que le milieu d'emploi (employeur, collègues), et le concept mesure d'accommodation correspond à des soutiens offerts par l'employeur et qui concernent uniquement l'environnement d'emploi de l'individu, laissant de côté tous soutiens non reliés de façon directe à l'emploi, mais qui pourraient avoir une influence sur le maintien en emploi.

1.3 - Facteurs influençant le maintien en emploi

Des recherches récentes décrivent des facteurs associés au maintien et à la perte d'un emploi chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave. Becker et al. (1998), dans leur analyse sur la fin des emplois auprès de 63 personnes avec un trouble mental grave, ont rapporté cinq éléments explicatifs de la fin de l'emploi : 1) abandon (37%) (mais très souvent, les gens savaient qu'ils allaient être licenciés); 2) fin de contrat (25%); 3) licenciement (16%); 4) autre emploi (13%); 5) mises à pied (10%). Ils ajoutent que la perte de l'emploi est davantage reliée à des problèmes qui surviennent dans le milieu d'emploi. Les types de problèmes rencontrés sont une insatisfaction face à l'emploi, une pauvre performance, un manque d'autonomie, des difficultés interpersonnelles, une difficulté à gérer les symptômes et l'abus de substances (alcool et drogues). Ces résultats suggèrent donc l'importance critique d'assurer un suivi et des

soutiens continus face aux problèmes pouvant survenir dans un milieu d'emploi. Dans une autre étude sur l'analyse de la fin des emplois auprès de personnes aux prises avec un trouble de santé mentale, Cook, Razzano, Straiton & Ross (1994), rapportent que les employeurs (vs clients) ont pris la décision de mettre fin à l'emploi dans 32% des cas. Ils suggèrent que le maintien de bonnes relations entre l'employé et l'employeur soit un élément critique dans la phase de suivi. Ils ajoutent que les employeurs conscients de l'incapacité psychiatrique d'un employé voient l'implantation de soutiens dans le milieu d'emploi plus facile que les employeurs non conscients de la présence d'une incapacité psychiatrique. Ces mêmes employeurs conscients sont davantage susceptibles d'adopter des attitudes soutenantes face au potentiel d'emploi et aux aptitudes en général de l'employé aux prises avec un problème psychiatrique.

Dans une étude comparative des services de soutien à l'emploi chez des personnes aux prises avec diverses incapacités (traumatisme crânien, déficience motrice cérébrale, trouble envahissant du développement-santé mentale et trouble mental grave), Wehman, Revell, Kregel, Kreutzer, Callahan & Banks (1991) indiquent que les personnes aux prises avec un trouble mental grave présentent le plus faible taux de maintien en emploi (66,7%). Ils ont également identifié, à partir des données des programmes de soutiens à l'emploi, les raisons associées aux fins d'emplois. Les cinq plus importantes sont : les problèmes médicaux/santé (14,9%), le refus d'avoir un meilleur emploi (12,9%), le client ne veut pas travailler (11,9%), la pauvre adéquation entre le client et l'emploi (9,9%) et la faible assiduité/ponctualité (7,9%). Dans son étude auprès d'individus recevant des services de soutien à l'emploi, dont des personnes avec un problème psychiatrique, Lagomarcino (1990) explique différents facteurs associés à la perte d'un emploi. Les facteurs de productivité, typiquement la rapidité et la qualité du travail, comptent pour 12% des pertes d'emplois; les facteurs économiques sont responsables de la perte d'un emploi dans 17% des cas; la santé physique et mentale de même que l'absence de responsabilités face à son emploi contribuent aussi substantiellement à la perte d'un emploi chez cette population.

MacDonald-Wilson et al. (1991), dans une étude comparative des interventions visant le maintien, ont trouvé que les individus aux prises avec un trouble mental grave requéraient moins de temps que les autres individus aux prises avec des incapacités diverses pour atteindre une stabilisation en emploi. Cependant, elles nécessitaient des pics d'interventions, alors que les autres individus recevant des services de soutien à l'emploi bénéficiaient d'un niveau d'intervention constant. Ils ont également noté que ces personnes nécessitaient moins de temps d'intervention sur l'entraînement à l'emploi et davantage sur l'entraînement à des activités non associées directement à l'emploi. Ces résultats démontrent que l'ensemble des domaines de vie et des dimensions de la personne doivent être considérés dans le maintien en emploi.

Ford (1995) conclut que pour maintenir un emploi, huit facteurs doivent demeurer en équilibre. Elle explique qu'un changement parmi ces facteurs peut menacer la conservation de l'emploi, et la façon de garder l'équilibre est d'offrir à l'employé des soutiens. Les huit facteurs sont classés en trois catégories. La première représente les enjeux associés à l'ajustement entre l'emploi et le travailleur. Dans cette catégorie, trois éléments la caractérisent : la structure et le feed-back fournis par l'emploi, le renforcement donné par l'emploi, et l'adéquation entre les habiletés de la personne et les demandes de l'emploi. La deuxième classe définit les enjeux liés à l'extérieur du milieu d'emploi et inclut : le niveau de soutien résidentiel envers l'emploi, la stabilité au niveau de la santé, et l'intérêt et la motivation de l'employé à maintenir son emploi. La dernière catégorie concerne les enjeux associés à la disponibilité de l'emploi : l'emploi doit continuer d'être disponible et accessible pour la personne.

1.4 - Types de soutiens chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave

Le but d'identifier des soutiens continus à l'intention des personnes aux prises avec un trouble mental grave est de pallier, de développer ou d'améliorer les compétences nécessaires pour maintenir un emploi. Plusieurs groupes de chercheurs (Brook et al., 1998; Coles, 1996; Fabian et al. 1993a; Fabian et al., 1993b; Hagner, Cotton, Goodall & Nisbet, 1992; MacDonald-Wilson, 1997; Mancuso, 1990, 1993; Mank et al., 1997; Mank,

Oorthuys, Rhodes, Sandow & Weyer, 1992; Marrone et al., 1995; MASC, 1995; MSSS, 2000; Peterson, 1995; RRTC, 1997; Rogan & Murphy, 1991; Rusch, Minch & Hughes, 1989; Storey & Certo, 1996; Trach & Mayhall, 1997; Unger, 1999; Wehman & Bricout, 2000; Wehman et al., 1992; West, Johnson, Cone, Hernandez & Revell, 1998; West & Parent, 1995) ont examiné la question des types de soutiens dans le maintien en emploi chez les personnes aux prises avec des incapacités (les chercheurs font davantage référence à la clientèle aux prises avec une déficience intellectuelle et/ou retard de développement). Seulement quelques groupes de chercheurs (Coles, 1996; Fabian et al., 1993b; MacDonald-Wilson, 1997; Mancuso, 1990, 1993; Marrone et al., 1995; MASC, 1995; MSSS, 2000; West & Parent, 1995) se sont intéressés uniquement aux personnes avec un problème de santé mentale.

Parmi les études conduites uniquement auprès de la clientèle psychiatrique, sept étaient de nature empirique et utilisaient un devis de nature qualitative (Coles, 1996; Fabian et al., 1993b; Macdonald-Wilson, 1997; Mancuso, 1990, 1993; Marrone et al., 1995; West & Parent, 1995). Les deux autres documents étaient de nature non empirique et constituaient des guides pour les gestionnaires (MASC, 1995; MSSS, 2000).

Mancuso (1990), dans le cadre d'une étude descriptive auprès de personnes avec un problème de santé mentale, a décrit quatre mesures d'accommodation : modification de l'environnement physique, modification de l'emploi, modification de l'horaire, et facilitation, avec l'aide d'une personne en qui l'individu a confiance, des relations interpersonnelles. Dans le cadre d'une recherche qualitative de type étude de cas sur les mesures d'accommodation pour des employés aux prises avec un problème psychiatrique, Mancuso (1993) a classifié les mesures d'accommodation en quatre groupes primaires : mesures d'accommodation explicites, mesures d'accommodation unilatérales, mesures d'accommodation personnelles et mesures d'accommodation au niveau de la productivité. À l'intérieur de ces groupes, des exemples de mesures d'accommodation sont donnés : modification de l'horaire d'emploi, nouvelle assignation des tâches, conservation d'une bouteille d'eau au poste de travail et permission aux employés de travailler à partir du domicile. Également dans le cadre d'une recherche de

type étude de cas, Fabian et al. (1993b) ont démontré, suite à une analyse de 30 dossiers d'individus avec un problème psychiatrique et de 30 employeurs, qu'il y avait en moyenne 5,1 mesures d'accommodation par emploi. Au total, neuf types de mesures d'accommodation ont été identifiés : orientation et entraînement par le superviseur (38%), formation dans le milieu de travail par un professionnel agissant à titre d'entraîneur (16%), modification des horaires de travail (16%), modification des règles et procédures (10,3%), modification des attentes face à la production (7,4%), modification des tâches (6,7%), modification des normes sociales (6,1%), orientation des collègues (3%) et autres (1,7%). MacDonald-Wilson (1997), qui a conduit des entrevues et des groupes focus auprès de 194 employés aux prises avec un trouble psychiatrique ainsi que 209 employeurs, a identifié pas moins de 322 mesures d'accommodation réparties en neuf catégories. Les catégories soulevées sont similaires à celles de Mancuso (1990, 1993) de même que Fabian et al. (1993b) : assistance d'un entraîneur à l'emploi pour le processus d'embauche, soutien général de la part de l'entraîneur à l'emploi dans le milieu de travail, horaire flexible, changement au niveau de la supervision, changement dans la formation en emploi, modification des tâches, modification de l'environnement de travail, tolérance des comportements et divers.

Coles (1996), dans une recherche qualitative de type étude de cas auprès de trois personnes aux prises avec un trouble affectif, s'est attardée à l'identification des obstacles émotifs et comportementaux au maintien en emploi et à l'identification des mécanismes de soutiens pour réduire les déficits cognitifs et comportementaux présents dans le milieu d'emploi. L'anxiété, les problèmes de mémoire, la difficulté à se concentrer, et une meilleure connaissance de la maladie sont les éléments ciblés. Pour pallier ces déficits, elle a identifié cinq catégories de soutien : le soutien émotif, les stratégies compensatoires au niveau de la mémoire, la réorganisation du temps (horaire et absence pour maladie), les adaptations physiques du poste de travail et, les soutiens comportementaux (développement d'habiletés). Dans leur étude descriptive, Marrone et al. (1995) ont également procédé à l'identification de sphères d'interventions au niveau du soutien, obtenant des résultats complémentaires. Un total de cinq sphères a été noté : soutien

provenant d'un collègue de travail, soutien provenant du réseau social, soutien au niveau du développement des habiletés, soutien quant à la gestion de soi et soutien organisationnel. Leurs résultats demeurent vagues quant aux types bien précis de soutien à mettre en place. L'étude descriptive de West & Parent (1995) confirme les mêmes résultats, soulignant que les soutiens devraient provenir des employeurs (aide aux employés, programme de formation, collègues, superviseurs), des amis, de la famille, des services communautaires et de toutes autres ressources pouvant offrir du soutien, sans pour autant spécifier les types de soutiens.

Au Canada et au Québec, il semble qu'aucune étude empirique n'ait été effectuée en vue de déterminer les types de soutiens à déployer pour favoriser le maintien en emploi. Seuls deux guides gouvernementaux, destinés aux gestionnaires ayant des employés aux prises avec des problèmes psychiatriques, ont été répertoriés. Au Canada, le MASC (1995) a publié un document faisant état de plusieurs mesures d'accommodation : allouer des congés de maladie, adapter les fonctions, fournir un horaire souple, considérer les besoins de l'employé en période de transition, permettre à l'employé de réintégrer le milieu de travail grâce au partage de poste ou le temps partiel, songer aux aménagements interpersonnels (collègues, superviseurs) et prendre en compte les effets secondaires des médicaments, intégrer l'individu, communiquer, aider l'employé à optimaliser ses talents naturels et à surmonter les moments difficiles. Récemment, au Québec, le MSSS (2000) a lui aussi publié son guide pour les gestionnaires dans lequel il nomme huit mesures d'accommodation possibles : modifier les tâches, modifier l'horaire d'emploi, ajuster les règles et les méthodes de travail, modifier les attentes sur le plan de l'efficacité, donner de l'information et offrir de la formation aux collègues de travail, modifier la communication interpersonnelle, modifier l'environnement physique et modifier la culture du milieu de travail. Les deux guides mentionnent des éléments de soutien qui s'apparentent aux résultats obtenus par les chercheurs américains sur les mesures d'accommodation (Fabian et al., 1993b; MacDonald-Wilson, 1997; Mancuso, 1990, 1993).

Les études recensées permettent de statuer que les informations sur les types de soutiens sont davantage descriptives et que l'expérience des usagers est absente. Des recherches devraient être conduites pour connaître la perspective des individus aux prises avec un trouble mental grave quant aux types de soutiens qu'ils considèrent nécessiter pour maintenir un emploi.

1.5 - Cadre conceptuel

Il existe une littérature modeste mais croissante sur l'emploi des personnes aux prises avec un trouble mental grave et l'ergothérapie. L'occupation, dont l'emploi constitue un élément explicite, est une des valeurs de l'ergothérapie (ACE, 1997). Les raisons à l'appui du maintien d'une occupation découlent de croyances particulières que l'ergothérapie entretient sur l'être humain : il est un être occupationnel et il possède diverses habiletés pour participer à des occupations (ACE). L'ergothérapie reconnaît l'existence d'une relation entre la personne et son environnement (Law et al., 1996). Cette relation, définie comme le rendement occupationnel, se traduit par une relation dynamique entre les individus, leurs occupations, leurs rôles et les environnements dans lesquels ils vivent, travaillent et se détendent (Law et al.).

Quoique les ergothérapeutes aient une expertise leur permettant d'agir sur la nature occupationnelle de l'individu et les relations transactionnelles entre la personne, son environnement et son occupation, aucune publication ne porte sur la description et l'application de soutiens dans le maintien d'une occupation. Cependant, il existe de nombreux modèles conceptuels en ergothérapie pour guider la recherche et les applications cliniques. En effet, Reed et Sanderson (1999) ont noté l'existence de 55 modèles appliqués à l'ergothérapie. Plusieurs modèles sont présentement utilisés dans la pratique. Hagedorn (1997) présente six modèles dont le point central est l'importance des occupations dans la vie d'un individu et leurs valeurs positives comme thérapie. Il s'agit du modèle de l'occupation humaine (Kielhofner, 1995), le modèle de l'adaptation à travers l'occupation (Reed, 1984), le modèle canadien du rendement occupationnel (ACE, 1991, 1997), le modèle des habiletés d'adaptation (Mosey, 1986), le modèle

d'incapacité cognitive (Allen, 1992) et le modèle des activités de santé (Cynkin & Robinson, 1990). Dans le cadre de la présente recherche l'intérêt est d'identifier les éléments pouvant faciliter le maintien en emploi. Pour ce faire, il s'agit de considérer les facteurs associés à l'emploi, les composantes personnelles et les facteurs de l'environnement pouvant faciliter le maintien en emploi. Ainsi, un modèle traitant des interactions Personne-Environnement s'avère pertinent.

Law et al. (1996) ont constaté que peu de modèles sur la pratique en ergothérapie font état de l'interaction entre la personne et son environnement. Pour pallier à ce manque, ils ont développé le modèle Personne-Environnement-Occupation (PEO). La caractéristique unique de ce modèle est le concept d'harmonie entre la personne, son environnement et son occupation. Au sein de ce modèle, la personne, l'environnement et l'occupation interagissent de façon dynamique à travers le temps (Figure 1.2). Le chevauchement des trois domaines représente l'expérience dynamique d'une personne engagée dans une activité au sein d'un milieu au cours du temps (Law et al.). Plus la cohérence est élevée entre ces trois domaines, plus le degré d'harmonie sera grand et plus les chances de maintien seront bonnes.

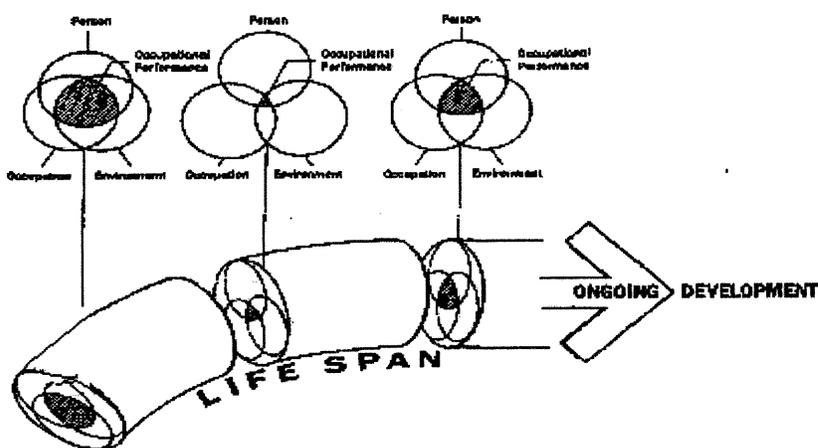


Figure 1.2 - Aspect temporel du modèle Personne-Environnement-Occupation

Tiré de Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., et Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63 (1), 9-23.

Permission de reproduction obtenue de CAOT Publications ACE (Annexe I).

Le résultat de l'harmonie, à l'intérieur de la transaction du modèle PEO, correspond à la qualité de l'expérience de la personne fondée sur le niveau de satisfaction et de fonctionnement (Strong, Rigby, Stewart, Law, Letts & Cooper, 1999). Une personne avec un trouble de santé mentale va, en raison de la nature cyclique du trouble, subir divers changements qui vont influencer l'harmonie au niveau des transactions PEO. Ces changements vont requérir des modifications et des adaptations au niveau des transactions PEO afin de maintenir le niveau de satisfaction et de fonctionnement (Strong et al., 1999).

Le modèle PEO est approprié puisqu'il cherche à identifier des stratégies pour éliminer les obstacles et augmenter les soutiens afin d'améliorer le rendement occupationnel en créant une meilleure harmonie des transactions PEO (Strong et al., 1999). De plus, ce modèle laisse place à une étendue d'interventions potentielles autant au niveau de la personne, des environnements, de l'occupation que des relations transactionnelles PEO. La nature dynamique du modèle permet de considérer des facteurs tel que les mesures d'accommodation et les habiletés de gestion de soi comme un type de soutien au maintien en emploi.

1.6 - Synthèse

À la lumière de la revue de documentation scientifique, un constat apparaît clairement : les personnes vivant avec un trouble psychiatrique doivent avoir accès à des services de réadaptation professionnelle de qualité afin de résoudre les problèmes liés au maintien en emploi dont elles souffrent, de même que pour favoriser leur intégration socioprofessionnelle et répondre à leur désir d'avoir un emploi. Cette lecture met en évidence divers types de facteurs associés au maintien en emploi. Parmi ceux-ci, les soutiens semblent être le meilleur élément pour assurer le maintien en emploi. Des études ont été conduites sur les soutiens en général, les soutiens naturels et les mesures d'accommodation. Enfin, plusieurs définitions du concept de soutien sont rapportées, mais elles ne sont pas toutes claires et opérationnalisables. La définition de Luckasson & Spitalnik (1994) a été préconisée pour cinq raisons : 1) le soutien s'adresse à tout

individu, 2) le soutien peut toucher tous les domaines occupationnels de l'individu, 3) le soutien inclut toutes les ressources et stratégies pouvant assurer le succès de l'individu, 4) le soutien peut être offert par plusieurs personnes, et 5) le soutien est défini de façon à inclure les concepts de soutiens naturels et mesures d'accommodation. Dans la présente étude le terme soutien est donc défini comme :

« Toutes ressources et stratégies qui promeuvent les intérêts et les causes des individus avec ou sans incapacité afin de leur assurer un accès aux ressources, à l'information, et aux relations faisant partie intégrante de l'environnement d'emploi et du milieu de vie, et qui a comme résultat l'amélioration de la productivité, l'intégration dans la communauté, l'indépendance et la satisfaction. » (Luckasson & Spitalnik, 1994, traduction libre, p.88-89).

CHAPITRE 2 - CADRE MÉTHODOLOGIQUE

CHAPITRE 2 - CADRE MÉTHODOLOGIQUE

Le choix d'une méthode de recherche révèle les positions épistémologiques des chercheurs, c'est-à-dire de la nature des connaissances à générer. À cet égard, l'étude de l'expérience de personnes avec un trouble psychiatrique grave a pour but d'accroître les connaissances sur la nature des soutiens à offrir pour favoriser leur maintien en emploi. Cette étude est de nature exploratoire. Afin d'atteindre le but de l'étude et de répondre aux objectifs de recherche, les choix méthodologiques reposent sur une approche qualitative. L'utilisation de méthodologies de nature qualitative permet de décrire et d'interpréter les expériences quotidiennes d'une personne (Dickson, 1995). Ainsi, ce chapitre expose en sept sections : 1) la position épistémologique, 2) la stratégie de recherche, 3) le milieu de recherche, 4) la collecte de données, 5) l'analyse des données, 6) la qualité de l'étude et finalement 7) les questions éthiques.

2.1 - Position épistémologique

L'axe épistémologique réfère aux origines des connaissances. Quelle est la relation entre la personne qui construit les connaissances et le monde vécu? (Guba & Lincoln, 1994; Maykut & Morehouse, 1994). Les valeurs jouent quel rôle dans la compréhension? (Maykut & Morehouse).

L'étude vise à rendre les données de la recherche cohérentes et logiques puisque c'est à partir des constructions et des explications des participants que le chercheur pourra construire sa propre interprétation de leur expérience quant aux types de soutiens. Cette orientation conduit vers l'adoption d'une démarche interprétative. Dans une démarche interprétative, il est présumé que les connaissances antérieures d'un individu jouent un rôle significatif dans l'apprentissage et forment la base pour les actions subséquentes. Les événements ne sont pas prédéterminés, mais plutôt sujets à un processus récursif de changement. La démarche interprétative s'accompagne d'une attitude pluraliste et subjectiviste du chercheur, où les valeurs influencent et forment ce qui est compris. Le chercheur est non neutre, créateur et incorporé dans, à travers et parmi les phénomènes

créés ou observés par lui-même (Lévy, 1994). Autrement dit, le chercheur est en même temps à l'intérieur et à l'extérieur du terrain de recherche : à l'intérieur, puisqu'il reconnaît que dès le départ, il a des a priori qui vont faire qu'il va donner davantage d'importance à certains éléments plutôt qu'à d'autres (D'Amours, 1997); à l'extérieur parce que les choses se doivent d'être nouvelles. Cette situation fait en sorte que le chercheur veut comprendre le discours et l'expérience de l'individu et surtout, construire la rationalité sous-jacente. Il s'agit d'interpréter la signification du discours et de l'expérience des participants. L'interprétation est bien plus importante qu'une simple application d'une signification préalablement intégrée. C'est en fait un processus actif de formulation, d'approfondissement et de révision.

2.2 - Stratégie de recherche : l'étude collective de cas

L'actuel projet de recherche exige une compréhension en profondeur des éléments requis pour maintenir un emploi. La tâche est de dégager et de rendre explicites les types de soutiens nécessaires pour maintenir un emploi. Il faut donc prendre en considération l'expérience, les attentes et les significations des participants dans le maintien de leur emploi.

Afin de réaliser l'étude, la stratégie la plus appropriée s'avère être l'étude de cas et plus particulièrement, l'étude collective de cas (Stake, 1994) ou l'étude de cas multiple selon la terminologie de Yin (1984). Une étude collective de cas n'est pas une étude de la collectivité, mais plutôt une étude instrumentale étendue à plusieurs cas. Les cas sont choisis car il est considéré que la compréhension de ceux-ci mène à une meilleure compréhension du phénomène, et peut-être, à une meilleure théorisation. Ils peuvent ou ne peuvent être connus à l'avance afin de manifester leurs caractéristiques communes, et peuvent être similaires ou non, redondants et variés, mais chacun ayant sa raison d'être (Stake). L'étude collective de cas se définit par l'intérêt accordé à ce qui peut être spécifiquement appris dans les cas individuels. Néanmoins, pour comprendre la stratégie de recherche de l'étude de cas, il faut saisir la signification du terme cas. Stake (1994, 1995) dicte plusieurs éléments pour comprendre le sens d'un cas. D'abord, il s'avère

nécessaire de délimiter les frontières du cas, c'est-à-dire de déterminer ce qui se trouve à l'intérieur et à l'extérieur du cas. Le cas doit être quelque chose de spécifique, complexe et fonctionnel. Il va même jusqu'à expliquer que le cas est un système intégré en ce sens qu'il est doté d'un fonctionnement et possède un but. Il ajoute qu'il n'est pas obligatoire que les parties fonctionnent bien, mais il est possible d'identifier certaines récurrences et certaines séquences.

La présente étude de cas répond à ces éléments clés à savoir que chaque cas est constitué par un individu ayant un emploi et est délimité par l'expérience de maintien en emploi de cet individu et les soutiens qui y sont associés.

Chaque cas est spécifique puisque les individus sont uniques et sont analysés spécifiquement en regard de leur expérience de maintien en emploi, c'est-à-dire des éléments de soutiens relatifs à leur maintien en emploi.

La stratégie de recherche de l'étude collective de cas a été préférée à celle de l'étude de cas intrinsèque étant donné qu'elle permet à la fois une étude en profondeur de chaque cas et une confrontation des propositions théoriques entre chaque cas. Il est considéré qu'après avoir acquis une certaine intelligibilité des cas, il sera possible, tout en prenant les précautions requises, de parvenir à des petites généralisations (Stake, 1995) basées sur des résultats acquis dans un contexte donné. La généralisation des résultats n'est pas le but visé, mais bien la particularité et la compréhension d'éléments de soutien dont les règles fourniront une fondation pour la mise en place de ces éléments de soutien dans d'autres milieux.

2.3 - Milieu de la recherche

2.3.1 - Choix du milieu de la recherche

Le choix du milieu est un choix de convenance guidé par une démarche d'identification de critères correspondant aux objectifs de l'organisme et à l'accessibilité.

L'organisme l'Envol Service de Retour au Travail (S.R.T.) est un organisme dont la mission est d'offrir des services de retour au travail à des personnes aux prises avec un problème de santé mentale. Trois agents d'intégration à l'emploi y travaillent à temps

plein et offrent des services à une cinquantaine de clients. Les services offerts sont divisés en trois volets : l'accueil et l'évaluation, l'intégration en emploi, et le maintien en emploi. L'accueil et l'évaluation consistent à des rencontres individuelles qui servent à déterminer un objectif et le soutien à offrir; à effectuer des visites exploratoires de milieux de travail; et à développer des stages exploratoires de courte durée. L'intégration en emploi consiste à des sessions de préparation du curriculum vitae; à l'exploration des programmes gouvernementaux; la recherche active d'emplois; et la formation en emploi. Enfin, le maintien en emploi consiste à un suivi téléphonique et/ou des rencontres personnelles où la personne a la chance de parler de ses expériences, valider ses perceptions, explorer des solutions; à de la médiation employeur-employé; écoute active; et des ateliers sur les relations interpersonnelles en milieu de travail, les conflits, développer ses compétences et sa confiance.

L'organisme l'Envol S.R.T. a été choisi comme site de l'étude pour trois raisons. D'abord, le milieu est un organisme communautaire spécialisé dans des services de soutien à l'emploi pour des personnes aux prises avec un problème de santé mentale. Deuxièmement, la présente étude se situait dans le cadre des objectifs de l'organisme qui sont de redonner à ces personnes les possibilités de développer des habiletés et des soutiens pour favoriser leur maintien et leur succès en emploi. Finalement, le milieu se trouvait dans la même région géographique que le chercheur.

2.3.2 - Étapes préparatoires à la recherche

Suite à l'identification du milieu de l'étude, d'autres étapes préalables étaient nécessaires avant de pouvoir conduire le projet de recherche. Ces étapes préparatoires se résument à trois : 1) la démarche d'obtention du certificat d'éthique, 2) l'ensemble des activités reliées à "l'entrée sur le terrain" au sein de l'organisme l'Envol S.R.T., et 3) la tenue d'un prétest permettant de mettre au point le guide d'entrevue utilisé pour la collecte de données.

Les démarches effectuées pour obtenir le certificat d'éthique consistaient à mettre au point le protocole de recherche de l'étude et le faire approuver par le Comité d'éthique de

la recherche du Centre Hospitalier Pierre-Janet. Le certificat d'éthique (Annexe II) a été émis par ce dernier conférant ainsi le droit au chercheur de procéder officiellement à la recherche.

L'entrée sur le terrain réfère à l'établissement de contacts favorisant la collaboration entre les hôtes impliqués et le chercheur, afin d'être en mesure de mener l'étude. Ainsi, la direction de l'organisme l'Envol S.R.T. a été sollicitée pour participer à la recherche. Le conseil d'administration et la directrice générale ont donné leur accord tout en indiquant qu'ils désiraient obtenir les résultats. Afin d'assurer la confidentialité dans la divulgation des résultats, il était déterminé au préalable que la directrice générale et le conseil d'administration n'obtiendraient pas les noms des participants. Cette série de rencontres avec les membres de la direction et les intervenants impliqués au sein de l'organisme a permis d'assurer la coopération et la compréhension par ces personnes clés de la nature et des objectifs de l'étude.

Enfin, dans le but de mettre au point le guide d'entrevue et de donner une expérience pratique dans la conduite d'entrevues de recherche, le chercheur a mené un prétest auprès d'une personne répondant aux mêmes critères de sélection des participants que dans la présente étude. Le participant a été soumis aux mêmes règles de procédures éthiques, c'est-à-dire signer le formulaire de consentement (Annexe III).

2.3.3 - Sélection des participants

Les futurs participants pouvaient œuvrer dans n'importe quel secteur de l'activité économique. Les critères d'inclusion étaient les suivants : a) être un adulte de 18 à 45 ans aux prises avec un trouble mental grave depuis deux ans au moins; b) avoir vécu des pertes fonctionnelles (perte de rôles tels travailleur, ami, membre de famille; incapacités au niveau des soins personnels) suite à l'apparition de la maladie; c) avoir un emploi dans un milieu intégré et ce, depuis 6 semaines avec un minimum de 20 heures par semaine; d) s'exprimer dans la langue française; e) demeurer dans un appartement, appartement supervisé, foyer de groupe, résidence de type familiale ou une chambre depuis au moins 6 mois et f) donner son consentement libre et éclairé. Les personnes qui répondaient aux critères suivants étaient exclues de l'étude: : a) présence d'une déficience intellectuelle; b)

présence d'une déficience et/ou incapacité physique; c) présence d'un trouble cognitif d'origine organique tel maladie d'Alzheimer, démence.

Les intervenants de l'organisme communiquaient avec les personnes identifiées et sollicitaient leur participation tout en leur remettant une lettre d'information (Annexe III). Cette lettre spécifiait les buts et les termes de l'étude. Par la suite, le nom du participant était communiqué au chercheur et ce dernier, communiquait avec le participant pour fixer un rendez-vous pour l'entrevue. La date, l'heure et le lieu de la rencontre étaient fixés entre le participant et le chercheur. Avant de débiter la rencontre, le formulaire de consentement était remis. Seules les personnes ayant signé le formulaire de consentement ont été autorisées à participer au projet de recherche. Cependant, aucune personne contactée n'a refusé de participer à la recherche.

Dans la présente étude qui se veut exploratoire, l'objectif de départ était d'étudier une dizaine de cas, soit dix individus en emploi et recevant des services de l'organisme l'Envol S.R.T. Ce choix de dix participants était arbitraire, mais établi en fonction de la stratégie de recherche et du postulat que ce nombre permettrait d'arriver à des résultats concluants. Suivant le principe de saturation des données, six (6) participants ont finalement participé à la recherche. En effet, en cours de route, il est apparu non nécessaire de poursuivre la collecte de données jusqu'à atteindre dix participants. À ce moment, la diversité et la richesse des informations ne justifiaient pas de poursuivre la collecte de données, car elle aurait mené à une redondance. Il a été expliqué que le but de l'étude collective de cas n'était pas de généraliser les résultats obtenus à une population donnée, mais plutôt de comprendre et de décrire les soutiens associés au maintien en emploi. Par conséquent, il a été considéré que les six participants avaient amené des aspects novateurs sur la question des soutiens associés au maintien en emploi.

2.4 - Collecte des données

La source principale de collecte de données a été l'entrevue semi-dirigée tandis que l'analyse de documents officiels et la tenue d'un journal de bord ont été des sources complémentaires de collecte de données.

2.4.1 - Entrevues semi-dirigées

Dans un souci d'accéder à la compréhension et à la description des types de soutiens nécessaires pour maintenir un emploi, l'entrevue semi-dirigée a été privilégiée car elle permet d'assurer au chercheur de couvrir les principaux aspects qu'il voulait explorer. Selon Patton (1990), l'entrevue semi-dirigée est basée sur la création d'une relation entre deux personnes à l'intérieur de laquelle le participant fournit les données et les informations importantes, partage ses jugements, ses perceptions et ses expériences à travers ses mots, et ce, en réponse à des questions. En fait, les entrevues permettent d'exploiter en profondeur les perceptions, les sentiments que les participants ont à l'égard des types de soutiens.

Afin de faciliter le déroulement des entrevues, un guide d'entrevue, conçu et testé par le chercheur, a assuré une direction aux participants en leur posant diverses questions préalablement définies (Annexe V). Le guide d'entrevue a été élaboré à partir du modèle Personne-Environnement-Occupation (Law et al., 1996), à partir de la recension des écrits sur les soutiens et d'exemples d'éléments stressants dans un environnement d'emploi répertoriés dans les documents sur le soutien à l'emploi. Ce guide a été préparé pour assurer une certaine constance dans les entrevues.

La collecte de données démographiques et de l'histoire professionnelle du participant a été réalisée à l'aide du formulaire de données démographiques et du formulaire de l'histoire professionnelle issus de l'ensemble d'outils de mesure en réadaptation psychosociale (International Association of Psychosocial Rehabilitation Services [IAPRS], 1999) (Annexe VI). Ces formulaires ont été utilisés pour décrire les participants et ainsi permettre aux lecteurs d'établir des similitudes avec d'autres usagers dans d'autres milieux.

Six participants, quatre hommes et deux femmes, avec un diagnostic de schizophrénie ou trouble bipolaire ont donné leur accord pour participer à l'étude. Ils sont tous caucasiens, francophones et de nationalité canadienne. La majorité des participants ont connu leur première hospitalisation à l'âge de jeune adulte. Les caractéristiques démographiques sont présentées dans le tableau 2.1.

Le niveau d'éducation des participants varie de quelques années d'études secondaires à quelques années d'études collégiales. La majorité des participants ont un nombre d'expériences professionnelles inférieures à dix. La durée moyenne en emploi varie de 6 mois à six ans. Les participants exercent divers types d'emplois à un minimum de vingt-heures par semaine. Tous les participants reçoivent des services de santé mentale. Le tableau 2.2 résume les caractéristiques au niveau éducatif, professionnel, ainsi que celles associées à l'utilisation de services de santé mentale.

2.4.2 - Documents pertinents

L'analyse des documents est une source de données qui conservent les traces du passé, elle nous donne accès à la perspective historique (D'Amours, 1997). Il existe deux types de documents: les documents personnels et les documents officiels (Lincoln & Guba, 1985). Seuls les documents officiels ont été analysés. Le chercheur est dans l'obligation d'interpréter ce matériel en le comparant à d'autres documents ou à d'autres sources de données (Hodder, 1998). Cette méthode était en appui à celle de l'entrevue semi-dirigée et elle a servi à comprendre plus en détail les soutiens et à corroborer la nature des soutiens pouvant être instaurés. Les documents ont été analysés en cherchant à détecter des types de soutiens.

L'analyse des documents a porté sur la lecture de trois séries de documents émanant de la recension des écrits. La première série de documents portait sur le soutien à l'emploi, la seconde sur les écrits mentionnant le concept soutien et la dernière portait sur les mesures d'accommodation. La revue de littérature a porté majoritairement sur les domaines de la santé mentale, la réadaptation professionnelle et le soutien à l'emploi, de 1987 (date de l'article de Anthony et Blanch, présentant l'historique du soutien à l'emploi) à 1999. La recension des écrits a débuté avec une recherche bibliographique non exhaustive des banques de données PSYINFO et MEDLINE. Les mots clés utilisés incluent « work », « occupation », « productivity », « vocational rehabilitation », « supported employment », « employment supported », « supported work », «employment supports », « natural supports », « accomodations », « raisonnable

Tableau 2.1 - Caractéristiques démographiques des participants

Participants						
	1	2	3	4	5	6
Caractéristiques démographiques						
Sexe	F	M	M	M	M	F
Âge	42	32	35	39	41	42
Statut civil	Conjoint de fait	Célibataire	Célibataire	Célibataire	Célibataire	Marier
Diagnostic	Trouble bipolaire	Trouble bipolaire	Schizophrénie	Trouble bipolaire	Schizophrénie	Schizophrénie
Âge d'apparition du trouble mental	3	17	22	24	18	23
Âge de la première hospitalisation	16	17	22	26	18	23

Tableau 2.2 - Caractéristiques au niveau éducatif, professionnel et de l'utilisation de services

Participants						
	1	2	3	4	5	6
Caractéristiques au niveau éducatif						
Niveau d'éducation	Diplôme d'études secondaires	Quelques années d'études secondaires	Diplôme d'études secondaires	Quelques années d'études secondaires	Quelques années d'études collégiales	Diplôme d'études secondaires
Caractéristiques au niveau professionnel						
Histoire professionnelle :						
Nombre d'expériences antérieures	4	15	8	9	6	7
Durée moyenne en emploi (ans)	6	0,5	1,5	3	2	1
Emploi actuel :	Agent d'intégration	Commis	Commis de bureau	Soutien aux pairs	Coordinateur organisme d'entraide	Cassière
Depuis combien de semaines	26	10	28	23	9	20
Heures/sem.	35	30	35	30	25	37
Salaire	\$10/hre	\$9/hre	\$9/hre	\$4/hre	\$7/hre	\$7/hre
Programme gouvernemental					Oui	
Utilisation des services						
Service de réadaptation professionnelle	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Services de santé mentale :						
Psychiatre	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Psychologue		Oui		Oui	Oui	Oui
Infirmière			Oui	Oui	Oui	Oui
Travailleur social		Oui	Oui	Oui	Oui	
Autre					Oui	

accommodations », « workplace supports », « vocational outcome » « work status », « employment outcomes ». Ensuite, les références, les chapitres de livres et les manuscrits non publiés intéressants ont été recensés. Seulement les études ayant rapporté des données empiriques ou quantifiables ont été retenues pour fin d'analyse.

2.4.3 - Journal de bord

Quatre types de notes ont été rédigées au cours de la recherche, soit des notes descriptives, des notes théoriques, des notes méthodologiques et des notes personnelles. Les notes descriptives correspondent aux observations sur lesquelles le chercheur base son analyse, et elles décrivent des événements et des choses vues et entendues. Ces notes sont prises de façon chronologique, mais analysées synchroniquement.

Les notes théoriques de leur côté sont des notes à l'intérieur desquelles le chercheur donne un sens et une cohérence aux informations qu'il a compilées. C'est dans ces notes qu'il fut possible de donner un sens aux données, de développer les premiers concepts et d'émettre les premières interprétations. Elles ont également permis de développer de nouveaux concepts en plus de les lier aux anciens. Bref, elles ont permis de formuler des questions, d'avancer des explications, des propositions, des assertions et d'établir des liens.

Les informations qui touchaient directement le déroulement des opérations de l'étude ont été compilées dans les notes méthodologiques. Elles sont là pour documenter les décisions méthodologiques prises au cours de la recherche, les problèmes rencontrés, l'écart entre le protocole de départ et le protocole réalisé ainsi que les raisons qui ont réorienté ces changements.

Enfin, le journal de bord a servi également à noter les sentiments, les émotions, les doutes, les frustrations et les interrogations sur l'étude que le chercheur vivait. Cette manière de procéder met le chercheur en contact direct avec sa subjectivité et lui permet de mieux comprendre son influence sur la construction des connaissances.

2.5 - Analyse des données

L'analyse des données ne constitue pas la dernière phase du processus de recherche, elle se fait de façon concomitante à la collecte de données. Cette méthode itérative de traitement de l'information s'est effectuée selon deux aspects : l'aspect technique et l'aspect conceptuel.

L'aspect technique correspond à la manipulation des données. La première étape a consisté à la transcription intégrale par le chercheur des entrevues et de la prise de notes pour le journal de bord. À ces tâches, il faut ajouter le dépouillement des données à partir d'une grille de dépouillement conçue par le chercheur (Annexe VII). Cette façon de procéder permet au chercheur d'avoir une opportunité additionnelle de revoir et d'être en contact avec les données (Coleman & Unrau, 1996).

La seconde étape a consisté à l'utilisation du logiciel Microsoft Access (version 1997) pour procéder à l'analyse de contenu. Ce logiciel a été préféré au logiciel Nu*Dist et N*Vivo pour des raisons économiques et d'accessibilité. De plus, le logiciel Microsoft Access est une base de données relationnelle qui permet de mettre en relation les segments de textes significatifs, les unités de sens significatives, les catégories et les thèmes développés au cours de l'analyse (aspect conceptuel) (Annexe VIII présente la structure de la base de données). Il a été possible de croiser différentes données selon les questionnements, les interrogations et les interprétations du chercheur. Par exemple, la structure de la base de données permettait de ressortir le discours d'un participant en fonction d'une catégorie identifiée.

Simultanément, l'analyse selon l'aspect conceptuel a été conduite. L'analyse des entrevues s'est déroulée selon quatre grandes étapes: 1) l'établissement d'un plan pour l'analyse des données, 2) le premier niveau de codification des données, 3) le deuxième niveau de codification des données et 4) l'interprétation des données.

2.5.1 - Établissement d'un plan pour l'analyse des données

Il s'avère important, avant de se lancer dans la codification, de se familiariser avec les données transcrites des entrevues. Pour s'assurer de ne pas catégoriser trop rapidement, un retour au début des documents tout en relisant les notes et les transcriptions s'est avéré crucial (Coleman & Unrau, 1996). L'utilisation du journal de bord s'est poursuivie afin d'inscrire de l'information sur la méthodologie employée, sur la crédibilité des informations et sur les réactions du chercheur face aux éléments émergents.

2.5.2 - Premier niveau de codification des données

À partir de la banque de données créée, la compression des données s'est effectuée par la suite. La codification initiale a débuté lorsque des similarités et des différences entre diverses unités de données ou unités significatives étaient détectées (Coleman & Unrau, 1996). Dans le présent contexte, la méthode de comparaison constante a été utilisée : les unités significatives possédant les mêmes caractéristiques ont été considérées comme faisant partie de la même catégorie et se sont vues attribuer le même code. La codification initiale des données s'est effectuée selon cinq étapes : 1) identification des unités significatives; 2) catégorisation des unités significatives ; 3) détermination des codes pour les catégories ; 4) redéfinition et réorganisation des codes, et 5) décision du moment pour arrêter (lorsqu'une saturation de catégories s'ensuit) (Coleman & Unrau). Cette codification a conduit à identifier deux cents vingt-cinq (225) unités significatives, et à regrouper ces unités significatives en trente-quatre (34) catégories (Annexe IX). Il est important de rappeler que la codification des données ne s'est pas effectuée selon le cadre conceptuel afin de ne pas restreindre l'émergence de thèmes. Les résultats ont été intégrés au cadre conceptuel par la suite.

2.5.3 - Deuxième niveau de codification des données

L'objectif est de procéder à l'exploration de relations et de patrons entre les diverses catégories. Il s'agit de rétablir les unités significatives dans les catégories et de comparer les catégories. En fait, il s'agissait d'identifier des thèmes, c'est-à-dire des patrons répétitifs dans les données catégorisées (Coleman & Unrau, 1996). Les thèmes ont servi de base pour les conclusions majeures de l'étude. Chaque catégorie, code et thème a fait l'objet d'une description afin de conserver une trace des décisions et assurer une consistance au niveau de la codification (Annexe X).

2.5.4 - Interprétation des données

Dans une étude de cas, le chercheur veut rendre les cas étudiés compréhensibles. Il doit donc se concentrer à identifier la signification des données. Pour y arriver, des interprétations logiques des thèmes, consistants avec la catégorisation précédente, ont été développées. Afin de saisir le sens de ces interprétations, la stratégie de créer une matrice a été utilisée (Miles & Huberman, 1994). De plus, dans un souci de bien analyser et interpréter les données, l'analyse typologique a été utilisée puisqu'elle permet de combiner les données fournies par les sujets et celles provenant de la littérature (Goetz & Le Compte, 1981 cf. Vincent, 1992). D'abord, les thèmes qui ont émergé des entrevues avec les participants ont été notés dans leurs mots. Par la suite, il y a eu identification de thèmes plus théoriques et conceptuels rencontrés lors de la revue des documents pertinents. Enfin, tout en prenant soin de respecter le modèle théorique choisi, une place importante a été laissée pour l'interprétation des données et l'émergence de nouveaux thèmes.

Les différentes étapes ont permis d'avoir en main le matériel pour construire la compréhension des éléments requis au maintien en emploi et de procéder à l'identification des types de soutiens nécessaires pour maintenir un emploi.

2.6 - Qualité de l'étude

Bien qu'il y ait une préoccupation croissante pour la qualité scientifique dans le domaine de la recherche qualitative, il n'existe pas de consensus quant à la terminologie qui doit être utilisée pour désigner les critères d'évaluation de la qualité de la recherche qualitative (Vincent, 1992). La validité du présent devis est assurée par les quatre critères de qualité d'une étude de cas (Lincoln & Guba, 1985), soit la crédibilité, la transférabilité, l'imputabilité procédurale (fiabilité) et le potentiel confirmatif (neutralité).

2.6.1 - Crédibilité

Tout comme la validité interne (associée à la recherche quantitative), ce critère a pour but d'établir la valeur de congruence du devis de recherche (Vincent, 1992). La crédibilité s'établit lorsque les constructions décrites correspondent à celles émises par les sujets participants. Pour Guba & Lincoln (1989), les résultats de l'étude doivent représenter une construction significative formée par des individus, incluant le chercheur, pour donner un sens au phénomène étudié. D'Amours (1997) résume en expliquant que le critère peut être évalué par la question suivante: quelle assurance est donnée quant à la qualité des observations effectuées et à la régularité entre les observations lors de l'interprétation?

Les techniques utilisées pour assurer la crédibilité de l'étude ont été la triangulation des sources de données et l'explication du rôle de celui qui a conduit la recherche. D'abord, les données recueillies par le biais des entrevues ont été comparées aux documents officiels recensés sur le sujet. La tenue d'un journal de bord a permis de décrire le processus de recherche, le rôle jouer par l'investigateur et les contributions apportées aux résultats tout en expliquant le schème d'interprétation.

2.6.2 - Transférabilité

Ce critère réfère à la validité externe et regarde la façon dont les interprétations peuvent être appliquées à d'autres problématiques. Il s'agit de vérifier si les résultats peuvent s'étendre à d'autres contextes que celui de l'étude. Lincoln & Guba (1985)

mentionnent que l'évaluation de la transférabilité revient au lecteur plutôt qu'au chercheur. Quoique le but ne soit pas de généraliser l'ensemble des résultats, une description détaillée des participants et du phénomène à l'étude a été fournie pour aider à estimer le type de similitude et à transférer les conclusions. De plus, la sélection des participants et le principe de saturation des données ont aussi contribué à la transférabilité des résultats.

2.6.3 - Imputabilité procédurale (fiabilité)

Ce critère réfère à la stabilité, à la consistance des résultats. Il s'agit du degré auquel un autre chercheur arriverait à des conclusions similaires en possédant les mêmes données. À la base de l'imputabilité procédurale, le chercheur reconnaît que sa perspective et ses jugements vont influencer ses interprétations. Le chercheur a le devoir de s'assurer que ses données, ses interprétations et ses affirmations émergent des contextes et des participants et non pas de son imagination (Guba & Lincoln, 1989). L'utilisation d'un journal de bord a été une stratégie adoptée pour assurer l'imputabilité procédurale: le chercheur a noté le déroulement de l'étude, les décisions méthodologiques, les techniques de réduction et d'analyse des données. La validation des données par d'autres chercheurs aurait permis de renforcer l'imputabilité procédurale. Cependant pour des raisons associées au déroulement de l'étude cette validation n'a pu être effectuée. L'utilisation d'un modèle théorique pour appliquer les résultats favorise l'imputabilité procédurale.

2.6.4 - Potentiel confirmatif (neutralité)

Il vise à réduire les biais qui pourraient être occasionnés par l'observation et les mesures prises, et une adéquation des inférences tirées de l'étude. Le potentiel confirmatif réfère à la convergence des données vers les propositions, les issues, les affirmations et les conclusions du chercheur en plus de confirmer la perspective des participants. Comme l'objectif est d'en arriver au potentiel confirmatif, la stratégie de recherche de l'étude collective de cas a été choisie en raison de sa contribution aux

questions de recherche tout en ayant permis de construire une image à travers les nouvelles et différentes données.

Plusieurs des techniques déjà mentionnées pour les autres critères ont permis de garantir une neutralité. L'alternance entre les entrevues et les analyses de même que l'utilisation d'un journal de bord sont les techniques employées dans la présente étude pour assurer le potentiel confirmatif. Lors des étapes de l'analyse conceptuelle, la constitution d'un champ de définitions des catégories, concepts et thèmes a permis de conserver des traces des décisions, d'assurer une uniformité et une rigueur tout au long du processus de recherche.

2.7 - Questions éthiques

Le projet actuel a nécessité une collaboration étroite avec l'organisme l'Envol S.R.T. Ce dernier a été sollicité pour recruter des participants à l'étude. À cet égard, une lettre d'information a été remise à l'organisme pour leur expliquer l'objectif général de la recherche et la nature de leur implication. L'organisme devait identifier, parmi ses clients, des personnes répondant aux critères de sélection. Par la suite, l'organisme remettait aux participants identifiés une lettre d'information dans laquelle une explication préliminaire de la recherche et du respect des règles éthiques était donnée.

Pour être considéré comme participant à l'étude, la personne devait donner un consentement libre et éclairé. Pour s'en assurer, la personne se voyait remettre un formulaire de consentement qu'elle remplissait par écrit sans aucune pression et/ou influence, sur lequel elle avait toutes les informations sur le projet de recherche, c'est-à-dire le but de la recherche, le nom du chercheur impliqué, les implications et l'importance de leur participation, comment l'anonymat de leurs propos serait assuré, la possibilité du retrait en tout temps et des recours possibles en cas de questionnement ou d'insatisfaction. L'entrevue ne débutait pas avant que les participants aient bien compris le formulaire de consentement et que le chercheur ait répondu à leurs questions.

Afin que toutes les informations qui pouvaient identifier un participant soient éliminées du texte écrit, un code a été assigné aux participants. En effet, les données

d'identifications étaient codées le plus rapidement possible et que lui seul ait accès aux données recueillies. Les données d'identifications de même que les autres données recueillies ont été conservées dans un endroit qui les protège contre le vol, la reproduction, l'interception ou la diffusion accidentelle. Enfin, entre le moment où les informations ont été recueillies et conservées dans le lieu prescrit, les informations étaient conservées en tout temps par le chercheur principal.

Lorsque l'analyse des données a été terminée, des mesures nécessaires pour disposer des transcriptions et des enregistrements des entrevues ont été prises. Ainsi, les transcriptions écrites ont été déchetées, et les bandes audio ont été effacées, détruites et jetées.

Afin de s'assurer qu'il n'y aurait aucune conséquence néfaste à long terme pour leur santé et leur bien-être, le début de l'entrevue était consacré à la discussion du stress que le participant pouvait ressentir face à sa participation. L'écoute, le reflet et l'explication de l'entrevue ont été des techniques satisfaisantes pour diminuer le stress chez tous les participants. Il a été considéré que les avantages de la présente recherche, démontrés par sa pertinence, sa qualité scientifique et l'importance des résultats attendus, étaient supérieurs aux risques pour la santé des participants.

Il importe de spécifier que toutes les personnes participantes ont bien vécu l'entrevue puisque aucun soutien n'a dû être offert après leur entrevue malgré la possibilité qu'ils avaient de le faire.

CHAPITRE 3 - PREMIER MANUSCRIT

CHAPITRE 3 - PREMIER MANUSCRIT

« Perceptions des personnes aux prises avec un trouble mental grave en lien avec les soutiens associés au maintien en emploi »

Article soumis à la revue Santé mentale au Québec

Carl Brouillette

From: "rsma" <rsma@cam.org>
To: [REDACTED]
Sent: 30 avril, 2002 14:44
Subject: accusé de réception

M. Carl Brouillette

Nous accusons réception du manuscrit intitulé «**Perceptions des personnes aux prises avec un trouble mental grave quant aux soutiens associés au maintien en emploi?**» qui sera remis à notre comité de lecture afin d'y être évalué lors d'une de nos prochaines réunions.

Nous vous informons également par la présente que le conseil d'administration de Santé mentale au Québec a décidé d'adopter une résolution à l'effet de demander à tout nouvel auteur de soumettre les noms de 3 évaluateurs externes indépendants qui n'ont pas de liens immédiats avec l'auteur. Cette résolution a pour but de constituer une banque d'évaluateurs externes crédibles et aptes à évaluer des textes dans le champs que vous traitez.

Nous vous communiquerons aussitôt la décision du comité de rédaction et vous ferons parvenir les divers commentaires formulés lors de cette rencontre. **Il est à noter que ce processus d'évaluation peut parfois prendre quelques mois (selon que l'article s'inscrit dans un dossier en cours ou dans la rubrique Mosaïques).**

Nous vous remercions de votre collaboration et demeurons à votre disposition pour de plus amples renseignements.

Yves Lecomte

Directeur

3.1 - Résumé

Mots clés

Soutien

Emploi

Troubles mentaux graves

La réadaptation professionnelle des personnes aux prises avec un trouble mental grave est un domaine souvent délaissé. Malgré que ces personnes aspirent à un emploi, leur présence sur le marché de l'emploi demeure faible. Le manque de soutiens pourrait être un facteur explicatif. Le but de cette étude était d'identifier les types de soutiens nécessaires, du point de vue des personnes aux prises avec un trouble mental grave, pour qu'elles maintiennent un emploi. Six (6) participants ont été recrutés, suivant une méthodologie qualitative. Les usagers ont identifié dix types de soutiens : l'intégration professionnelle et sociale, les mesures d'accommodation au niveau de la productivité, le développement des habiletés sociales, cognitives et émotionnelles, la période d'absence pour maladie, le counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel, les ressources familiales, sociales et d'entraide, les activités associées aux rôles occupationnels autre que le rôle professionnel, les activités de gestion de la santé, l'obtention des services dans la communauté, et les qualités et forces de la personne. En conclusion, il est recommandé que tous les intervenants en santé mentale et réadaptation s'impliquent davantage dans l'identification et le développement de soutiens pour favoriser le maintien en emploi.

3.2 - Introduction

En ergothérapie, il est reconnu que l'occupation est thérapeutique en plus de constituer un déterminant important de la santé et du bien-être (Association canadienne des ergothérapeutes [ACE], 1997). L'emploi¹ constitue un rôle extrêmement valorisé par la

¹ Il est à noter que l'article s'attarde à l'emploi, élément plus précis inclus dans le concept d'occupation. La définition de ces concepts est répertoriée dans un autre document (Brouillette, 2002).

société, un élément d'identité, une source de revenus, une portion importante de l'équilibre occupationnel, et une contribution au bien-être physiologique et psychologique (Chan, Reid, Kaskkel, Roldan, Rahini & Pmofu, 1997; Conference Board of Canada, 2000; Mowbray, Bybee, Harris & McCrohan, 1995).

Alors que l'emploi représente une fonction importante dans la vie d'un individu, les obstacles et les changements au niveau du cheminement professionnel sont de première importance chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave. Malgré les lois (Charte des droits et libertés (L.R.Q., c-12, 1975) et Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées (L.R.Q.,c.E-20.1, 1978)) qui assurent l'égalité des droits des personnes aux prises avec des incapacités, dont celles aux prises avec des problèmes mentaux graves, ces personnes continuent d'avoir une présence limitée sur le marché de l'emploi. Selon les études, seulement 8 à 15% des personnes aux prises avec un problème psychiatrique possèdent un emploi sur le marché régulier (Anthony & Blanch, 1987; Anthony, Cohen & Danley, 1988; Anthony, Cohen & Farkas, 1990).

Avec une prise de conscience que ces personnes puissent vivre une vie productive et satisfaisante dans la communauté et le développement de l'approche de soutien à l'emploi (*Supported Employment*), l'emploi devient une mesure de résultat légitime en réadaptation psychiatrique (Mueser, Doonan, Penn, Blanchard, Bellack, Nishith & DeLeon, 1996). Cependant, l'obtention d'un emploi n'est pas la fin des efforts à fournir. Plusieurs groupes de chercheurs (Anthony & Blanch, 1987 ; Becker, Drake, Bond, Xie, Dain & Harrison, 1998 ; Black, 1988 ; Bond & McDonel, 1991 ; Cook, 1992 ; MacDonald-Wilson, Revell, Nguyen & Peterson, 1991) ont confirmé que les services actuels de soutien à l'emploi réussissent davantage à aider une personne à obtenir un emploi, mais n'arrivent pas nécessairement à l'aider à le maintenir.

Afin que ces individus puissent connaître du succès dans leur démarche d'intégration sur le marché de l'emploi, des soutiens sur une base continue doivent être instaurés afin qu'ils maintiennent leur emploi (Becker et al., 1998; Bond, 1992; Chandler, Meisel, Hu, McGowen & Madison, 1998; Cook, Jonikas & Solomon, 1992; Cook & Pickett, 1994;

Cook & Razzano, 1992; McHugo, Drake & Becker, 1998). Un des principes de base du soutien à l'emploi est d'offrir des soutiens continus (Bond, 1998).

Le but du présent article est de décrire, à partir de la perspective de personnes aux prises avec un trouble mental grave, les soutiens désirés pour maintenir un emploi. Des recommandations pour de futures recherches et les implications pour les intervenants en santé mentale et réadaptation sont soulevées.

Une recension des écrits dans les champs de la réadaptation professionnelle et de la santé mentale révèle plusieurs éléments reliés à l'intégration professionnelle et de maintien en emploi. D'abord, peu d'études sur la durée et la nature des soutiens pour les usagers ont été menées (Bond, 1998). Selon les études de Danley, Rogers, MacDonald-Wilson et Anthony (1994) et de McFarlane, Stasny, Deakins et Dushay (1995), le doute quant à la continuité des services de réadaptation professionnelle a influencé le taux de maintien en emploi. D'autres groupes de chercheurs (Chandler et al., 1998; Cook & Pickett, 1994; Cook & Razzano, 1992, McHugo, Drake & Becker, 1998; Peterson, 1995; Test, Allness & Knoeldler, 1995) ont indiqué que la présence de soutiens continus permettait de conserver ou d'améliorer le taux d'emplois.

Quelques études ont été conduites sur l'identification de types de soutiens pour les personnes aux prises avec un trouble mental grave. Dans deux études différentes effectuées par Mancuso (1990, 1993), il a été établi que les modifications au niveau de l'environnement physique de travail, une modification des tâches, une modification de l'horaire, une facilitation des relations interpersonnelles, la conservation d'une bouteille d'eau au poste de travail et la possibilité de travailler à partir du domicile étaient des mesures d'accommodation. Dans une autre étude, menée par Fabian, Waterworth & Ripke (1993), l'orientation et l'entraînement par un superviseur, une orientation par des collègues, une formation dans le milieu d'emploi, une modification de l'horaire, des règles et des procédures, une modification des attentes face à la production, ainsi qu'une modification des tâches et des normes sociales ont été identifiées comme mesures d'accommodation. Coles (1996), dans son étude, a identifié des mécanismes de soutiens pour réduire les déficits cognitifs et comportementaux présents dans le milieu d'emploi :

le soutien émotif, les stratégies compensatoires au niveau de la mémoire, la réorganisation du temps (horaire et absence pour maladie), les adaptations physiques du poste de travail et, les soutiens comportementaux (développement d'habiletés). Marrone, Balzell & Gold (1995) ont spécifié les sphères d'interventions suivantes : le soutien d'un collègue, le soutien du réseau social, le soutien dans le développement des habiletés, le soutien au niveau de la gestion de soi et le soutien organisationnel. Il y a similarité entre les résultats des diverses études. Un élément limitant au niveau des études est l'absence d'une définition du concept de soutien. La définition adoptée dans cette étude est celle de Luckasson & Spitalnik (1994) qui se lit comme suit :

Ressources et stratégies qui promouvoient les intérêts et les causes des individus avec ou sans incapacité afin de leur assurer un accès aux ressources, à l'information et aux relations faisant partie intégrante de l'environnement d'emploi et du milieu de vie, et qui a comme résultat l'amélioration de la productivité, l'intégration dans la communauté, l'indépendance et la satisfaction (Traduction libre, p.88-89) .

3.3 - Méthodologie

3.3.1 - Devis de l'étude

La méthodologie qualitative est désignée pour connaître la signification et l'expérience vécue des participants face à un phénomène précis (Marshall & Rossman, 1989). Ainsi, l'étude collective de cas (Stake, 1994) a été privilégiée comme stratégie de recherche. Dans ce processus, le choix de participants (cas) est fait parce qu'il est considéré qu'il va permettre d'accroître la compréhension du phénomène à l'étude : les soutiens requis pour le maintien en emploi. Pour assurer la qualité scientifique de l'étude, les quatre critères de Lincoln & Guba (1985) ont été retenus. La crédibilité a été assurée à travers la confrontation des données cueillies par l'entrevue et par l'analyse des documents. Une description informative des participants et le principe de saturation des données permettent l'évaluation de la transférabilité par le lecteur. L'utilisation a priori du modèle théorique Personne-Environnement-Occupation (Law, Cooper, Strong, Stewart, Rigby & Letts, 1996) pour l'analyse et l'interprétation des résultats a contribué à

l'imputabilité procédurale. Le potentiel confirmatif a été garanti en partie par l'alternance entre les entrevues et l'analyse. L'utilisation d'un journal de bord a permis de maximiser la crédibilité, l'imputabilité procédurale et le potentiel confirmatif.

3.3.2 - Participants

Les participants ont été recrutés selon un échantillonnage de critères (« *criterion sampling* ») parmi les personnes recevant des services de l'organisme l'Envol S.R.T. L'organisme devait contacter les personnes qu'il desservait en leur présentant une lettre d'information sur le projet de recherche. Les personnes qui démontraient un intérêt étaient référées au chercheur afin que ce dernier vérifie le respect des critères d'inclusion et d'exclusion pour ensuite leur faire signer le formulaire de consentement. Ces critères d'inclusion étaient : a) avoir un trouble mental grave depuis au moins deux (2) ans ; b) avoir subi des pertes fonctionnelles (perte de rôles tels travailleur, ami, membre de famille; incapacités au niveau des soins personnels) ; c) avoir un emploi dans un milieu intégré et ce, depuis six (6) semaines à raison d'un minimum de vingt (20) heures par semaine ; d) s'exprimer dans la langue française et ; e) demeurer dans un appartement, un appartement supervisé, un foyer de groupe, une résidence de type familial ou une chambre depuis au moins six (6) mois. Le critère d'un minimum de vingt heures par semaine a été choisi afin de respecter la définition d'un emploi, c'est-à-dire d'une activité rémunérée à un minimum de 20 heures par semaine. Les études sur le soutien à l'emploi ont exploré majoritairement la notion d'emploi compétitif chez la même clientèle que la présente étude. Les critères d'exclusion étaient a) présence d'une déficience intellectuelle ; b) présence d'une déficience et/ou incapacité physique ; c) présence d'un trouble cognitif d'origine organique tel maladie d'Alzheimer, démence. En respectant le principe de saturation des données, six (6) participants ont collaboré à l'étude.

Selon Lincoln & Guba (1985), le principe de variation maximale suggère qu'une étendue de caractéristiques descriptives soit désirable pour faciliter la transférabilité des résultats de l'étude. Les participants à l'étude étaient tous caucasiens, francophones et de nationalité canadienne. Le tableau 3.1 résume les caractéristiques démographiques,

éducatives, professionnelles et celles associées à l'utilisation des services des participants.

3.3.3 - Collecte de données

Les informations ont été recueillies auprès des participants principalement par le biais d'entrevues semi-dirigées, réalisées à partir d'un guide d'entrevue. Toutes les entrevues ont été enregistrées et transcrites par verbatim. Quant aux données démographiques, elles ont été obtenues à l'aide de l'Ensemble d'outils de mesure en réadaptation psychosociale (International Association of Psychosocial Rehabilitation, 1999).

Ce guide d'entrevue semi-structuré a été construit à partir de la recension des écrits et du modèle Personne-Environnement-Occupation (Law et al., 1996). Les principaux sujets abordés dans le guide incluaient :

- Données générales sur les enjeux directement ou non liés à l'emploi
- Données spécifiques sur les enjeux potentiellement liés au maintien en emploi
 - Composantes associées à la personne
 - Composantes associées à l'emploi
 - Composantes associées aux environnements (milieu d'emploi, milieu résidentiel)
- Données spécifiques sur le dévoilement à son employeur de la maladie.

3.3.4 - Analyse des données

Les verbatims des entrevues ont été analysés de façon à identifier des thèmes associés aux soutiens requis dans le maintien en emploi de même qu'aux autres enjeux reliés au maintien en emploi. Dans ce processus d'analyse, les segments de textes significatifs des entrevues ont été considérés à titre d'unités significatives.

Lorsque les unités significatives ont été identifiées, quatre autres étapes ont été requises pour procéder au premier niveau de codification des données (Coleman & Unrau, 1996) : catégorisation des unités significatives, détermination des codes pour les catégories, définition et réorganisation des codes, et décision du moment d'arrêter. Les résultats de cette première codification ont été ensuite analysés à nouveau afin de

Tableau 3.1 - Caractéristiques des participants

Caractéristiques démographiques	Participants					
	1	2	3	4	5	6
Sexe	F	M	M	M	M	F
Age	42	32	35	39	41	42
Statut civil	Conjoint de fai	Célibataire	Célibataire	Célibataire	Célibataire	Mariée
Diagnostic	Trouble bipolaire	Trouble bipolaire	Schizophrénie	Trouble bipolaire	Schizophrénie	Schizophrénie
Age d'apparition du trouble mental	3	17	22	24	18	23
Age de la première hospitalisation	16	17	22	26	18	23
Caractéristiques éducatives						
Niveau d'éducation	Diplôme d'études secondaires	Quelques années d'études secondaires	Diplôme d'études secondaires	Quelques années d'études secondaires	Quelques années d'études collégiales	Diplôme d'études secondaires
Caractéristiques professionnelles						
Nombre d'expériences antérieures	4	15	8	9	6	7
Durée moyenne en emploi (ans)	6	0,5	1,5	3	2	1
Emploi actuel :	Agent d'intégration	Commis	Commis de bureau	Soutien aux pairs	Coordinateur organisme d'entraide	Caissière
Depuis combien de semaines						
Heures/sem.	26	10	28	23	9	20
Salaire	35	30	35	30	25	37
Programme gouvernemental	\$10/hre	\$9/hre	\$9/hre	\$4/hre	\$7/hre Oui	\$7/hre
Caractéristiques utilisation des services						
Services de santé mentale :						
Psychiatre	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Psychologue		Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Infirmière		Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Travailleur social					Oui	
Autre						

déterminer des relations et des patrons entre les diverses catégories (deuxième niveau de codification des données). Cette codification a permis d'identifier divers thèmes.

L'analyse des données a été complétée par le chercheur principal, qui s'est engagé dans un processus itératif impliquant plusieurs lectures des transcriptions. Le processus d'analyse a été facilité par l'utilisation du logiciel Microsoft Access (version 1997) plutôt que le logiciel Nu*Dist et N*Vivo pour des raisons économiques et d'accessibilité. Le logiciel Access est une base de données relationnelle qui permet de croiser différentes données selon les questionnements, les interrogations et les interprétations. Il a favorisé l'analyse de contenu en permettant une mise en relation des unités de sens significatives, les catégories et les thèmes.

3.4 - Résultats

L'analyse de la perspective des participants a fait émerger quinze thèmes reliés à des enjeux de maintien en emploi. Dix de ces thèmes sont des types de soutiens au maintien en emploi. Deux thèmes sont associés à l'administration des soutiens, c'est-à-dire qui les offrent et où ils sont offerts. Un thème correspond à des composantes personnelles, un concerne le dévoilement de la maladie à l'employeur, et deux thèmes qui concernent le rétablissement en lien avec l'emploi. L'analyse interprétative qui suit aborde seulement les thèmes liés aux types de soutiens, lesquels relèvent de deux dimensions : les soutiens associés à l'emploi ainsi que les soutiens associés au milieu résidentiel et à la communauté (soutiens non directement reliés à l'emploi). Le tableau 3.2 présente les différents types de soutiens favorisant le maintien en emploi et les éléments qui les caractérisent.

Tableau 3.2 - Type de soutiens associés au maintien en emploi

1. Soutiens associés à l'emploi
1.1- Intégration professionnelle et sociale <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation du milieu d'emploi à la santé mentale • Développer des opportunités de relations sociales dans le milieu d'emploi
1.2- Mesures d'accommodation au niveau de la productivité <ul style="list-style-type: none"> • Stratégies compensatoires au niveau des composantes cognitives • Rencontre régulière avec le supérieur immédiat • Planification et organisation des tâches ainsi que du temps d'emploi • Adapter l'environnement physique de l'emploi • Adapter l'horaire de l'emploi • Stabilité au niveau du rôle, des tâches et des fonctions
1.3- Développement des habiletés <ul style="list-style-type: none"> • Développement des habiletés sociales • Développement de stratégies de gestion de soi • Développement des habiletés cognitives
1.4- Période d'absence pour maladie <ul style="list-style-type: none"> • Recevoir de l'aide financière lorsqu'en période d'absence pour maladie • Prolonger la période d'absence pour maladie
1.5- Counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel
2. Soutiens associés au milieu résidentiel et à la communauté
2.1- Ressources environnementales <ul style="list-style-type: none"> • Contacts familiaux • Réseau social • Groupes de pairs (d'entraide)
2.2- Activités associées aux rôles occupationnels autres que le rôle professionnel <ul style="list-style-type: none"> • Assurer un équilibre occupationnel • Développer des activités de socialisation et de loisirs • Planifier les activités de consommation • Gestion du milieu de vie
2.3- Activités de gestion de la santé <ul style="list-style-type: none"> • Prise de médicaments, activités psychosociales et de relaxation • Développement d'activités nutritionnelles et de repos
2.4- Obtention des services dans la communauté
3- Qualités et forces personnelles

3.4.1 - Les soutiens associés à l'emploi

3.4.1.1 Intégration professionnelle et sociale

Les participants ont expliqué que l'intégration dans le milieu d'emploi était un élément nécessaire pour maintenir leur emploi, un point de vue exprimé par un usager qui a mentionné : "Quand on va à la pause cigarette, ils m'invitent jamais pour y aller, ils me demandent jamais pour y aller avec eux autres..." (H4)².

² La lettre désigne le sexe du participant et le chiffre le numéro du participant.

Les répondants, pour expliquer ce soutien, expriment l'importance d'avoir des contacts avec un ou des collègues, d'établir des relations sociales. Une des participantes explique :

« Moi, je me sens un peu isolée. Parce que Josée et Marie-Pierre ont beaucoup d'interactions parce qu'ils s'occupent du fonctionnement administratif de la place. Marie-Pierre a beaucoup de contacts mettons avec Luc. Elle a beaucoup de contacts avec William. William et Luc. Moi, je suis comme à part. J'ai pas de... le « feeling » d'appartenance est moins là étant donné que t'as moins de contacts. » (F1).

Comme les autres participants, un des usagers a identifié les stratégies visant à diminuer les préjugés et les stigmas associés à la santé mentale comme étant un élément facilitant son intégration et le maintien de son emploi. Il résume en disant simplement : « C'est lourd les préjugés » (H3).

Bref, ce soutien consiste à développer et favoriser la mise en place de stratégies orientées vers l'intégration de la personne dans son milieu d'emploi. Toutes activités centrées sur la sensibilisation des collègues à la santé mentale et le développement de relations sociales avec les collègues sont caractéristiques de ce soutien.

3.4.1.2 Mesures d'accommodation au niveau de la productivité

Ce soutien consiste à développer et instaurer dans le milieu d'emploi des modifications, des adaptations personnelles et organisationnelles destinées à augmenter la productivité et la performance de l'employé aux prises avec un trouble mental grave. Par conséquent, cette façon de procéder favorise la satisfaction et le maintien en emploi chez la personne.

Lorsqu'il est question de mesures d'accommodation, plusieurs éléments peuvent être soulevés. Les participants ont mentionné qu'ils éprouvaient des « difficultés à maintenir leur attention sur la tâche ». Ce qui aiderait à surmonter ce problème serait d'avoir des « mécanismes pour revenir sur ce que je fais » (H4). Autrement dit, il s'agit de développer chez les personnes des stratégies compensatoires au niveau des composantes cognitives telle « une description des tâches » (F6).

Un autre élément rapporté par les participants est la possibilité « d'avoir des contacts réguliers avec mon supérieur » pour éviter des situations comme « mon directeur qui n'est pas ici, cela fait deux semaines que je ne l'ai pas vu » (H3). Un autre participant explique « on avait trois rencontres par semaine » (H2).

Des commentaires concernant la planification et l'organisation des tâches ainsi que l'horaire d'emploi ont été mentionnés :

« Il m'aide à faire sûr que tout va bien dans mes démarches » de sorte que la personne ne vive pas d'insatisfaction et soit capable de rencontrer les exigences de l'employeur au niveau de la « productivité » et ne pas « attendre pour recevoir et packter les boîtes » (H2).

L'adaptation de l'environnement physique de l'emploi s'avère également un élément important. À ce sujet une des participantes explique : « Il va prendre le bureau et puis moi, je vais me retrouver dans le passage, dans le coin là-bas. J'ai de la misère avec ça, j'ai bien de la misère avec ça parce que je suis facilement distraite » (F1). Cette explication démontre l'importance d'avoir un bureau individuel pour être davantage performant et pour se sentir à l'aise : « Mon babillard, mes cochonneries, mes affaires, comme que j'veux, c'est mon chez nous huit heures par jour » (F1).

Les participants ont abondamment parlé sur l'adaptation de l'horaire d'emploi pour augmenter leur rendement dans l'emploi. « J'apprécie avoir une flexibilité au niveau de l'horaire. Je peux rentrer certaines journées à 10h00 lorsque j'en ressens le besoin » (H5). Les participants considèrent que « adapter l'horaire de l'emploi en fonction de mes besoins » (F6) est une accommodation qui améliore leur performance en autant que ça ne perturbe pas le fonctionnement et l'organisation du milieu d'emploi.

Enfin, les enjeux reliés à la stabilité au niveau du rôle, des tâches et des fonctions ont été abordées par les participants. Une des participantes mentionne à ce sujet que « là, ils sont en train de m'écarter des tâches que je préfère et ne maintiennent plus mes tâches qui ont toujours été la même chose de base » (F1). Il y a également la notion de description du rôle et/ou fonctions qui influence la satisfaction et la performance des employés,

« l'ambiguïté des tâches et des responsabilités est difficile à gérer, ça m'écoeure et ça me cause du stress car je ne sais jamais ce que je vais faire » (H2).

3.4.1.3 Développement des habiletés

Les participants ont expliqué que le développement des habiletés sociales constituait un soutien important. Un des répondants mentionne prendre son temps et « essayer de dire bonjour » (H3) à tous les employés. Une autre participante a indiqué qu'elle nécessite des « people skills » (F6). Il s'agit d'offrir aux individus des services qui vont leur permettre d'interagir avec leurs collègues, l'autorité et les ressources environnementales. Toute aide apportée à l'utilisateur pour initier des interactions, répondre à des interactions, rechercher la présence des autres, comprendre les autres, être compris par les autres, avoir des sujets de conversation appropriés, gérer ses comportements, suivre les règles, donner du feedback, recevoir et intégrer les signaux environnementaux et s'ajuster aux situations négatives fait partie intégrante de ce soutien.

Le counselling visant le développement de stratégies de gestion de soi afin de répondre aux demandes environnementales dans une manière personnelle et sociale satisfaisante s'avère être un soutien recherché par les participants. Plus précisément, il s'agit d'aider la personne à identifier des actions qui vont lui permettre d'accomplir ses tâches avec satisfaction. Un des participants soulève que lorsqu'il y a « beaucoup de changements, cela vient que ça me tape sur les nerfs » et l'amène à devoir identifier des stratégies pour s'adapter à la situation comme « sortir dehors prendre une pause et fumer une cigarette » (H3).

Les difficultés cognitives sont parfois problématiques et sont un enjeu influençant le maintien en emploi. Un des répondants verbalise avoir des « difficultés avec la résolution de problèmes » (H5) et demande à avoir une « personne-ressource, un conseiller » pour l'aider à faire face à cet obstacle. Ce soutien consiste à offrir à l'utilisateur de l'assistance pour comprendre, synthétiser, évaluer l'information environnementale et de transformer en comportements les résultats et les solutions envisagées. Bref, toutes les interventions dirigées vers la résolution de problèmes, la généralisation des

apprentissages, la séquence, la conceptualisation, la catégorisation et la capacité de suivre des directives écrites et verbales sont considérées comme un soutien important.

3.4.1.4 Période d'absence pour maladie

Les participants ont identifié deux enjeux pour ce soutien. Il s'agit d'avoir la possibilité de recevoir de l'aide financière pendant leur absence et d'avoir la possibilité de prolonger la période d'absence maladie. En effet, trop souvent les gens sont obligés de retourner dans leur emploi bien qu'ils ne soient pas rétablis. Cette situation est très bien décrite par l'une des répondantes :

« Mais là, j'avais pas le choix de revenir, y était pour me donner mon congé médical. A l'assurance chômage, il te donne 50% de ton salaire. J'ai de la misère à arriver avec ce que j'ai là. Je me suis senti coincée. Ça faisait ben des fois qu'il me disait je veux que tu reviennes. Mais, j'ai été obligée de prendre une semaine de vacances là-dedans. Oui, pis je me suis fait dire ben t'aimerais pas mieux prendre une semaine de vacances quand t'es bien avec tes enfants. Ben j'ai dit je me ferai pas payer la semaine dernière. J'ai dit, faut que j'aille faire les épiceries moi. J pense que mes enfants préfèrent manger. » (F1)

Le deuxième élément est de permettre à l'usager d'avoir une période de temps satisfaisante pour qu'il se rétablisse.

« Comme cette année ça été vraiment plus long que d'habitude, ben ça a été deux mois au lieu de peut-être un mois. Le pré-requis pour la job là c'était que la personne devait avoir un problème de santé mentale pis, je m'absente quand je ne suis pas bien. Pis là ben, je me fais sentir que j'ai dérangé parce que je n'ai pas été là pour deux mois. Mais, what do you expect ? Je m'attendais qu'ils soient plus flexibles et compréhensifs par rapport qu'il y a des périodes de l'année qui sont plus difficiles et que je veux m'absenter pour me rétablir au niveau de ma santé. » (F1)

3.4.1.5 Counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel

Les participants ont expliqué qu'il serait utile et aidant d'avoir des services de développement professionnel, c'est-à-dire des services visant le développement d'un concept de soi (à travers les valeurs, les intérêts et les choix) qui va permettre d'aspirer à une identité professionnelle et de cristalliser un champ professionnel. « J'ai besoin d'une

personne qui va m'aider à poursuivre mon cheminement de carrière. De cette façon, je vais être plus en mesure d'avancer professionnellement » (H4).

3.4.2 - Les soutiens associés au milieu résidentiel et à la communauté

3.4.2.1 Ressources environnementales

Les divers participants ont expliqué que leur réseau familial, leur réseau social et leur réseau d'entraide (groupe d'entraide) constituaient un excellent soutien pour favoriser leur maintien en emploi. L'accès à au moins une de ces ressources leur permet « de ventiler, parler des difficultés et des problèmes rencontrés » (H3), et s'avère être aidant dans le maintien en emploi.

Le réseau familial et social joue un rôle au niveau de leur qualité de vie en les aidant à maintenir un équilibre dans leur vie, à développer des stratégies d'adaptation et à résoudre des problèmes qui nuisent à leur fonctionnement dans l'emploi.

Les groupes d'entraide ont davantage été ciblés pour leur offrir de l'assistance afin d'augmenter leur autonomie, leur participation communautaire et d'identifier des stratégies pour gérer les stressseurs et les préjugés dans le milieu d'emploi. Les participants apprécient ces groupes puisque « notre groupe, c'est que notre groupe on est tous du monde qui est ou qui a été traité en santé mentale » et « on comprend pas sur le côté comme un docteur ou intervenant qui l'a vu dans les livres on le comprend parce que je l'ai vécu, je le sais c'est quoi » (H4).

3.4.2.2 Activités associées aux rôles occupationnels autres que le rôle professionnel

Le soutien identifié ici consiste à assurer un équilibre parmi les différents domaines de vie ainsi qu'à développer et maintenir les divers rôles occupationnels : activités de gestion du milieu de vie, activités de consommation ainsi que les activités de socialisation et de loisirs.

Un participant a très bien décrit le phénomène de l'équilibre occupationnel lorsqu'il mentionne « j'ai de la difficulté avec les congés car je ne sais pas quoi faire durant mes congés » (H5). Il s'agit d'assister l'utilisateur dans l'établissement d'un équilibre au niveau

du nombre et du temps accordé aux différents rôles de rendement occupationnel afin de prévenir une surcharge, un conflit ou une diminution des rôles. « Il y a toutes sortes de difficultés que l'on peut vivre dans notre vie » (H3) qui font en sorte que la gestion du milieu de vie (obtenir un logement, planifier les repas, prendre soin de la famille, des vêtements, de l'entretien ménager, maintenir une sécurité dans le logement) peut devenir un enjeu capital. Une autre participante ajoute « il y a rien à manger, tous les facteurs qui influencent sur ce que l'on veut faire » (F1). Plusieurs éléments du milieu de vie viennent influencer le fonctionnement dans l'emploi tel que « la santé des enfants, l'auto » (F1).

Les activités de consommation, c'est-à-dire les activités destinées à procéder à l'achat de ses biens ainsi que celles orientées vers la planification et la gestion des activités monétaires (banque, budget) constituent une question importante dans le maintien en emploi. Un des répondants explique qu'un soutien important est « la finance ». Il ajoute que l'aide qu'il reçoit pour la gestion de ses biens et de son budget lui permet de « diminuer mon stress » et « d'obtenir les biens nécessaires à mon fonctionnement » (H2).

Avoir de l'assistance au niveau du développement des activités de socialisation et de loisirs s'avère être un soutien désiré par les répondants. Effectivement, puisqu'actuellement « c'est la solitude » (H3). La participation à des activités de loisirs avec d'autres personnes est recherchée : « je participerais à des groupes d'activités, des sorties sociales » (H5). Un autre des participants soulève que des activités de loisirs solitaires sont également importantes pour maintenir son équilibre et favoriser le maintien de son emploi. « L'écriture et l'art constituent deux activités que j'apprécie faire ». Il ajoute « qu'un intervenant m'a initié à lire des livres de prise de conscience en soi » (H3).

3.4.2.3 Activités de gestion de la santé

Les médicaments sont identifiés comme un élément important de ce soutien. « J'en ai vraiment besoin », ils permettent de « maintenir mes émotions plus stables » (H2).

Avoir de l'assistance pour développer des activités nutritionnelles et de repos est aidant dans le maintien de l'emploi :

« j'ai un niveau d'énergie satisfaisant pour fonctionner. Avec mon médecin et l'équipe du CLSC, j'ai développé un menu alimentaire et je me couche tôt » (H2).

En fait, ce soutien au niveau des activités de gestion de la santé englobe toutes les interventions orientées vers l'établissement d'une routine afin de maintenir ou améliorer l'état de santé. Plus particulièrement, il s'agit d'assister l'utilisateur dans 1) l'accomplissement des activités psychosociales et/ou cognitives visant le maintien et/ou l'amélioration de la santé mentale comme « contrôler mes symptômes à l'aide d'une grille établie avec mes intervenants et pour savoir quoi faire lorsque les symptômes sont présents » (H5); 2) le développement d'une routine pharmacologique, c'est-à-dire un horaire, obtenir les médicaments, utilisation d'une dosette, prendre les médicaments et gérer les effets secondaires ; 3) dans son hygiène du sommeil et identifier un menu alimentaire.

3.4.2.4 Obtention des services dans la communauté

Ce soutien soulevé par les répondants se définit comme de l'accompagnement et de l'assistance dans l'accès aux services dont l'utilisateur a besoin. Un des participants résume le soutien en expliquant « qu'il a besoin d'aide pour identifier et obtenir les services d'un dentiste » (H2). Un autre ajoute « que l'aide reçue pour avoir un avocat » lui a permis « de ne pas vivre de stress dans mon emploi » (H4).

3.4.3 - Qualités et forces personnelles

À ces divers types de soutiens, les participants ont identifié des composantes personnelles qui contribueraient à favoriser leur maintien en emploi. Il s'agit de différentes qualités et forces personnelles. Par exemple, une des participants mentionne « je ne suis pas gênée, j'ai de l'entregent, hum, je suis flexible... un bon sens des responsabilités » (F1).

3.5 - Discussion

Les résultats de l'étude décrivent la perspective de personnes aux prises avec un trouble mental grave en regard des types de soutiens nécessaires au maintien en emploi. Les entrevues réalisées auprès de six (6) participants ont permis d'illustrer onze domaines de soutiens qui peuvent avoir un effet facilitant sur le maintien en emploi : intégration professionnelle et sociale, mesures d'accommodation au niveau de la productivité, Développement des habiletés, période d'absence pour maladie, counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel, ressources environnementales, activités associées aux rôles occupationnels autre que le rôle professionnel, activités de gestion de la santé et obtention des services dans la communauté. Les résultats obtenus confirment l'importance de plusieurs facteurs déjà identifiés comme soutiens, et introduisent de nouveaux éléments à considérer dans le maintien d'un emploi. Les résultats ont également des implications pour les connaissances au niveau de la réadaptation professionnelle et de la santé mentale destinées à améliorer le maintien d'une occupation pour les personnes aux prises avec un trouble mental grave.

3.5.1 - Comparaison avec les écrits existants sur les types de soutiens

Les thèmes qui ont émergé de la présente étude chevauchent, élaborent et ajoutent de l'information aux types de soutiens indiqués dans la littérature pour favoriser le maintien en emploi chez les personnes aux prises avec un trouble mental. Seuls, quelques groupes de chercheurs (Coles, 1996; Fabian et al., 1993; MacDonald-Wilson, 1997; Mancuso, 1990, 1993; Ministre des Approvisionnements et Services Canada [MASC], 1995; Ministère de la Santé et des Services Sociaux [MSSS], 2000; West & Parent, 1995) ont examiné la question des types de soutiens au maintien en emploi chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave.

Les soutiens qui chevauchent clairement ceux déjà identifiés dans la littérature sont les mesures d'accommodation. En effet, les études de Mancuso (1990, 1993), Fabian et al., (1993), MASC (1995), MacDonald-Wilson (1997) et MSSS (2000) auprès de personnes aux prises avec un trouble mental grave ont élaboré abondamment sur les diverses

mesures d'accommodation pouvant être requises dans le maintien en emploi. Ces mesures d'accommodation sont développées pour permettre aux individus de maintenir leur productivité et de répondre aux tâches et fonctions essentielles. Contrairement à leurs études qui cherchaient à identifier uniquement les mesures d'accommodation, le but de la présente étude était de s'attarder à tous les types de soutiens. D'ailleurs, les participants ont discuté de diverses mesures d'accommodation au niveau de la productivité sans toutefois y mettre énormément l'accent.

Marrone et al., (1995), dans une étude descriptive, ont noté l'importance d'offrir cinq types de soutiens pour que les individus aux prises avec une incapacité psychiatrique conservent leur emploi : le soutien des collègues, le soutien du réseau social, le soutien au niveau du développement des habiletés, le soutien au niveau de la gestion de soi, et le soutien organisationnel. Certains résultats obtenus dans la présente étude se rapprochent à certains types de soutiens identifiés par Marrone et al. Le soutien des collègues est en lien avec l'intégration professionnelle et sociale; le soutien du réseau social se rattache aux ressources environnementales; le soutien au niveau du développement des habiletés et le soutien au niveau de la gestion de soi s'agencent avec le développement des habiletés et les activités de gestion de la santé; et le soutien organisationnel est relié aux mesures d'accommodation au niveau de la productivité.

Dans son étude qualitative de type étude de cas auprès de personnes aux prises avec des troubles d'humeur, Coles (1996) a cherché à identifier les obstacles émotifs et comportementaux au maintien en emploi et à identifier les mécanismes de soutiens pour réduire les déficits cognitifs et comportementaux présents dans le milieu d'emploi. Cinq catégories de soutien ont été identifiées dans son étude : le soutien émotif, les stratégies compensatoires au niveau de la mémoire, la réorganisation du temps (horaire et absence pour maladie), les adaptations physiques du poste de travail et, les soutiens comportementaux (développement d'habiletés). Les mesures d'accommodation au niveau de la productivité identifiées dans la présente recherche rejoignent les stratégies compensatoires au niveau de la mémoire, la réorganisation du temps (horaire et absence pour maladie) et les adaptations physiques du poste de travail. Enfin, le soutien de

l'intégration des habiletés se rapproche des soutiens comportementaux décrits par Coles (1996).

Quoique l'objectif de l'étude soit similaire aux autres, la situation étudiée était différente; l'identification des soutiens s'est faite à partir de la perspective des usagers. Les commentaires des participants sur les activités associées aux rôles occupationnels autres que le rôle professionnel suggèrent que non seulement l'emploi, mais aussi les autres domaines de vie de l'individu, affectent le maintien en emploi et le maintien d'un équilibre dans leur vie. Ils ajoutent que les interventions de soutiens à l'emploi doivent considérer à la fois les enjeux résidentiels et communautaires de même que les enjeux directement associés à l'emploi.

3.5.2 - Implications cliniques

Un nombre élevé d'études examinant le rôle du soutien dans le maintien en emploi ont trouvé que l'instauration de soutiens avait un lien avec la conservation de l'emploi (Becker et al., 1998; Chandler et al., 1998; Cook et al., 1992; Cook & Pickett, 1994; Cook & Razzano, 1992; McHugo et al., 1998). Ainsi, la présente étude vient ajouter au corpus de connaissances, des éléments de soutiens à considérer dans la réadaptation professionnelle des individus aux prises avec un trouble mental.

Les résultats de l'étude offrent de nouvelles pistes d'interventions et de réflexions au niveau de la réinsertion professionnelle puisqu'ils explorent, à partir de la perspective des usagers, les soutiens continus à instaurer pour maintenir un emploi. Effectivement, très peu d'attention a été accordée à l'expérience subjective des usagers dans leur processus de réinsertion professionnelle et de maintien en emploi. Les enjeux associés à l'emploi ont souvent été ignorés. Les intervenants en santé mentale devraient accorder une plus grande importance au rôle que joue l'emploi dans le processus de rétablissement, en plus de réaliser que ces personnes peuvent obtenir et maintenir un emploi sur le marché régulier avec des soutiens appropriés à leurs besoins. L'approche clinique requiert un changement de vision concernant la nature et la durée des soutiens à offrir. Les valeurs et les attentes des professionnels de la santé sont souvent les éléments qui déterminent la

nature et la durée des soutiens. Ce changement de vision va permettre aux usagers d'exprimer leurs besoins de soutiens leur permettant d'atteindre leurs objectifs et leurs préférences professionnelles. Les intervenants devraient être là pour faciliter et développer les soutiens en plus de travailler avec les qualités et les forces personnelles que présente l'individu.

De façon générale, les résultats de l'étude suggèrent que le développement de soutiens reliés à l'emploi et non associés directement à l'emploi ait le potentiel d'influencer positivement le maintien en emploi des personnes aux prises avec un trouble mental grave.

Les résultats de l'étude sont particulièrement importants pour les intervenants dans le domaine de la santé mentale et de la réadaptation professionnelle puisqu'ils vont permettre de favoriser le maintien d'une occupation. En procédant à une analyse de l'environnement, de la personne et de l'emploi, les intervenants vont pouvoir facilement intégrer les résultats dans leur pratique en réadaptation professionnelle.

3.5.3 - Implications pour la recherche

Les limitations majeures de l'étude sont reliées aux caractéristiques de l'échantillon. Quoique les participants aient été choisis pour leur expertise et ce qu'ils pouvaient apporter, il n'en demeure pas moins que les résultats ne peuvent être généralisés en raison de la taille de l'échantillon (n=6).

Deux autres éléments limitent les résultats de la recherche : le choix des participants devant travailler plus de vingt heures et l'absence d'entrevues ayant perdu leur emploi. Le critère d'un minimum de vingt heures par semaine ne représente pas nécessairement toute la clientèle aux prises avec un trouble mental grave présente sur le marché de l'emploi. Toutefois, ce critère respecte la définition d'un emploi, c'est-à-dire d'une activité rémunérée à un minimum de 20 heures par semaine et est en lien avec les études sur le soutien à l'emploi qui ont exploré majoritairement la notion d'emploi compétitif chez cette même clientèle. Le fait d'avoir interviewé uniquement des personnes qui avaient toujours leur emploi suggère que ces personnes aient certaines habiletés ou

certains soutiens qui les aident à maintenir leur emploi. Il est difficile de déterminer si les mêmes types de soutiens auraient été identifiés chez les personnes n'ayant pas conservé leur emploi.

Il importe également de mentionner que malgré les avantages de l'entrevue semi-dirigée, ce mode de collecte de données laisse place à la subjectivité. Bien qu'il permette de faciliter l'émergence d'éléments significatifs, ce type d'entrevue reste à la merci de la capacité du participant à exprimer ses connaissances et son expérience sur le sujet à l'étude. De plus, comme l'analyse des données repose sur l'expérience et la personnalité du chercheur, l'interprétation du contenu des entrevues est influencée par sa subjectivité. Bien que l'utilisation d'un journal de bord et des transcriptions en verbatim ont permis d'améliorer la crédibilité et l'objectivité des résultats, il aurait été pertinent de faire valider l'analyse des données par un autre chercheur afin d'assurer une plus grande qualité à l'étude.

Finalement, cette étude aura permis de faire ressortir des types de soutiens perçus comme importants par les usagers en vue du maintien de leur emploi. Il est difficile pour le moment de déterminer si ces soutiens ont une valeur prédictive ou non dans le maintien en emploi. Des recherches additionnelles sur l'instauration de ces soutiens sont requises pour déterminer leur influence et leur importance relative dans le maintien en emploi. De plus, il serait fort intéressant de connaître la perspective des employeurs et des collègues de travail. Enfin, des études longitudinales sur le maintien en emploi permettraient d'identifier des liens entre les types de soutiens et la durée du maintien en emploi.

3.6 - Conclusion

Le maintien en emploi de même que la réinsertion professionnelle chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave occupe une place importante dans le processus de réadaptation et de rétablissement de ces personnes. Cette étude collective de cas sur les soutiens continus à instaurer a permis de définir des domaines de soutiens associés au maintien en emploi. Ces domaines de soutiens touchent à la fois les enjeux associés à

l'emploi et les enjeux associés au milieu résidentiel et à la communauté puisque des rôles occupationnels d'une personne interagissent les uns sur les autres. Il s'avère donc important que les usagers reçoivent de l'assistance pour assumer l'ensemble des rôles occupationnels désirés et y maintenir un équilibre.

3.7 - Références

- Anthony, W. A. & Blanch, A. (1987). Supported employment for persons who are psychiatrically disabled: An historical and conceptual perspective. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11, 5-23.
- Anthony, W.A., Cohen, M.R. & Danley, K.S. (1988). The Psychiatric Rehabilitation Model as Applied to Vocational Rehabilitation. Dans Cardiello, J.A. & Bell, M.M. (Eds.) *Vocational Rehabilitation of Persons with Prolonged Psychiatric Disorders* (pp. 59-80). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Anthony, W.A., Cohen, M.R., & Farkas, M. (1990). *Psychiatric Rehabilitation*. Boston: Center for psychiatric rehabilitation
- Association canadienne des ergothérapeutes[ACE] (1997). *Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE
- Becker, D. R., Drake, R. E., Bond, G. R., Xie, H., Dain, B. J., & Harrison, K. (1998). Job terminations among persons with severe mental illness participating in supported employment. *Community Mental Health Journal*, 34, 71-82
- Black, B. J. (1988). *Work and mental illness: Transitions to employment*. Baltimore: Johns Hopkins Press.
- Bond, G. R. (1992). Vocational rehabilitation. Dans R. P. Liberman (Ed.), *Handbook of psychiatric rehabilitation* (pp. 244-275). New York: Macmillan.
- Bond, G.R. (1998). Principles of the individual placement and support model: empirical support. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 22 (1): 11-23.
- Bond, G. R., & McDonel, E. C. (1991). Vocational rehabilitation outcomes for persons with psychiatric disabilities: An update. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 1(3), 9-20.
- Chan, F., Reid, C., Roldan, G., Kaskel, L., Rahimi, M., & Mpofu (1997). Vocational assessment and evaluation of people with disabilities. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 8 (2), 311-325.
- Chandler, D.W.; Meisel, J.; Hu, T.-W.; McGowen, M. & Madison, K. (1998). A capitated model for a cross-section of severely mentally ill clients: hospitalization. *Community Mental Health Journal*, 43(1), 13-26.

- Coleman, H., & Unrau, Y. (1996). Analyzing your data. Dans L. Tutty, M. Rothery, & R. Grinnell, *Qualitative research for social workers* (pp. 88-119). Toronto: Allyn and Bacon.
- Coles, A.V. (1996). Reasonable accommodation in the workplace for Persons with Affective Mood Disorders: A case study. *Journal of Applied Rehabilitation Counselling*, 27 (4), 40-44.
- Conference board of canada (2000). *Diversity Works! Roundtable on Integration of Persons with Disabilities into the Workplace :Summary Report*. Ottawa : On.
- Cook, J. A. (1992). Job ending among youth and adults with severe mental illness. *Journal of Mental Health Administration*, 19, 158-169.
- Cook, J.A., Jonikas, J.A. & Solomon, M.L. (1992). Models of vocational rehabilitation for youths and adults with serious mental illness. *American Rehabilitation*, 18(3), 6-11.
- Cook, J.A., & Pickett, S.A. (1994). Recent trends in vocational rehabilitation for people with psychiatric disability. *American Rehabilitation*, 20 (4) 2-12.
- Cook, J.A. & Razzano, L. (1992). Natural vocational supports for persons with severe mental illness: Thresholds Supported Competitive Employment Program. *New Directions for Mental Health Service*, 56, 23-41.
- Danley, K.S., Rogers, E.S., MacDonald-Wilson, K. & Anthony, W.A. (1994). Supported employment for adults with psychiatric disability : Results of an innovative demonstration project. *Rehabilitation psychology*, 39, 269-276.
- Fabian, E.S., Waterworth, A., & Ripke, B. (1993). Reasonable accommodation for workers with serious mental illness: Type, frequency, and associated outcomes. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17(2), 163-172.
- International Association for Psychosocial Rehabilitation Services [IAPRSRS] (1999). *Psychosocial Rehabilitation Outcomes Toolkit/Ensemble d'outils de mesure en réadaptation psychosociale*. Traduit de l'anglais par Catherine Vallée (1999). Toronto, ON :Ontario Federation of Community Mental Health and Addiction Programs.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63 (1), 9-23.
- Lincoln, Y.S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA:Sage.

- L.R.Q. (1975, c-12). *Charte des droits et libertés du Québec*.
- L.R.Q. (1978, c.E-20.1). *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées*.
- Luckasson, R., & Spitalnik, D. (1994). Political and programmatic shifts of the 1992 AAMR definition of mental retardation. Dans V.J. Bradley, J.W. Ashbaugh, & B.C. Blaney (Eds.), *Creating individual supports for people with developmental disabilities : A mandate for change at many levels* (pp. 81-96). Baltimore :Paul H. Brookes Publishing Co.
- MacDonal-Wilson, K.L. (1997). *Reasonable Workplace Accommodation for People with Psychiatric Disabilities*. Boston : Center for Psychiatric Rehabilitation.
- MacDonald-Wilson, K.L., Revell, W.G., Nguyen, N., & Peterson, M.E. (1991). Supported employment outcomes for people with psychiatric disability : A comparative analysis. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 1(3), 30-44.
- Mancuso, L.L. (1990). Reasonable Accommodation For Workers With Psychiatric Disabilities. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 14 (2). 3-19.
- Mancuso, L.L. (1993). *Case Studies on reasonable accommodation for workers with psychiatric disabilities*. California Department of Mental Health : Sacramento.
- Marrone J., Balzell, A., et Gold, M. (1995). Employment supports for people with mental illness. *Psychiatric services*, 46 (7), 707-711.
- Marshall, C., & G. B. Rossman (1989). *Designing Qualitative Research*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- McFarlane, W.R., Stasny, P., Deakins, S.A. & Dushay, R. (1995, Octobre). *Employment outcomes in Family-aided Assertive Community Treatment (FACT)*. Paper presented at the American Psychiatric Association Institute on Psychiatric Services, Boston, MA.
- McHugo, G.J., Drake, R.E., & Becker, D.R. (1998). The durability of supported employment effects. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 22(1), 55-61.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux [MSSS] (2000). *Surmonter un problème de santé mentale: guide à l'intention des gestionnaires*. Québec, QC : La direction des communications du Ministère de la Santé et des Services Sociaux.

- Ministre des Approvisionnements et Services Canada [MASC] (1995). *Guide des questionnaires pour l'emploi des personnes ayant des troubles psychiatriques*. Direction de la planification et des communications du Conseil du Trésor du Canada, Secrétariat.
- Mowbray, C.T., Bybee, D., Harris, S.N., & McCrohan, N. (1995). Predictors of Work Status and Future Work Orientation in People with a Psychiatric Disability. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 19 (2). 17-28.
- Mueser, K., Doonan, R., Penn, D.L., Blanchard, J.J., Bellack, A.S., Nishith, P., & DeLeon, J. (1996). Emotion Recognition and Social Competence in Chronic Schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2), 271-275.
- Peterson, M. (1995). Ongoing Employment Supports for Persons with Disabilities: An Exploratory Study. *Journal of Rehabilitation*, 61(2), 58-67.
- Stake, R.E. (1994). Case Study. Dans N. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 236-247). Thousand Oaks, CA :Sage.
- Test, M.A., Allness, D.J. & Knoedler, W.H. (1995, October). *Impact of seven years of assertive community treatment*. Paper presented at the American Psychiatric Association Institute on Psychiatric Services, Boston, MA.
- West, M.D., & Parent, W. S. (1995). Community and workplace supports for individuals with severe mental illness in supported employment. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 18 (4), 13-24.

CHAPITRE 4 - DEUXIÈME MANUSCRIT

CHAPITRE 4 - DEUXIÈME MANUSCRIT

« Maintien en emploi chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave : application du modèle Personne-Environnement-Occupation »

Article soumis à la Revue canadienne d'ergothérapie (Canadian Journal of Occupational Therapy)

4.1 - Résumé

Mots clés

Troubles mentaux graves Maintien en emploi Modèle PEO, ergothérapie

Le modèle Personne-Environnement-Occupation (PEO) (Law, Cooper, Strong, Stewart, Rigby & Letts, 1996) est reconnu en ergothérapie comme un modèle de pratique qui permet d'orienter les interventions destinées à améliorer le rendement occupationnel et à en mesurer les résultats. Cet article présente les résultats d'une étude sur les soutiens associés au maintien en emploi en plus d'examiner comment les résultats peuvent être liés au modèle PEO. Une recherche qualitative suivant un devis méthodologique d'étude de cas a été menée auprès de six participants. Au niveau des transactions Personne-Occupation trois types de soutiens ont été identifiés : le développement des habiletés, le counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel ainsi que les qualités et forces personnelles de l'individu. Les transactions Occupation-Environnement sont caractérisées par deux types de soutiens : les mesures d'accommodation au niveau de la productivité et une période d'absence pour maladie. Cinq types de soutiens ont été répertoriés dans les transactions Personne-Environnement : l'intégration professionnelle et sociale, les ressources familiales, sociales et d'entraide, les activités associées aux rôles occupationnels, les activités de gestion de la santé et l'obtention des services dans la communauté. L'utilisation du modèle PEO devrait aider les ergothérapeutes à guider leur choix d'interventions au niveau de la réadaptation professionnelle de même que d'identifier les types de soutiens à développer pour améliorer l'harmonie entre les transactions Personne-Environnement-Occupation.

4.2 - Introduction

Bien que les obstacles à l'obtention et au maintien en emploi soient nombreux, lorsqu'une personne aux prises avec un trouble de santé mentale grave poursuit des objectifs d'emploi précis, elle a de fortes chances d'obtenir l'emploi désiré (Lavin &

Everett, 1995). Cette situation est très valorisante pour la personne car c'est une reconnaissance de ses compétences et de sa valeur comme personne pouvant contribuer au développement économique de la société. Par contre, seulement de 8 à 15% des individus aux prises avec un trouble mental grave possèdent un emploi (Anthony & Blanch, 1987; Anthony, Cohen & Danley, 1988; Anthony, Cohen & Farkas, 1990). En plus, ce taux de maintien en emploi s'avère être le plus bas parmi tous les groupes de personnes recevant des services de réadaptation professionnelle (Lavin & Everett, 1995). Le développement de programmes de soutien à l'emploi vient faciliter l'intégration au marché du travail. De plus, la présence de soutiens continus jouerait un rôle important dans la prédiction du succès et du maintien en emploi des personnes aux prises avec un trouble mental grave (Cook & Rosenberg, 1994 ; Peterson, 1995).

Il est de plus en plus reconnu en ergothérapie que les interventions sur l'environnement visant la réduction des limitations au niveau des activités de la personne sont significatives (Christiansen & Baum, 1997; Dunn, Brown & McGuigan, 1994; Kielhofner, 1995; Law, 1991). Les ergothérapeutes ont un rôle clé à jouer dans l'identification des obstacles et des soutiens requis afin d'optimiser le rendement occupationnel d'un individu, c'est-à-dire d'assumer des rôles et ses activités de soins personnels, d'accomplissement et de loisirs. Law et al. (1996) ont développé un modèle, le modèle Personne-Environnement-Occupation (PEO), qui permet d'examiner les transactions Personne-Environnement-Occupation et d'évaluer les barrières et soutiens environnementaux. Strong, Rigby, Stewart, Law, Letts & Cooper (1999) résument les bienfaits de ce modèle en expliquant qu'il fournit aux cliniciens un outil d'analyse pratique pour analyser les problèmes au niveau du rendement occupationnel, guider la planification et l'évaluation, et communiquer clairement les pratiques en ergothérapie.

Strong et coll. (1999) ajoutent que le modèle a été utilisé dans divers types de milieux de pratique tels que la communauté, les hôpitaux, le milieu académique et le milieu de la recherche. Dans le domaine de la recherche auprès d'individus aux prises avec un trouble mental grave, le modèle a servi à découvrir le rôle du travail dans le processus de rétablissement (Strong, 1998), et à développer une entreprise affirmative (Strong, Law,

Eyles, & Willms, 1995). Le but de l'entreprise affirmative est d'offrir des emplois de qualité pour les personnes aux prises avec des incapacités de même qu'à des personnes sans incapacité. Les ressources humaines sont habiletés à offrir les services de soutien à l'emploi tel que l'entraînement à l'emploi, les mesures d'accommodation, le soutien social, et les autres techniques de réadaptation que l'on ne retrouve pas habituellement dans les compagnies traditionnelles.

Le présent article a pour objectif d'explorer, suite à une recherche auprès de personnes aux prises avec un trouble mental grave, les applications du modèle PEO dans la planification de soutiens visant le soutien en emploi.

4.3 - Modèle Personne-Environnement-Occupation

Le modèle Personne-Environnement-Occupation (PEO) a été élaboré récemment à partir des concepts traités dans les lignes directrices pour une pratique de l'ergothérapie centrée sur le client et les théories sur l'environnement et le comportement (Law et al., 1996). Ce modèle est basé sur le concept d'occupation et met en évidence la complexité de la relation multidimensionnelle entre la personne, son environnement et son occupation. Cette relation définit le rendement occupationnel de l'individu, c'est-à-dire une expérience dynamique dans laquelle l'individu est impliqué dans des activités significatives et des tâches réalisées à l'intérieur d'un environnement. Le modèle est illustré sous la forme d'un cylindre symbolisant l'aspect temporel des changements au niveau du rendement occupationnel, résultat de l'interaction des trois composantes (personne, environnement et occupation) (Figure 4.1). Les auteurs expliquent que plus les sphères se chevauchent, meilleur est le degré d'harmonie entre les transactions Personne-Environnement-Occupation. L'harmonie entre la personne et son environnement est atteinte lorsque les habiletés et les capacités de la personne sont en équilibre avec les demandes environnementales afin de promouvoir un engagement dans l'occupation (Association canadienne des ergothérapeutes [ACE], 1997; Dunn et al., 1994; Kielhofner, 1995, Law, 1991; Law et al., 1996). Autrement dit, le maintien en

emploi d'un individu peut être influencé par les composantes du rendement de l'individu, les éléments liés à son emploi et les conditions retrouvées dans le milieu.

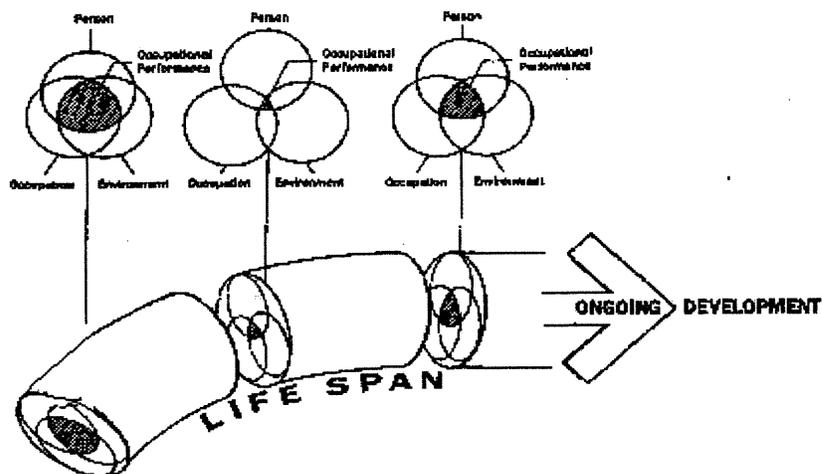


Figure 4.1 - Aspect temporel du modèle Personne-Environnement-Occupation.

Tiré de Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., et Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63 (1), 9-23.

Permission de reproduction obtenue de CAOT Publications ACE (Annexe I)

Le modèle est articulé autour de trois concepts. La personne est représentée comme un être unique qui englobe la considération de son corps, de son esprit, de ses caractéristiques spirituelles et d'un ensemble d'attributs. Le concept d'environnement réfère à des aspects culturels, institutionnels, physiques et sociaux. Enfin, l'occupation est définie comme un regroupement d'activités et de tâches dans lesquelles la personne s'implique pendant qu'elle accomplit divers rôles dans de multiples environnements (Strong et al., 1999).

Ce modèle, bien que relativement nouveau, offre aux ergothérapeutes plusieurs avantages pour leur pratique. En effet, en collaboration avec l'intervenant, l'utilisateur peut décider d'implanter diverses interventions ciblant la personne elle-même, les

environnements où elle est impliquée et/ou les occupations qu'elle assume. Le but de ces interventions est d'avoir un résultat qui améliore les transactions Personne-Environnement-Occupation afin d'entraîner des changements au niveau du rendement occupationnel. L'utilisation du modèle permet à l'ergothérapeute de développer des stratégies qui favorisent l'optimisation du rendement occupationnel de l'individu. Dans un objectif de maintien en emploi, le modèle PEO permet de conceptualiser les soutiens identifiés par les participants de l'étude à l'intérieur des diverses transactions qui se produisent au niveau de la personne, de l'environnement et de l'occupation.

4.4 – Méthodologie

4.4.1 - Participants

Six (6) personnes, deux femmes et quatre hommes, ont participé à la recherche. Elles ont été recrutées parmi les personnes desservies par l'organisme l'Envol Service de Retour au Travail (S.R.T.). Ces personnes devaient être âgées de 18 à 45 ans, être aux prises avec un trouble mental grave (schizophrénie ou trouble affectif majeur) depuis au moins deux ans ; avoir vécu des pertes fonctionnelles (perte de rôles tels travailleur, ami, membre de famille; incapacités au niveau des soins personnels), avoir un emploi dans un milieu intégré depuis six semaines avec un minimum de vingt heures par semaine, demeurer dans un appartement, appartement supervisé, foyer de groupe, résidence de type familial ou une chambre depuis six mois et donner leur consentement éclairé. Étaient exclues de la recherche les personnes présentant une déficience intellectuelle, une déficience et/ou incapacité physique, un trouble cognitif organique tel maladie d'Alzheimer, démence. Aucune personne n'a refusé et elles ont toutes signées le formulaire de consentement.

Les participants étaient tous francophones, de race caucasienne et de nationalité canadienne. Les caractéristiques démographiques et cliniques, obtenues à l'aide de l'Ensemble d'outils de mesures en réadaptation psychosociale (EOMRP) (International Association of Psychosocial Rehabilitation Services [IAPSRS], 1999), sont présentées dans le tableau 4.1. L'EOMRP permet de recueillir des données démographiques et des

indicateurs de rendement sur les hospitalisations et les aspects résidentiel, professionnel, éducatif, financier et légal.

Tableau 4.1 - Données sur les participants

Caractéristiques	Femmes (n=2)	Hommes (n=4)
Âge		
26-35 ans		2
36-45 ans	2	2
Statut civil		
Célibataire		4
Marié, conjoint de fait	2	
Diagnostic		
Schizophrénie	1	2
Trouble bipolaire	1	2
Âge apparition du trouble mental		
Plus basse	3	17
Plus élevée	23	24
Âge de la première hospitalisation		
Plus basse	16	17
Plus élevée	23	26
Niveau d'éducation		
< Diplôme d'études secondaires		3
Diplôme d'études secondaires	2	1
< Diplôme d'études collégiales		
Histoire professionnelle		
Nombre d'expérience antérieure (Moyenne)	5,5	9,5
Emploi actuel		
Depuis combien de semaines (Moyenne)	22	22,5
Heures/semaine (Moyenne)	36	30
Salaire (Moyenne)	\$8,5/hre	\$7,25/hre
Utilisation de services		
Service de réadaptation professionnelle	2	4
Service de santé mentale :		
Psychiatre	2	4
Psychologue	1	1
Infirmière	1	3
Travailleuse sociale		4
Autre		1

4.4.2 - Procédures

Le devis de recherche utilisé est une étude collective de cas (Stake, 1995), chaque participant étant considéré comme un cas. Des entrevues semi-dirigées ont été conduites à l'aide d'un guide d'entrevue avec chacun d'eux. Le guide d'entrevue a été conçu à partir des écrits sur le soutien à l'emploi, les soutiens continus, les mesures d'accommodation et le modèle Personne-Environnement-Occupation (Law et al., 1996). Plus spécifiquement, le guide abordait des questions sur les enjeux directement ou non

liés à l'emploi, sur les enjeux potentiellement liés au maintien en emploi et sur le dévoilement de la maladie à l'employeur et aux collègues.

Le recrutement des participants s'est fait en collaboration avec l'organisme l'Envol S.R.T.. Ce dernier a identifié des personnes répondant aux critères de sélection et leur a remis une lettre d'informations sur le projet de recherche. Ensuite, leur nom a été communiqué au chercheur principal. Un formulaire de consentement a été remis aux participants et le chercheur a répondu aux questions avant de débiter les entrevues. Les rencontres ont eu lieu dans le milieu où le participant se sentait le plus à l'aise : son domicile, son milieu d'emploi ou le bureau de l'organisme participant. Les entrevues ont été effectuées par la même personne et ont été d'une durée moyenne de 1h30.

4.4.3 - Analyse des données

Les données ont été analysées suivant une méthode itérative de traitement de l'information. La première étape a consisté en l'analyse technique des données en procédant à une transcription intégrale des entretiens et au dépouillement des données à l'aide d'une grille de dépouillement conçue à cet effet. Par la suite, à partir des données, une mise en relation des segments de textes significatifs, des unités de sens significatives, des catégories a été effectuée afin d'identifier les thèmes récurrents de l'analyse. L'analyse a ciblé les types de soutiens que les personnes identifiaient comme nécessaires pour maintenir un emploi, et les enjeux associés au dévoilement du problème de santé mentale¹. Pour déterminer s'il s'agissait d'un soutien, la définition de Luckasson & Spitalnik (1994) a servi de point de référence :

Ressources et stratégies qui promouvoient les intérêts et les causes des individus avec ou sans incapacité afin de leur assurer un accès aux ressources, à l'information, et aux relations faisant partie intégrante de l'environnement d'emploi et du milieu de vie, et qui a comme résultat l'amélioration de la productivité, l'intégration dans la communauté, l'indépendance et la satisfaction. (Traduction libre, p.88-89)

¹ Ces résultats sont présentés dans un autre article.

La collecte de données a été revue à plusieurs reprises afin de s'assurer du reflet des thèmes qui ont émergé des données. Quoique le point d'ancrage de la collecte de données soit le modèle PEO, une place a été laissée pour l'émergence de nouveaux thèmes lors de l'analyse des données.

La dernière phase de l'étude a consisté en la vérification de la qualité de l'étude à partir des critères de Lincoln & Guba (1985). Une source principale de données et des sources complémentaires ont permis d'assurer la crédibilité de l'étude. La transférabilité des résultats a été respectée grâce à la description détaillée des participants et du phénomène à l'étude ainsi qu'au principe de saturation des données. L'utilisation d'un journal de bord a contribué à l'imputabilité procédurale et au potentiel confirmatif de l'étude. Pour des raisons associées au déroulement de l'étude la validation des données auprès de d'autres chercheurs n'a pu être effectuée.

4.5 - Résultats

Suite à l'analyse des données, des thèmes significatifs ont émergé et ont permis de déterminer des types de soutiens requis dans le maintien en emploi des personnes aux prises avec un trouble mental grave. Les résultats sont classifiés suivant les transactions du modèle Personne-Environnement-Occupation, soit les transactions Personne-Environnement, Personne-Occupation, et Occupation-Environnement. (Figure 4.2). Pour chaque type de transactions, les divers thèmes s'y rattachant sont présentés.

4.5.1 - Personne-Occupation

Un des thèmes qui ont émergé des entrevues avec les participants est le développement des habiletés comme élément pouvant faciliter le maintien de leur emploi. Ce type de soutien consiste en le développement des habiletés sociales, le développement de stratégies de gestion de soi et le développement des habiletés et/ou stratégies compensatoires cognitives tel que la résolution de problèmes, la généralisation des apprentissages, la séquence, la conceptualisation, la catégorisation et le style d'apprentissage.

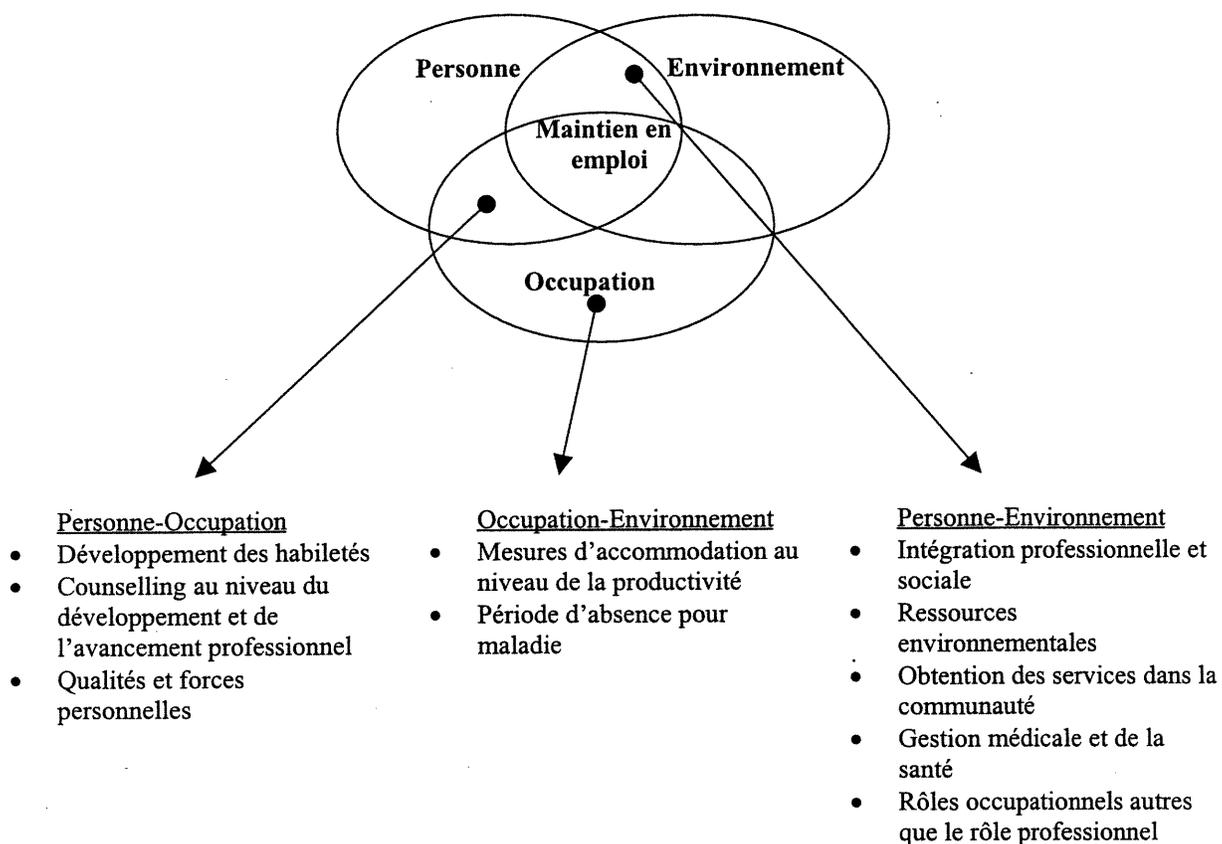


Figure 4.2 - Soutiens selon les transactions Personne-Environnement-Occupation.

Pour les participants, la possibilité de recevoir du counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel s'avère être un soutien important dans le maintien de leur emploi. Les stratégies et/ou activités destinées à offrir à l'individu des services de développement professionnel font partie intégrante de ce soutien (Brouillette, Hachey & Mercier, soumis). Ce sont des services visant le développement d'un concept de soi (à travers ses valeurs, ses intérêts et ses choix) qui va permettre à la personne d'aspirer à une identité professionnelle et cristalliser un champ professionnel.

Enfin, dans cette même catégorie de transactions, les qualités et forces personnelles est un autre thème identifié. La flexibilité, la présence d'habiletés sociales, une bonne conscience de soi, la débrouillardise, l'entregent, le sens des responsabilités, le désir de réussir, un état d'esprit positif et l'honnêteté sont mentionnés comme des attributs personnels pouvant agir comme soutiens.

4.5.2 - Occupation-Environnement

Deux domaines de soutiens ont été identifiés pour favoriser le maintien en emploi chez les individus aux prises avec un trouble mental grave. Il s'agit des mesures d'accommodation au niveau de la productivité et la période d'absence pour maladie. Le premier réfère à toute activité destinée à instaurer des mesures d'accommodation telle que des rencontres régulières avec le supérieur immédiat, une stabilité au niveau de son rôle et de ses tâches, une adaptation de l'horaire d'emploi, une adaptation de l'environnement physique du poste de travail, l'instauration de stratégies compensatoires au niveau des composantes cognitives (ex. : calendrier, agenda, aide-mémoire, liste de tâches) ainsi que la planification/organisation des tâches et du temps d'emploi. Le second domaine, une période d'absence pour maladie, correspond à toutes stratégies visant à aider l'individu à recevoir de l'aide financière lorsqu'en congé de maladie, de même que favoriser le prolongement de ce congé sans pénalité.

4.5.3 - Personne-Environnement

Les domaines de soutiens qui ont émergé au niveau des transactions Personne-Environnement sont l'intégration professionnelle et sociale, la présence de ressources environnementales, l'obtention de services dans la communauté, les Activités de gestion de la santé, et les activités associées aux rôles occupationnels autre que le rôle professionnel.

Le domaine de soutien d'intégration professionnelle et sociale consiste à mettre en œuvre des stratégies qui vont permettre l'intégration de la personne aux prises avec un trouble mental grave dans son milieu d'emploi au même titre que tout autre employé. Les stratégies de sensibilisation face à l'employeur et les employés concernant la santé mentale sont des éléments de soutiens importants à ce domaine.

En ce qui concerne les ressources environnementales, il s'agit d'assister l'individu dans le développement d'un réseau de soutien personnel. Toute stratégie d'assistance au niveau du réseau familial, du réseau social et des groupes de pairs (d'entraide) font parti de ce domaine de soutien.

L'obtention des services dans la communauté est un soutien qui consiste à accompagner la personne dans les démarches d'accès aux services dont elle a besoin.

L'assistance offerte dans la mise en place d'une routine saine pour la santé de l'individu afin de maintenir ou améliorer son état réfère au domaine de soutien des activités de gestion de la santé. Plus précisément, il s'agit d'aider la personne à s'acquitter d'activités psychosociales et/ou cognitives visant le maintien et/ou l'amélioration de sa santé mentale ; de développer une routine pharmacologique (horaire, obtenir les médicaments, utilisation d'une dosette, sélectionner les médicaments, prendre les médicaments, gérer les effets secondaires) ; et développer une hygiène du sommeil et un menu alimentaire.

Enfin, le domaine de soutien des activités associées aux rôles occupationnels autre que le rôle professionnel se concentre sur des stratégies d'assistance qui vise à développer et maintenir les divers rôles occupationnels d'un individu : activités de gestion d'un milieu résidentiel (obtenir un logement, planifier les repas, prendre soin des vêtements, entretien

ménager, conservation d'un logement sécuritaire), activités de consommation (effectuer des achats et gérer son argent), activités communautaires (participer et fonctionner comme un citoyen) et activités de socialisation et de loisirs.

4.6 - Discussion

Le but de l'article était de présenter une application du modèle Personne-Environnement-Occupation quant aux types de soutiens pouvant être instaurés pour faciliter le maintien d'un emploi chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave.

Les soutiens identifiés comme facilitant le maintien en emploi par les participants ont pu être répartis parmi les transactions Personne-Environnement-Occupation du modèle PEO. Ces résultats sont intéressants puisqu'ils démontrent l'importance de développer des soutiens afin d'améliorer la qualité de l'harmonie PEO pour favoriser le maintien de l'emploi.

4.6.1 - Personne-Occupation (PO)

Pour les participants dans cette étude, l'harmonie entre la personne et l'occupation s'avère nécessaire pour le maintien de son emploi. Un des soutiens à instaurer est le développement d'habiletés. Pour rencontrer les exigences des activités dans l'emploi, il s'avère pertinent pour les personnes aux prises avec un trouble mental grave d'avoir de l'aide pour le développement des habiletés sociales, le développement de stratégies de gestion de soi et le développement des habiletés et/ou stratégies compensatoires cognitives. Dans la même veine, bien souvent, les personnes possèdent des qualités et des forces personnelles qui les disposent à un emploi, mais malheureusement peu d'importance y est accordée. Pour maximiser le succès du maintien en emploi, les interventions de soutiens doivent en tenir compte.

Il importe également de considérer le développement d'un concept de soi en tant que travailleur. Pour arriver à augmenter l'harmonie PO, un soutien tel que du counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel s'avère être un atout. Les

types de soutiens identifiés illustrent l'interrelation existante entre les facteurs personnels et les éléments de l'emploi. Les transactions PO doivent être analysées attentivement dans le maintien en emploi.

4.6.2 - Occupation-Environnement (OE)

Au niveau des transactions OE, les deux types de soutiens identifiés sont les mesures d'accommodation au niveau de la productivité et l'accès à une période d'absence pour maladie. Le premier est généralement très bien reconnu comme soutien au niveau de la réinsertion professionnelle chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave. Plusieurs groupes de chercheurs (Coles, 1996; Fabian, Waterworth & Ripke, 1993; Ford, 1995; MacDonald-Wilson, 1997; Mancuso, 1990, 1993) ont étudié les mesures d'accommodation à instaurer pour faciliter le maintien en emploi. Des efforts ont également été fournis sur le plan législatif (American Disabilities Act [ADA], 1990; Ministère des Approvisionnements et des Services Canada [MASC], 1995) pour favoriser l'utilisation de mesures d'accommodation par ces personnes. Ce type de soutien est destiné à améliorer, pour la personne, la congruence entre les caractéristiques environnementales et les demandes de l'occupation.

Le deuxième type de soutien identifié au niveau des transactions OE est la possibilité que la personne ait accès à une période d'absence suffisante lorsque son état de santé se détériore. L'absence d'un tel soutien peut influencer négativement les transactions PO. Une telle influence risque à son tour de gêner sérieusement le maintien en emploi de la personne. Une perturbation au niveau de l'harmonie OE sans le développement de soutiens vient entraver le rendement occupationnel de la personne et par conséquent son succès de maintien en emploi.

4.6.3 - Personne-Environnement (PE)

Les données des participants ont démontré qu'un bon nombre de soutiens devaient être développés et instaurés au niveau des transactions PE afin de faciliter le maintien en emploi. Toutefois, contrairement aux transactions OE où les soutiens s'intéressaient

spécifiquement à l'emploi et au milieu d'emploi, les soutiens identifiés dans les transactions PE considèrent tous les environnements de la personne (milieu d'emploi, milieu résidentiel et la communauté). Cette constatation démontre à quel point la personne doit développer et/ou maintenir un équilibre parmi ses rôles et ses activités d'accomplissement et de loisirs pour maintenir les activités significatives qu'elle entreprend.

Les participants ont indiqué qu'un soutien était fortement requis pour surmonter le sentiment d'exclusion qu'ils vivent dans le milieu de travail. Effectivement, il est permis de penser que ces individus se retrouvent souvent dans une situation d'isolement importante, situation qui fait en sorte qu'ils recherchent de l'assistance pour développer une meilleure harmonie au niveau des transactions PE. Les interventions de soutiens doivent s'attarder à la sensibilisation du milieu d'emploi, aux enjeux reliés à la santé mentale de même qu'au développement d'opportunités visant à créer des relations sociales dans le milieu d'emploi.

Les autres éléments de soutiens concernent les transactions entre la personne, son environnement résidentiel et celui de la communauté. Bien que ces soutiens ne soient pas directement reliés à l'emploi, ils ont été ciblés comme éléments d'influence sur le maintien de leur emploi. La présence et/ou le développement de ressources familiales, sociales et d'entraide s'avèrent être des soutiens de premier plan pour ces personnes. La possibilité d'avoir des contacts significatifs avec des personnes à l'extérieur de leur milieu d'emploi leur permet de parler ouvertement des satisfactions, des insatisfactions, des difficultés rencontrées, et de demander des conseils pour l'aider à identifier des solutions. L'assistance dans l'obtention des services dans la communauté a été identifiée comme un soutien par les participants puisque cette aide leur permet d'éviter du stress nuisible à leur fonctionnement dans l'emploi. Un soutien intéressant soulevé par les participants est celui des Activités de gestion de la santé. Ce soutien leur permet de maintenir un état de santé stable qui ne nuit pas aux transactions sociales dans le milieu d'emploi ni aux transactions PO. Enfin, assister l'individu dans l'accomplissement de ses activités associées aux rôles occupationnels autre que le rôle professionnel (ex. gestion

des activités résidentielles, rôle de consommateur, rôle d'ami) est un soutien important puisqu'il permet à l'individu de fournir et parfois, concentrer les efforts requis par l'emploi aux niveaux des transactions PO.

4.6.4 - Implications pour l'ergothérapie

Le modèle PEO est un outil conceptuel relativement récent qui s'avère fort intéressant. Appliqué dans le cadre d'une démarche de réadaptation professionnelle, il permet à l'ergothérapeute de considérer les diverses combinaisons des composantes PEO et de leurs transactions à travers le temps et dans les divers environnements de la personne. La dimension temporelle du modèle est très importante étant donnée la nature cyclique des problèmes de santé mentale qui entraînent chez les individus des pointes dans l'utilisation et la nécessité de soutiens (Shafer, Middaugh, Rubin & Jones, 1998). La compréhension des transactions entre les trois domaines du rendement occupationnel permet de déterminer où les types de soutiens désirés pour maintenir un emploi doivent être implantés. En ce sens, les domaines du rendement occupationnel et des transactions PEO peuvent influencer positivement et/ou négativement le maintien en emploi. Les transactions qui s'établissent entre les domaines du rendement occupationnel peuvent être des obstacles ou des facilitants au maintien en emploi. Comme les résultats le démontrent dans la présente étude, un certain nombre de soutiens associés aux diverses transactions PEO ont été identifiés comme éléments de maintien en emploi. En effet, les individus font face à différents enjeux au niveau des transactions Personne-Occupation, Occupation-Environnement et Personne-Environnement, lesquelles viennent poser un défi à leur capacité de maintenir un emploi.

S'assurer que la personne s'engage dans une occupation et qu'elle maintienne un rendement occupationnel adéquat sont des objectifs importants pour un ergothérapeute. En cherchant à atteindre ces objectifs, les ergothérapeutes doivent être conscients que les individus peuvent être confrontés à des obstacles qui vont les empêcher de maintenir l'emploi dans lequel ils se sont engagés. Cependant, en utilisant le modèle PEO pour évaluer les obstacles à cet accomplissement, les ergothérapeutes sont des acteurs clés

dans l'analyse des diverses transactions PEO et dans la détermination des types de soutiens à mettre en place pour améliorer l'harmonie des transactions PEO et ainsi favoriser le maintien de l'activité professionnelle.

4.6.5 - Conclusion

Le but de l'article était d'intégrer à l'intérieur du modèle PEO les types de soutiens identifiés par un certain nombre de personnes aux prises avec un trouble mental grave comme facilitant le maintien en emploi. Bien qu'une attention particulière ait été portée quant aux critères de sélection, il demeure possible que les expériences et l'histoire des participants ne soient pas représentatifs de toutes les personnes aux prises avec un trouble mental grave. Pour confirmer ou étendre les résultats de cette étude, de futures recherches devraient être effectuées auprès d'un échantillon plus large. De même, la méthodologie utilisée dans l'étude ne permet pas de déterminer dans quelle mesure l'instauration de ces soutiens améliore la durée du maintien en emploi des individus aux prises avec un trouble mental grave. Ce constat devrait faire l'objet de recherches futures.

Les résultats suggèrent que des soutiens doivent être offerts au niveau des trois types de transactions du modèle Personne-Environnement-Occupation, soit les transactions Personne-Occupation, Occupation-Environnement et Personne-Environnement. Chez cette population, il s'avère important de prendre en considération les éléments directement associés à l'emploi de même que les éléments non directement associés à l'emploi lorsqu'il est question du maintien en emploi. Le modèle PEO s'est avéré fort intéressant pour déterminer et classer les types de soutiens selon les transactions PEO. Ce modèle semble aussi très utile pour guider le choix des interventions en réadaptation professionnelle dans l'objectif de favoriser le maintien en emploi.

Pour arriver à bien cerner et analyser toutes les transactions PEO et favoriser le maintien en emploi, il s'avère important que les interventions se situent en milieu réel.

4.8 - Références

- Americans with Disabilities Act of 1990, 42 U. S. C. 12101 et seq.
- Anthony, W. A. & Blanch, A. (1987). Supported employment for persons who are psychiatrically disabled: An historical and conceptual perspective. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11, 5-23.
- Anthony, W.A., Cohen, M.R. & Danley, K.S. (1988). The Psychiatric Rehabilitation Model as Applied to Vocational Rehabilitation. Dans Cardiello, J.A. & Bell, M.M. (Eds.) *Vocational Rehabilitation of Persons with Prolonged Psychiatric Disorders* (pp. 59-80). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Anthony, W.A., Cohen, M.R., & Farkas, M. (1990). *Psychiatric Rehabilitation*. Boston: Center for psychiatric rehabilitation.
- Association canadienne des ergothérapeutes[ACE] (1997). *Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE
- Brouillette, C. (2002). *Les types de soutiens nécessaires au maintien en emploi chez des adultes aux prises avec des troubles mentaux graves : issues et expériences*. Montréal, QC : Mémoire de maîtrise non publié, École de réadaptation, Université de Montréal.
- Brouillette, C, Hachey, R., & Mercier, C. (soumis). Perceptions des personnes aux prises avec un trouble mental grave quant aux soutiens associés au maintien en emploi. *Revue santé mentale au Québec*.
- Christiansen, C., & Baum, C. (Eds). (1997). *Enabling function and well-being* (2e Ed.). Thorofare, NJ :Slack.
- Coles, A.V. (1996). Reasonable accommodation in the workplace for Persons with Affective Mood Disorders: A case study. *Journal of Applied Rehabilitation Counselling*, 27 (4), 40-44.
- Cook, J.A. & Rosenberg, H. (1994). Predicting community employment among persons with psychiatric disability: A logistic regression analysis. *Journal of Rehabilitation Administration*, 18(1), 6-22.
- Dunn, W., Brown, C., & Mcguigan, A. (1994). The ecology of human performance : A framework for considering the effect of context. *American Journal of Occupational Therapy*, 48, 595-607.

- Fabian, E.S., Waterworth, A., & Ripke, B. (1993). Reasonable accommodation for workers with serious mental illness: Type, frequency, and associated outcomes. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17(2), 163-172.
- Ford, L. H. (1995). *Providing employment support for people with long-term mental illness: Choices, resources, and practical strategies*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- International Association for Psychosocial Rehabilitation Services [IAPSRS] (1999). *Psychosocial Rehabilitation Outcomes Toolkit/Ensemble d'outils de mesure en réadaptation psychosociale*. Traduit de l'anglais par Catherine Vallée (1999). Toronto, ON :Ontario Federation of Community Mental Health and Addiction Programs.
- Kielhofner, G. (1995). *A model of human occupation : Theory and application* (2e Ed.). Baltimore : Williams & Wilkins.
- Lavin, D. & Everett, A. (1995). *Working on the dream : A Guide to Career Planning and Job Success* (3e Ed.). Sprong Lake Park, MN : Rise Incorporated.
- Law, M. (1991). The environment : A focus for occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 4, 171-179.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63 (1), 9-23.
- Lincoln, Y.S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA:Sage.
- Luckasson, R., & Spitalnik, D. (1994). Political and programmatic shifts of the 1992 AAMR definition of mental retardation. Dans V.J. Bradley, J.W. Ashbaugh, & B.C. Blaney (Eds.), *Creating individual supports for people with developmental disabilities : A mandate for change at many levels* (pp. 81-96). Baltimore :Paul H. Brookes Publishing Co.
- MacDonal-Wilson, K.L. (1997). *Reasonable Workplace Accomodations for People with Psychiatric Disabilities*. Boston : Center for Psychiatric Rehabilitation.
- Mancuso, L.L. (1990). Reasonable Accommodation For Workers With Psychiatric Disabilities. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 14 (2). 3-19.
- Mancuso, L.L. (1993). *Case Studies on reasonable accommodation for workers with psychiatric disabilities*. California Department of Mental Health : Sacramento.

Ministre des Approvisionnements et Services Canada [MASC] (1995). *Guide des gestionnaires pour l'emploi des personnes ayant des troubles psychiatriques*. Direction de la planification et des communications du Conseil du Trésor du Canada, Secrétariat.

Peterson, M. (1995). Ongoing Employment Supports for Persons with Disabilities: An Exploratory Study. *Journal of Rehabilitation*, 61(2), 58-67.

Shafer, M.S., Middaugh, A., Rubin, M., & Jones, R. (1998). *Career recovery : Best practices in the vocational rehabilitation of persons with serious mental illness*. St-Augustine, FL : Training Resource Network, Inc.

Stake, R.E. (1995). *The Art of Case Study Research*. Thousand Oaks, CA :Sage.

Strong, S. (1998). Meaningful work in supportive environments: Experiences with the recovery process. *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 31-38.

Strong S., Law, M., Eyles, J., Willms, D. (1995). *Summary Report: An ethnographic study examining the experiences of persons with persistent mental illness working at an affirmative business*. Hamilton, ON: Hamilton Psychiatric Hospital, Rehabilitation Services.

Strong, S., Rigby, P., Stewart, D., Law, M., Cooper B., & Letts, L. (1999). The Person-Environment-Occupation Model: A practical intervention tool. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 66(3), 122-133.

CHAPITRE 5 - DISCUSSION

CHAPITRE 5 - DISCUSSION

5.1 - Contributions

Le projet d'étude porte sur le soutien à l'emploi. Son objectif principal est de documenter, à partir de la perspective des personnes aux prises avec un trouble mental grave, les soutiens désirés pour maintenir un emploi. L'intention était de dégager un certain nombre de soutiens qui favoriseraient le maintien en emploi de ces personnes. Sans établir de causalité, le fait de retrouver des types de soutiens spécifiques et homogènes permettrait d'établir des pistes pour un plan de maintien en emploi. À cet objectif principal s'ajoutait la volonté d'examiner les résultats à la lumière des transactions entre la personne, son environnement et son occupation.

Le premier obstacle s'est présenté dès les premières lectures. La majorité des auteurs en réadaptation parlaient de travail et d'emploi de façon interchangeable. En ergothérapie, les auteurs parlaient d'occupation, de productivité et de travail. Face à cette confusion, il devenait impossible d'explorer les types de soutiens au maintien en emploi sans se questionner préalablement sur le concept d'emploi. Un tour d'horizon des différents concepts en lien avec l'emploi a été effectué.

La première constatation fut qu'il existe une grande diversité entre les auteurs en ergothérapie et les auteurs de l'approche de soutien à l'emploi (*Supported Employment*) concernant leur conception de l'emploi ainsi que la terminologie utilisée. Pour ne reprendre que les termes employés par les auteurs, il faut mentionner l'existence d'occupation, de la productivité, des activités productives, du travail, de bénévolat, d'emploi compétitif, et d'emploi. Il ne faut pas s'étonner de retrouver, encore aujourd'hui, beaucoup de confusion lorsque le sujet du retour au travail est abordé. En effet, la nomenclature utilisée est hétérogène et réfère à la conception théorique de l'approche à laquelle les auteurs adhèrent. Le terme emploi, défini comme une activité rémunérée au moins au salaire minimum et d'au moins vingt heures par semaine, a été choisi comme élément de référence dans la présente recherche.

Cette confusion au sujet de l'emploi a entraîné la même confusion au sujet du concept de soutien dans le maintien en emploi.

Le concept de soutien a été identifié comme un point central par la majorité des auteurs en réadaptation professionnelle, particulièrement ceux de l'approche soutien à l'emploi. Sans définition claire et précise, comment est-il possible d'entrevoir ce que constitue un soutien et des résultats positifs des interventions au niveau du maintien en emploi?

Plusieurs auteurs proposaient le concept de soutiens naturels (Butterworth et al, 1996; Butterworth et al., 1997; Callahan, 1992; Fabian et al., 1993a; Fabian & Luecking, 1991; Gerry & Mirsky, 1992; Hagner et al., 1995; Lee et al., 1997; Mank et al., 1997; Nisbet & Hagner, 1988; Rogan et al., 1993, Storey & Certo, 1996; Trach & Mayhall, 1997; Unger et al., 1997; West et al., 1997), d'autres celui de mesures d'accommodation (*American with Disabilities Act* [ADA], 1990; Coles, 1996 ; Fabian et al., 1993b; Ford, 1995 ; Granger, 1995; Granger et al., 1997; MacDonald-Wilson, 1997; MacDonald-Wilson et al., 1989 ; Mancuso, 1990, 1993 ; MASC, 1995; MSSS, 2000). En plus, le concept est utilisé pour définir différentes approches chez les personnes aux prises avec des troubles mentaux graves : soutien au logement (*Supported Housing*), soutien à l'emploi (*Supported Employment*), soutien à l'école (*Supported Education*) et soutien à l'intégration sociale (*Social Integration Support*).

Sans discréditer les soutiens naturels et les mesures d'accommodation comme éléments dans le maintien en emploi, il convenait de préciser le concept de soutien afin de pouvoir procéder à l'identification des types de soutiens. Il devenait primordial d'avoir une conception et un niveau de détails satisfaisants pour définir et rendre opérationnel le concept de soutien. À cet effet, la définition de Luckasson & Spitalnik (1994) a été appliquée dans cette étude. Ils précisent les caractéristiques de ce que constitue un soutien, qui peut en bénéficier, et qui est impliqué dans l'offre :

« Ressources et stratégies qui promouvoient les intérêts et les causes des individus avec ou sans incapacité afin de leur assurer un accès aux ressources, à l'information, et aux relations faisant partie intégrante de l'environnement d'emploi et du milieu de vie, et qui a comme résultat l'amélioration de la productivité, l'intégration dans la communauté, l'indépendance et la satisfaction. » (Traduction libre, p.88-89)

Cette clarification aura permis d'orienter plus efficacement le déroulement de la recherche et l'analyse des données. En étant plus objectivable et plus explicite, cette

définition a l'avantage d'être plus inclusive (il est possible d'inclure soutiens naturels et mesures d'accommodation).

De plus, le questionnement sur ces deux concepts aura également entraîné une interrogation sur le maintien en emploi. Tel que le fait remarquer Cook (1992), le problème des pertes d'emplois chez les personnes aux prises avec un trouble mental grave est intimement lié à l'absence de soutiens adéquats. La recension des écrits aura permis de conclure que la recherche et l'obtention d'un emploi sont des tâches pouvant être ardues, mais que le maintien en emploi chez ces personnes s'avère être l'aspect le plus difficile. En effet, la présence d'un problème de santé mentale grave peut affecter la capacité de fonctionnement d'un individu. Afin de surmonter les difficultés de fonctionnement auxquelles elles sont confrontées et de connaître du succès dans leur emploi, ces personnes devraient pouvoir bénéficier d'une gamme de soutiens continus associés à leur emploi et aux autres sphères occupationnelles. La présence de tels soutiens semble être le meilleur élément pour assurer leur maintien en emploi.

Toutefois, la majorité des études sur les types de soutiens au maintien en emploi ont été conduite sur des éléments spécifiques des programmes et auprès de clientèles autres que les personnes aux prises avec un trouble mental grave. Quatre études empiriques (Fabian et al., 1993b; MacDonald-Wilson, 1997; Mancuso, 1990, 1993) et deux documents destinés à des gestionnaires (MASC, 1995; MSSS, 2000) ont été recensés et faisaient état de mesures d'accommodation comme soutien au maintien en emploi. Une étude descriptive (Marrone et al., 1995) et une recherche qualitative de type étude de cas (Coles, 1996) se sont attardées aux sphères d'intervention de soutien pour maintenir un emploi.

Dans ce sens, l'approche privilégiée va plus loin en explorant la perspective de la clientèle psychiatrique et se distingue des méthodologies employées dans les études revues. La méthodologie qualitative employée, l'approche collective de cas (Stake, 1995), a permis de documenter les types de soutiens nécessaires au maintien en emploi. Le désir de connaître la perspective des usagers a été privilégié pour parer aux écarts de vision qui surviennent parfois entre les usagers, les intervenants, les employeurs et les collègues de travail. L'utilisateur, à partir de ses expériences, peut identifier les éléments de soutien désirés pour conserver son emploi.

L'approche a préconisé une méthode principale de collecte de données, soit l'entrevue semi-dirigée. Des sources complémentaires de données se sont ajoutées pour augmenter l'objectivité et la sensibilité dans la description des résultats. De plus, le modèle Personne-Environnement-Occupation (PEO) (Law et al., 1991) a été choisi comme point d'ancrage pour l'analyse des données. Un guide d'entrevue a aussi été élaboré pour favoriser le cumul de données sur le sujet lors des entrevues. Le guide a été conçu à partir de la recension des écrits et le modèle PEO (Law et al.). La construction du guide a permis de faciliter l'échange avec les participants et de faciliter l'émergence d'informations sur leur expérience en emploi de même que sur les types de soutiens désirés.

Dans un souci de conserver la perception des usagers face aux types de soutiens, une approche systématique au niveau de l'analyse des données a été suivie. D'abord, il y a eu analyse technique des données : transcription intégrale des entrevues, prises de notes dans le journal de bord, dépouillement des données à l'aide d'une grille de dépouillement conçue par le chercheur, et mise sur support informatique des segments de textes significatifs. Cette méthode de manipulation des données a augmenté le contact du chercheur avec les données. Par la suite, s'inspirant de la méthode d'analyse de Coleman & Unrau (1996), le chercheur a procédé à l'analyse conceptuelle des données. Celle-ci a été effectuée en suivant quatre grandes étapes : établissement d'un plan pour l'analyse des données, premier niveau de codification des données, deuxième niveau de codification des données, et interprétation des données. Il s'est avéré que cette approche systématique a très bien fonctionné et a permis de mieux discerner les perceptions des participants des perceptions du chercheur.

Cette approche systématique a permis de respecter l'objectif qui consistait à documenter les types de soutiens souhaités dans le but de maintenir un emploi à partir de la perspective des usagers. Bien entendu, il est impossible de statuer sur l'influence des soutiens dans le maintien en emploi, étant donné la stratégie de recherche utilisée. Toutefois, il est important de tenir compte de ces soutiens dans l'élaboration d'un plan de maintien en emploi.

Un avantage intéressant de cette approche a été la possibilité d'explorer une diversité d'expériences des usagers. Les résultats obtenus sont très satisfaisants et sont similaires

aux données qui se trouvent dans ces études (tableau 5.1). Par ailleurs, contrairement aux études de Fabian et al.(1993b), de Mancuso (1990, 1993), du MASC (1995), de MacDonald-Wilson (1997) et du MSSS (2000) qui n'ont étudié que les mesures d'accommodation comme soutien, la présente étude a utilisé une approche permettant de connaître d'autres types de soutiens. Les types de soutiens identifiés dans l'étude sont plus complets et touchent à la fois l'emploi, le milieu résidentiel et la communauté.

Pas moins de dix catégories de soutiens ont été identifiées et réparties selon les transactions Personne-Environnement-Occupation du modèle PEO (Law et al., 1991). Trois types de soutiens ont été classés dans les transactions Personne-Occupation : le développement des habiletés, le counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel ainsi que les qualités et forces personnelles de l'individu. Au niveau des transactions Occupation-Environnement, deux types de soutiens y sont associés : les mesures d'accommodation au niveau de la productivité et une période d'absence pour maladie. Les transactions Personne-Environnement sont caractérisées par cinq types de soutiens : l'intégration professionnelle et sociale, les ressources familiales, sociales et d'entraide, les activités associées aux rôles occupationnels, les activités de gestion de la santé et l'obtention des services dans la communauté. Ainsi, il apparaît que les personnes aux prises avec un trouble mental grave désirent des soutiens tant au niveau de leur emploi que de leur milieu résidentiel et de la communauté.

Pour répondre aux besoins de ces personnes, le plan de maintien en emploi à développer devrait inclure une étendue d'activités de soutien. Il est important d'avoir une vue globale des enjeux environnementaux, occupationnels et personnels auxquels la personne fait face afin de s'assurer qu'elle a accès à tous les soutiens pour répondre à ses besoins. À ce titre, l'utilisation du modèle Personne-Environnement-Occupation (Law et al., 1996) s'avère être un outil fort utile pour évaluer et déterminer le fonctionnement de la personne dans son emploi à partir de l'analyse des conditions environnementales, des éléments occupationnels et des composantes du rendement de l'individu. Le modèle permet de synthétiser les informations selon les relations Personne-Occupation,

Tableau 5.1 – Comparaison des résultats avec les études revues

Types de soutiens (Brouillette, 2002)	Coles (1996)	Fabian et al. (1993b)	MacDonald-Wilson (1997)	Mancuso (1990, 1993)	Marrone et al. (1995)	MASC (1995)	MSSS (2000)
- Intégration professionnelle et sociale					Soutien des collègues		
- Mesures d'accommodation au niveau de la productivité	<ul style="list-style-type: none"> - Stratégies compensatoires au niveau de la mémoire - Réorganisation du temps - Adaptations physiques 	<ul style="list-style-type: none"> - orientation et entraînement - modifications des horaires d travail, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - horaire flexible - modification des tâches, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - modification de l'emploi - modification de l'horaire, etc. 	Soutien organisationnel	<ul style="list-style-type: none"> - congés de maladie - horaire souple, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - modifier l'horaire d'emploi - modifier les tâches, etc.
- Développement des habiletés comportementaux	Soutiens comportementaux				- Soutien au niveau du développement des habiletés		
- Période d'absence pour maladie							
- Counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel							
- Ressources environnementales					- Soutien du réseau social		
- Activités associées aux rôles occupationnels autres que le rôle professionnel							
- Activités de gestion de la santé	<ul style="list-style-type: none"> - Anxiété - Meilleure connaissance de la maladie 				- Gestion de soi		
- Obtention des services dans la communauté							
- Qualités et forces personnelles							
- Participants	<ul style="list-style-type: none"> - Usagers 	<ul style="list-style-type: none"> - Dossiers et employeurs 	<ul style="list-style-type: none"> - Usagers et employeurs 	<ul style="list-style-type: none"> - Usagers et employeurs 			

Occupation-Environnement et Personne-Environnement pour ensuite, identifier des stratégies consacrées à augmenter les soutiens requis pour améliorer l'harmonie Personne-Environnement Occupation.

Une des sphères importantes à considérer dans le développement de soutiens est le sentiment d'inclusion et les relations sociales dans le milieu d'emploi. Les personnes aux prises avec un trouble mental grave éprouvent des difficultés à développer des relations sociales efficaces en raison des symptômes qui interfèrent dans le développement des habiletés sociales, et du manque de connaissance et de sensibilisation des collègues face à la santé mentale. Si ces éléments sont problématiques, il importe de développer des soutiens pour pallier à ces difficultés et faciliter le succès de la personne.

La santé mentale de la personne peut également affecter son fonctionnement au niveau de certaines tâches requises par l'emploi. Effectivement, il arrive que des individus éprouvent des problèmes de concentration, d'organisation ou de réponse aux changements, lesquels viennent perturber leur productivité. Le développement de mesures d'accommodation constitue un excellent soutien pour surmonter les limitations de fonctionnement causées par la présence du problème de santé mentale. Par exemple, il peut s'agir d'établir des rencontres régulières avec le superviseur, d'adapter l'environnement physique pour diminuer les stimuli, d'adapter l'horaire d'emploi ou encore de modifier les règles et les procédures.

Les problèmes de santé mentale ont, par nature, une évolution cyclique. Or, peu d'individus sont en mesure de prédire lorsqu'une phase aiguë associée au problème de santé mentale va faire surface. Un soutien visant le développement d'un plan pour favoriser une période d'absence pour maladie est parfois indispensable pour assurer le maintien à long terme de l'emploi de l'individu.

Comme tout autre individu, la personne aux prises avec un trouble mental grave aspire également à une évolution de sa carrière. Il est possible de construire une carrière significative malgré la présence de la maladie. L'accès à des services de counselling au niveau du développement et de l'avancement professionnel est un soutien à instaurer pour que la personne rencontre ses objectifs de maintien en emploi.

Tous les individus qui travaillent doivent équilibrer leurs responsabilités et leurs autres rôles occupationnels, et prendre soin d'eux-mêmes de façon à ce qu'ils puissent continuer de travailler et de fonctionner. Pour favoriser le maintien de cette stabilité au niveau de l'emploi, et de réaliser comment un équilibre de vie a un impact positif sur toutes les sphères occupationnelles, des soutiens doivent être développés au niveau des activités associées aux rôles occupationnels ainsi qu'au niveau des Activités de gestion de la santé.

Le développement de ressources environnementales constitue aussi un soutien indispensable dans le maintien de l'emploi et d'un fonctionnement équilibré.

En plus des types de soutiens identifiés, l'utilisation du modèle PEO a permis de classer ces derniers selon les transactions personne-environnement (PE), personne-occupation (PO), et occupation-environnement (OE). Cette classification permet aux ergothérapeutes d'envisager des types de soutiens associés aux transactions qui agissent comme obstacle au maintien en emploi.

5.2 - Améliorations

Les types de soutiens identifiés sont très satisfaisants. Par contre, ils sont limités à la perspective et l'expérience des six participants. Même si cela permet de construire un large éventail de soutiens, il serait intéressant d'abord, de considérer un échantillon plus grand, et deuxièmement, de pouvoir traiter la perception des employeurs, des collègues, et des intervenants en réadaptation professionnelle.

Leur perception pourrait être intégrée aux présents résultats car les types de soutiens constituent un élément majeur du maintien en emploi des personnes aux prises avec un trouble mental grave. Dans le cas de la perspective des employeurs, quelques travaux ont été réalisés, et les résultats obtenus sont semblables (tableau 5.1).

5.3 - Extensions

Si l'objectif est de développer des soutiens palliant les difficultés de fonctionnement pour favoriser le maintien en emploi, il faudrait en retour, favoriser la réinsertion

professionnelle. L'emploi représente un facteur important dans le rétablissement d'un individu aux prises avec un trouble de santé mental grave. Effectivement, l'emploi favorise le développement de l'estime de soi et aide la personne à se sentir membre à part entière de la communauté. Il permet de se sentir bien, de recréer des liens sociaux, de construire sur les compétences et les forces en plus d'augmenter la fierté et les accomplissements. Bref, l'emploi favorise chez la personne le développement d'un sens à sa vie, permet de retrouver une signification dans la société, d'avoir de l'espoir et de renouer avec la spiritualité et/ou ses aspirations.

5.4 - Applications

Il a été mis en évidence que les personnes aux prises avec un trouble de santé mentale bénéficieraient d'un plan de maintien en emploi dans lequel un amalgame de soutiens pourrait se retrouver afin d'en favoriser le succès. Reconnaissant le mérite des soutiens à l'emploi, et avec une conception que le soutien s'adresse à tout individu, il serait réaliste de proposer ces éléments de soutiens pour rehausser la qualité de vie au travail et prévenir l'apparition de problèmes de santé mentale reliés aux conditions de travail.

En tenant compte de ces résultats, un individu pourrait procéder à une évaluation de son milieu de travail en considérant sa personne, son environnement et son occupation afin d'identifier sa satisfaction et son équilibre. Par exemple, un individu peut se plaindre que son rôle et ses fonctions sont en continuel changement entraînant une expérience où il est confronté à des tâches trop exigeantes, compte tenu des compétences dont il dispose. Cette personne risque d'avoir des appréhensions vis-à-vis ses activités professionnelles puisqu'elle ne les maîtrise pas suffisamment. L'analyse de cette situation en lien avec les soutiens à l'emploi permet de constater que cette personne aurait avantage à se prévaloir de mesures d'accommodation tel qu'une stabilité au niveau de son rôle et de ses fonctions de même qu'un soutien au niveau du développement et de l'avancement professionnel.

Les possibilités d'application des types de soutiens pour améliorer la qualité de vie et la santé mentale de tout individu en milieu d'emploi semblent être multiples. Le fait de

connaître ces soutiens et de savoir qu'ils peuvent faciliter à franchir les obstacles associés aux diverses transactions PE, PO et OE offre une multitude de possibilités intéressantes pour rehausser l'équilibre occupationnel.

RÉFÉRENCES

RÉFÉRENCES

- Allen, C.K. (1992). Cognitive disabilities. Dans N. Katz (Ed.), *Cognitive rehabilitation : models for intervention in occupational therapy*. Boston :Andover Medical Publishers.
- Americans with Disabilities Act of 1990, 42 U. S. C. 12101 et seq.
- Anthony, W. A. & Blanch, A. (1987). Supported employment for persons who are psychiatrically disabled: An historical and conceptual perspective. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11, 5-23.
- Anthony, W.A., Cohen, M.R. & Danley, K.S. (1988). The Psychiatric Rehabilitation Model as Applied to Vocational Rehabilitation. Dans Cardiello, J.A. & Bell, M.M. (Eds.), *Vocational Rehabilitation of Persons with Prolonged Psychiatric Disorders* (pp. 59-80). Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Anthony, W.A., Cohen, M.R., & Farkas, M. (1990). *Psychiatric Rehabilitation*. Boston: Center for psychiatric rehabilitation.
- Anthony, W.A., Howell, J., & Danley, K.S. (1983). Vocational Rehabilitation of the psychiatrically disabled. Dans M. Mirabi (Éd.), *The chronically mentally ill : Research and Services* (pp. 215-237). Jamaica : NY :Spectrum.
- Association canadienne des ergothérapeutes [ACE] (1991). *Lignes directrices pour une pratique de l'ergothérapie centrée sur le client*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.
- Association canadienne des ergothérapeutes [ACE] (1997). *Promouvoir l'occupation : une perspective de l'ergothérapie*. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.
- Association québécoise pour la réadaptation psychosociale [AQRP] (2000). *Favoriser l'intégration au travail en santé mentale : l'urgence d'agir*. Document présenté aux membres de l'AQRP à l'occasion de l'Assemblée générale annuelle du 9 juin 2000, Québec, 44 pages.
- Becker, D. R., Drake, R. E., Bond, G. R., Xie, H., Dain, B. J., & Harrison, K. (1998). Job terminations among persons with severe mental illness participating in supported employment. *Community Mental Health Journal*, 34, 71-82.
- Becker, D.R., & Drake, R.E. (1994). Individual Placement and Support: A community mental health center approach to vocational rehabilitation. *Community Mental Health Journal*, 30, 193-205.

- Black, B. J. (1988). *Work and mental illness: Transitions to employment*. Baltimore: Johns Hopkins Press.
- Bond, G. R. (1992). Vocational rehabilitation. Dans R. P. Liberman (Ed.), *Handbook of psychiatric rehabilitation* (pp. 244-275). New York: Macmillan.
- Bond, G.R. (1998). Principles of the individual placement and support model: empirical support. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 22 (1): 11-23.
- Bond, G. R., Becker, D. R., Drake, R. E., & Vogler, K. M. (1997a). A fidelity scale for the Individual Placement and Support model of supported employment. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 40, 265-284.
- Bond, G. R., & Boyer, S. L. (1988). Rehabilitation programs and outcomes. Dans J. A. Ciardiello & M. D. Bell (Eds.), *Vocational rehabilitation of persons with prolonged mental illness* (pp. 231-263). Baltimore, MD: Johns Hopkins Press.
- Bond, G. R., Drake, R. E., Mueser, K. T., & Becker, D. R. (1997b). An update on supported employment for people with severe mental illness. *Psychiatric Services*, 48, 335-346.
- Bond, G. R., & McDonel, E. C. (1991). Vocational rehabilitation outcomes for persons with psychiatric disabilities: An update. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 1(3), 9-20.
- Brooke, V., Revell, G., & Green, H. (1998). Long-term supports using an employee-directed approach to supported employment. *Journal of Rehabilitation*, 64(2), 38-45.
- Butterworth, J., Hagner, D., Kiernan, W., & Schalock, R. (1996). Natural Supports in the Workplace: Defining an Agenda for Research and Practice. *Journal of The Association for Persons with Severe Handicaps*, 21(3), 103-113.
- Butterworth, J., Whitney-Thomas, J., & Shaw, D. (1997). The changing role of community based instruction: Strategies for facilitating workplace supports. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 8, 9-20.
- Callahan, M. (1992). Job site training and natural supports. Dans J. Nisbet (Ed.) *Natural supports in school, at work, and in the community for people with disabilities*. (pp. 257-276). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Callahan, M. & Garner, B. (1997). *Keys to the Workplace: Skills and Supports for People with Disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

- Castel, R. (1996). *Travail et utilité au monde*. Revue internationale du travail., 135 (6).
- Chan, F., Reid, C., Roldan, G., Kaskel, L., Rahimi, M., & Mpofu (1997). Vocational assessment and evaluation of people with disabilities. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 8 (2), 311-325.
- Chandler, D.W.; Levin, S.J. & Barry, P. (1999). The Menu Approach to employment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 23(1), 24-33.
- Chandler, D.W.; Meisel, J.; Hu, T.-W.; McGowen, M. & Madison, K. (1998). A capitated model for a cross-section of severely mentally ill clients: hospitalization. *Community Mental Health Journal*, 43(1), 13-26.
- Christiansen, C., & Baum, C. (Eds). (1997). *Enabling function and well-being* (2^e Ed.). Thorofare, NJ :Slack.
- Clark, C. C., Scott, E. A., & Krupa, T. (1993). Involving clients in programme evaluation and research: A new methodology for occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 60 (4),192-199.
- Coleman, H., & Unrau, Y.(1996). Analyzing your data. Dans L. Tutty, M. Rothery, & R. Grinnell, *Qualitative research for social workers* (pp. 88-119). Toronto: Allyn and Bacon.
- Coles, A.V. (1996). Reasonable accommodation in the workplace for Persons with Affective Mood Disorders : A case study. *Journal of Applied Rehabilitation Counselling*, 27 (4), 40-44.
- Conference board of canada (2000). *Diversity Works! Roundtable on Integration of Persons with Disabilities into the Workplace :Summary Report*. Ottawa : On.
- Cook, J. A. (1992). Job ending among youth and adults with severe mental illness. *Journal of Mental Health Administration*, 19, 158-169.
- Cook, J.A., Jonikas, J.A. & Solomon, M.L. (1992). Models of vocational rehabilitation for youths and adults with serious mental illness. *American Rehabilitation*, 18(3), 6-11.
- Cook, J.A., & Pickett, S.A. (1994). Recent trends in vocational rehabilitation for people with psychiatric disability. *American Rehabilitation*, 20 (4) 2-12.
- Cook, J.A. & Razzano, L. (1992). Natural vocational supports for persons with severe mental illness: Thresholds Supported Competitive Employment Program. *New Directions for Mental Health Service*, 56, 23-41

- Cook, J. & Razzano, L. (2000). Vocational rehabilitation for persons with schizophrenia : recent research and implications for practice. *Schizophrenia Bulletin*, 26, 87-103.
- Cook, J.A., Razzano, L., Straiton, D. & Ross, Y. (1994). Cultivation and maintenance of relationships with employers of people with psychiatric disabilities. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17, 103-116.
- Cook, J.A. & Rosenberg, H. (1994). Predicting community employment among persons with psychiatric disability: A logistic regression analysis. *Journal of Rehabilitation Administration*, 18(1), 6-22.
- Crowther, R.E., Marshall, M., Bond, G. R. & Huxley, P. (2001). Helping people with severe mental illness to obtain work : systematic review. *British Medical Journal*, 322, 204-208.
- Cynkin, S.& Robinson, A.M. (1990). *Occupational therapy and activities health : towards health through activities*. Boston : Little, Brown & Co.
- D'Amours, D. (1997). *Structuration de la collaboration interprofessionnelle dans les services de santé de première ligne au Québec*. Thèse de doctorat (chapitre 3). Montréal, Qc: GRIS, Université de Montréal.
- Danley, K. S, & Anthony, WA. (1987). The Choose-Get-Keep model: Serving severely psychiatrically disabled people. *American Rehabilitation*, 13(4):27-29.
- Danley, K., & Mellen, V. (1987). Training and Personnel Issues for Supported Employment Programs which Serve Persons who are Severely Mentally Ill. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11 (2), 88-102.
- Danley, K.S., Rogers, E.S., MacDonald-Wilson, K. & Anthony, W.A. (1994). Supported employment for adults with psychiatric disability : Results of an innovative demonstration project. *Rehabilitation psychology*, 39, 269-276.
- Dickson, G.L. (1995). *Philosophical Orientation of Qualitative Research*. Dans L.A. Talbot (Éd.) *Principles and Practice of Nursing Research* (pp.437-462). St-Louis, MI: Mosby.
- Donaldson-Thomas, T., Thomas, G., & Joiner, J.G. (1993). Issues in the vocational rehabilitation of persons with serious and persistent mental illness : Anational survey of counselor insights. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16 (4), 131-132.

- Donegan, K.R., & Raudenbusch, D.J. (Éds) (1995). Research on work : A special edition of the psychosocial rehabilitation journal. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 18 (4).
- Drake, R.E., Fox, T.S., Leather, P.K., Becker, D.R., Musumeci, J.S., Ingram, W.F., & McHugo, G.J. (1998). Regional variation in competitive employment for persons with severe mental illness. *Administration and Policy in Mental Health*, 25(5), 493-504.
- Dunn, W., Brown, C., & Mcguigan, A. (1994). The ecology of human performance : A framework for considering the effect of context. *American Journal of Occupational Therapy*, 48, 595-607.
- Egnew, R.C. (1995). Marketing Supported Employment Services for Individuals with Psychiatric Disabilities. *Administration and Policy in Mental Health*, 23 (1), 77-82.
- Fabian, E. S., Edelman, A., & Leedy, M. (1993a). Linking workers with severe disabilities to social supports in the workplace: Strategies for addressing barriers. *Journal of Rehabilitation*, 59 (3), 29-34.
- Fabian, E.S., & Luecking, R.G. (1991). Doing it the company way: Using the internal company supports in the workplace. *Journal of Rehabilitation Counseling*, 22(2), 32-35.
- Fabian, E.S., Waterworth, A., & Ripke, B. (1993b). Reasonable accommodation for workers with serious mental illness: Type, frequency, and associated outcomes. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17(2), 163-172.
- Federal Register., (1992, June 24). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Ford, L. H. (1995) *Providing employment support for people with long-term mental illness: Choices, resources, and practical strategies*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Gerry, M.H., & Mirsky, A.J. (1992). Guiding principals for public policy on natural supports. Dans J. Nisbet (Ed.) *Natural supports in school, at work, and in the community for people with disabilities* (pp. 257-276). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Granger, B. (1995). *An Annotated Bibliography of the Current Literature on Job Accommodation for Persons with Mental Illness*. Philadelphia, PA: Matrix Research Institute.
- Granger, B., Baron, R., & Robinson, S. (1997). Findings from a national survey of job coaches and job developers about job accommodation arranged between employers

- and people with psychiatric disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 9, 235-251.
- Guba, E.G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. Beverly Hills, CA:Sage.
- Guba, E.G., & Lincoln, Y.S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. Dans N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research*. London: Sage Publications.
- Hagedorn, R. (1997). *Foundations for Practice in Occupational Therapy*. London : Churchill Livingstone.
- Hagner, D., Butterworth, J., & Keith, G. (1995). Strategies and barriers in facilitating natural supports for employment of adults with severe disabilities. *Journal of The Association for Persons with Severe Handicaps*, 20(2), 110-120.
- Hagner, D., Cotton, P., Goodall, S., & Nisbet, J. (1992). The perspectives of supportive coworkers: Nothing special. Dans J. Nisbet (Eds.), *Natural supports at home, work, and in the community for people with severe disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Hagner, D., Rogan, P., & Murphy, S. (1992J). Facilitating natural supports in the workplace : Strategies for support consultants. *Journal of Rehabilitation*, 58, 29-34.
- Hatfield, B., Huxley, P. & Mohamad, H. (1992). Accommodation and employment : a survey into the circumstances and expressed needs of users of mental health services in a northern town. *British Journal of Social Work*, 22, 60-73.
- Hodder, I. (1998). The Interpretation of Documents and Material Culture. Dans N.K. Denzin et Y.S. Lincoln (Éds.) *Collecting and Interpreting Qualitative Materials* (pp.110-129). Thousand Oaks, CA :Sage.
- Hong Siu, A. M. (1997). Predicting Employment Outcomes for People with Chronic Psychiatric Illness. *Occupational Therapy in Mental Health*, 13 (4), 45-58.
- International Association for Psychosocial Rehabilitation Services [IAPSRs] (1999). *Psychosocial Rehabilitation Outcomes Toolkit/Ensemble d'outils de mesure en réadaptation psychosociale*. Traduit de l'anglais par Catherine Vallée (1999). Toronto, ON :Ontario Federation of Community Mental Health and Addiction Programs.

- Isbister, F. & Donaldson, G. (1987). Supported employment for severely psychiatrically disabled individuals :Program development. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11, 45-54.
- Kielhofner G (1993). Functional assessment: toward a dialectical view of person-environment relations. *American Journal of Occupational Therapy* 47(4), 248-251.
- Kielhofner, G. (1995). *A model of human occupation : Theory and application* (2^e Ed.). Baltimore : Wilians & Wilkins.
- Lagomarcino, T.R. (1990). Job separation issues in supported employment. Dans F.R. Rusch (Éd.). *Supported employment : Models, methods, and issues* (pp. 3301-3316). Sycamore, IL : Sycamore Publishing Co.
- Lavin, D. & Everett, A. (1995). *Working on the dream : A Guide to Career Planning and Job Success* (3^e Ed.). Sprong Lake Park, MN : Rise Incorporated.
- Law, M. (1991). The environment : A focus for occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 4, 171-179.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63 (1), 9-23.
- Lee, M., Storey, K; Anderson, J.L., Goetz, L, & Zivolich, S. (1997). The Effect of Mentoring Versus Job Coach Instruction on Integration in Supported Employment Settings. *Journal of The Association for Persons with Severe Handicaps*, 22 (3), 151-158.
- Lehman, A.F. (1995). Vocational rehabilitation in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 21 (4), 645-656.
- Lévy,R. (1994). Croyance et doute : une vision paradigmatique des méthodes qualitatives. *Ruptures, revue transdisciplinaire en santé*, 1(1), 92-100.
- Lincoln, Y.S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA:Sage.
- Luckasson, R., & Spitalnik, D. (1994). Political and programmatic shifts of the 1992 AAMR definition of mental retardation. Dans V.J. Bradley, J.W. Ashbaugh, & B.C. Blaney (Eds.), *Creating individual supports for people with developmental disabilities : A mandate for change at many levels* (pp. 81-96). Baltimore :Paul H. Brookes Publishing Co.
- L.R.Q. (1975, c-12). *Charte des droits et libertés du Québec*.

- L.R.Q. (1978, c.E-20.1). *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées*.
- MacDonal-Wilson, K.L. (1997). *Reasonable Workplace Accommodation for People with Psychiatric Disabilities*. Boston : Centre for Psychiatric Rehabilitation.
- MacDonald-Wilson, K.L., Mancuso, L.L., Danley, K.S. & Anthony, W.A. (1989). Supported Employment for People with Psychiatric Disability. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 20 (3), 50-57.
- MacDonald-Wilson, K.L., Revell, W.G., Nguyen, N., & Peterson, M.E. (1991). Supported employment outcomes for people with psychiatric disability: A comparative analysis. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 1(3), 30-44.
- Mancuso, L.L. (1990). Reasonable Accommodation For Workers With Psychiatric Disabilities. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 14 (2). 3-19.
- Mancuso, L.L. (1993). *Case Studies on reasonable accommodation for workers with psychiatric disabilities*. California Department of Mental Health : Sacramento.
- Mank, D., Cioffi, A., & Yovanoff, P. (1997). Patterns of support for employees with severe disabilities. *Mental Retardation*, 35, 433-447.
- Mank, D., Oorthuys, J., Rhodes, L., Sandow, D., & Weyer, T. (1992). Accommodating workers with mental disabilities. *Training and Development*, 46 (1), 49-52.
- Marrone J., Balzell, A., et Gold, M. (1995). Employment supports for people with mental illness. *Psychiatric services*, 46 (7), 707-711.
- Marshall, C., & G. B. Rossman (1989). *Designing Qualitative Research*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Maykut, P. & Morehouse, R. (1994). *Beginning qualitative research - A philosophic and practical guide*. London: Falmer Press.
- McFarlane, W.R., Stasny, P., Deakins, S.A. & Dushay, R. (1995, Octobre). *Employment outcomes in Family-aided Assertive Community Treatment (FACT)*. Paper presented at the American Psychiatric Association Institute on Psychiatric Services, Boston, MA.
- McHugo, G.J., Drake, R.E., & Becker, D.R. (1998). The durability of supported employment effects. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 22(1), 55-61.

- Miles, M. B., & Huberman, M. A. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook* (2^e Ed.). Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux [MSSS] (1998). *Plan d'action pour la transformation des services de santé mentale*. Québec, QC : Les publications du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux [MSSS] (2000). *Surmonter un problème de santé mentale: guide à l'intention des gestionnaires*. Québec, QC : La direction des communications du Ministère de la Santé et des Services Sociaux.
- Ministre des Approvisionnements et Services Canada [MASC] (1995). *Guide des gestionnaires pour l'emploi des personnes ayant des troubles psychiatriques*. Direction de la planification et des communications du Conseil du Trésor du Canada, Secrétariat.
- Mosey, A.C. (1986). *Psychosocial components of occupational therapy*. New York : Raven Press.
- Mowbray, C.T., Bybee, D., Harris, S.N., & McCrohan, N. (1995). Predictors of Work Status and Future Work Orientation in People with a Psychiatric Disability. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 19 (2). 17-28.
- Mueser, K., Doonan, R., Penn, D.L., Blanchard, J.J., Bellack, A.S., Nishith, P., & DeLeon, J. (1996). Emotion Recognition and Social Competence in Chronic Schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2), 271-275.
- Nemec, P.B., & Furlong-Norman, K. (1988). Supports for Psychiatrically Disabled Persons. Dans Farkas, M.D. et Anthony, W.A. (Éds.), *Psychiatric Rehabilitation Practice : Putting Theory into Practice*. Baltimore : The Johns Hopkins University Press.
- Nisbet, J., & Hagner, D. (1988). Natural supports in the workplace: A reexamination of supported employment. *Journal of The Association for persons with Severe Handicaps*, 13, 260-267.
- Organisation mondiale de la santé [OMS] (1995). *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, 11. Genève.
- Organisation des nations unies [ONU] (1948). *Déclaration universelle des droits de l'Homme*.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods* (2^e Ed.). Newbury Park, CA: Sage Publications.

- Peterson, M. (1995). Ongoing Employment Supports for Persons with Disabilities: An Exploratory Study. *Journal of Rehabilitation*, 61(2), 58-67.
- Reed, K.L. (1984). *Models of practice in occupational therapy*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Reed, K.L., & Sanderson, S.R. (1992). *Concepts of Occupational Therapy* (3^e Ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Reed, K.L., & Sanderson, S.R. (1999). *Concepts of Occupational Therapy* (4^e Ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Rehabilitation Act Amendments of 1992, PL 102-569, 29 U.S.C. § 701 et seq.
- Rehabilitation Research and Training Center on Supported Employment [RRTCSP] (1997). *Use Of Natural Supports in Supported Employment*. Virginia Commonwealth University. Document inédit.
- Rogan, P., Hagner, D., & Murphy, S. (1993). Natural Supports: Reconceptualizing job coach roles. *Journal of The Association for Persons with Severe Handicaps*, 18, 275-281.
- Rogan, P., & Murphy, S. (1991). Supported Employment and Vocational Rehabilitation : Merger or Misadventure ? *Journal of Rehabilitation*, 57, 39-45.
- Rusch, F. R. (Ed.). (1986). *Competitive employment issues and strategies*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Rusch, F.R., & Hughes, C. (1989). Overview of supported employment. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, 22, 351-363.
- Rusch, F.R., & Hughes, C. (1996). Natural Supports: Who Benefits-"We" or "They?". *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 21(4), 185-188.
- Rusch, F.R., Minch, K., & Hughes, C. (1989). Evaluating the role of job site supervisors in the long-term employment of persons with severe disabilities. *The Journal for Vocational Special Needs Education*, 12, 9-15.
- Shafer, M.S., Middaugh, A., Rubin, M., & Jones, R. (1998). *Career recovery : Best practices in the vocational rehabilitation of persons with serious mental illness*. St-Augustine, FL : Training Resource Network, Inc.

- Sheperd, G., Murray, A. & Muijen, M. (1994). *Relative values : the different views of users, family careers and professionnals on services for people with schizophrenia*. London : Sainsbury Center for Mental Health.
- Stake, R.E. (1994). Case Study. Dans N. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 236-247). Thousand Oaks, CA :Sage.
- Stake, R.E. (1995). *The Art of Case Study Research*. Thousand Oaks, CA :Sage.
- Storey, K., & Certo, N.J. (1996). Natural Supports for Increasing Integration in the Workplace for People with Disabilities : A review of the litterature and guideline for implementation. *Rehabilitation Counselling Bulletin*, 40 (1), 62-76.
- Strong, S. (1998). Meaningful work in supportive environments: Experiences with the recovery process. *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 31-38.
- Strong S., Law, M., Eyles, J., Willms, D. (1995). . *Summary Report: An ethnographic study examining the experiences of persons with persistent mental illness working at an affirmative business*. Hamilton, ON: Hamilton Psychiatric Hospital, Rehabilitation Services.
- Strong, S., Rigby, P., Stewart, D., Law, M., Cooper B., & Letts, L. (1999). The Person-Environment-Occupation Model: A practical intervention tool. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 66(3), 122-133.
- Test, M.A., Allness, D.J. & Knoedler, W.H. (1995, October). *Impact of seven years of assertice community treatment*. Paper presented at the American Psychiatric Association Institute on Psychiatric Services, Boston, MA.
- Test, W.D., & Wood, W.M. (1996). Natural Supports in the Workplace : The Jury Still Out. *Journal of The Association for Persons with Severe Handicaps*, 21 (4), 155-173.
- Trach, J.S., & Mayhall, C.D. (1997) Analysis of the types of Natural Supports Utilized During Job Placement and Development. *Journal of Rehabilitation*, 63 (2), 43-48.
- Unger, D. (1999). Workplace Supports: A view from employers who have hired supportive employees. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 14, 167-179.
- Unger, D., Parent, W., Gibson, K., Kane-Johnston, & Kregel, J. (1997). An analysis of the activities of employment specialist in a natural supports approach to supported employment. Dans P. Wehman, J. Kregel, & M. West (Eds.), *Supported employment research: Expanding competitive employment opportunities for persons with*

- significant disabilities* (pp.110-127). Richmond, VA: Virginia Commonwealth University, Rehabilitation Research & Training Center on Supported Employment.
- Vincent, C. (1992). *La perception des ergothérapeutes sur le processus d'attribution des aides techniques*. Montréal, QC : Mémoire de maîtrise non publié, École de réadaptation, Université de Montréal.
- Wehman, P., & Bricout, J. (2000). Supported Employment: Critical Issues and New Directions. Dans G. Revell, K.J. Inge, D. Mank, & P. Wehman (Eds.), *The Impact of Supported Employment for People with Significant Disabilities: Preliminary Findings from the National Supported Employment Consortium* (pp. 1-24). Richmond, VA: VCU-Rehabilitation Research and Training Center on Supported Employment.
- Wehman, P., Moon, M.S., Everson, J.M., Wood, W., & Barcus, J.M. (1988). *Transition from school to work : New challenges for youth with severe disabilities*. Baltimore : Paul H. Brookes Publishing Co.
- Wehman, P., Revell, G., Kregel, J., Kreutzer, J.S., Callahan, M., & Banks, D. (1991). Supported Employment: An Alternative Model for Vocational Rehabilitation of Persons with Severe Neurologic, Psychiatric, or Physical Disability. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 72(2), 101-105.
- Wehman, P., Sale, P., & Parent, W.S. (1992). *Supported Employment : Strategies for Integration of Workers with Disabilities*. Boston, MA: Andover Medical Publishers.
- West, M., Johnson, A., Cone, A., Hernandez, A., & Revell, G. (1998). Extended employment support : Analysis of implementation and funding issues. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 33, 357-366.
- West, M., Kregel, J., Hernandez, A., & Hock T. (1997). Everybody is doing it: A National study of the use of natural supports in supported employment. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 12 (3), 175-181, 192.
- West, M.D., & Parent, W. S. (1995). Community and workplace supports for individuals with severe mental illness in supported employment. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 18 (4), 13-24.
- Yin, R. (1984). *Case Study Research: design and methods*. London: Sage.

ANNEXES

ANNEXE I – Permission de reproduction de CAOT publications ACE



Canadian Association of Occupational Therapists
 Association canadienne des ergothérapeutes

CAOT Publications ACE
 Copyright Request

January 16, 2002

Carl Brouillette, ergothérapeute
 Équipe communautaire de traitement intensif d'Ottawa
 1968 Boul. Portobello, unité 5
 Ottawa, On K4A4E7

Dear Mr Brouillette,
 Further to your recent e-mail requesting permission to include figures 1a and 1b from:

Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., and Letts, L. The Person-
 Environment-Occupational Model: A transactional approach to occupational
 performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 63(1):15.

in your Master's degree

Permission for the above is granted on a one-time basis only, and provided that you
 acknowledge the source and ensure that a full reference is printed close to the text to
 indicate that it is reprinted with the permission of CAOT Publications. This does not
 include the right for uses other than the above-mentioned, translations, or any
 electronic publishing rights of this figure.

Thank you
 Yours sincerely,



Lisa Sheehan
 CAOT Publications Manager

ANNEXE II - Certificat d'éthique



Members du comité de recherche et d'éthique à la recherche
Members of the Research and Ethics Committee

Beauchamp, Gery	Ph.D.	(Pharmacologie/Pharmacology), Cégep de Hull
Delbecke, Nadine	M.Pt.	Psychologue/Psychologist
Fleury, Maroelle	M.Sc.	Infirmière/Nurse
Garcas, Pierre	m.d.	Médecin/Physician
Morcl, Christine	Ph.D.	Psychologue/Psychologist
Payeur, Richard	m.d.	Psychiatre/Psychiatrist
Pérodeau, Guilhem	Ph.D.	Professeur/Professor, Université de Québec à Hull
Gagnon, Pierre	Ph.D.	Directeur général/Executive Director

Le 28 février 2000

Monsieur Carl Brouillette
Centre hospitalier Pierre-Janet

Objet : "Les types de soutiens nécessaires au maintien en emploi pour des adultes aux prises avec des troubles mentaux graves"

Monsieur Brouillette,

J'ai le plaisir de vous informer que votre projet de recherche ci-haut mentionné a été accepté par les membres du comité de recherche et d'éthique à la recherche lors de sa réunion tenue le 15 février 2000.

Vos réponses aux questions soulevées par les membres du comité de recherche et d'éthique à la recherche sont pleinement satisfaisantes.

En vous souhaitant bonne chance dans votre projet de recherche et en vous assurant de mon soutien et de ma collaboration, je vous prie d'agréer, monsieur Brouillette, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président du comité de recherche
et d'éthique à la recherche,

Pierre Gagnon, Ph.D.

PG/lp

c.c. Dr André Gagnon, président du CMDP

ANNEXE III - Lettres d'information et formulaires de consentement

LETTRE D'INFORMATION AUX PARTENAIRES DU PARTENARIAT DE SERVICES POUR DES SERVICES D'INSERTION ET DE RÉINSERTION PROFESSIONNELLE

PROJET DE RECHERCHE

Types de soutiens nécessaires au maintien en emploi pour des adultes aux prises avec des troubles mentaux graves

Nous vous demandons votre collaboration dans le cadre d'une étude portant sur les types de soutiens nécessaires au maintien en emploi pour des adultes aux prises avec des troubles mentaux graves.

L'objectif général de cette étude vise à identifier et décrire les types de soutiens à l'emploi perçus par des adultes aux prises avec un trouble mental grave, afin qu'ils puissent maintenir un emploi dans un environnement intégré. Les données seront recueillies au sein d'une entrevue semi-structurée, d'une durée d'environ une heure et demie, incluant un questionnaire sur les caractéristiques démographiques et cliniques, sur l'histoire professionnelle, et sur les caractéristiques de l'emploi actuel, et un questionnaire sur les types de soutiens. Cette étude sera menée auprès d'une quinzaine de personnes aux prises avec des troubles mentaux graves vivant dans la communauté. Nous comptons recruter ces personnes par le biais du Partenariat de services pour des services d'insertion et de réinsertion professionnelle, c'est-à-dire via l'organisme communautaire L'Envol S.R.T. ou l'organisme communautaire le Centre InterSection H.A.G.

La population à l'étude répondra aux critères suivants:

- ◆ Être âgé de 18-45 ans;
- ◆ Être aux prises avec un trouble mental grave (schizophrénie ou trouble affectif majeur, conformément au DSM-IV) perdurant depuis deux ans;
- ◆ Avoir vécu des pertes fonctionnelles suite à l'apparition de la maladie;

- ◆ Avoir un emploi dans un milieu intégré et ce, depuis 2 mois avec un minimum de 20 heures par semaine;
- ◆ S'exprimer dans la langue française;
- ◆ Demeurer dans un appartement, appartement supervisé, foyer de groupe, résidence de type familiale ou une chambre depuis au moins 6 mois.

Les personnes répondant aux critères suivants seront exclues:

- ◆ Être aux prises avec une déficience intellectuelle;
- ◆ Être aux prises avec une déficience et/ou incapacité physique;
- ◆ Être aux prises avec un trouble cognitif d'origine organique;
- ◆ Vivre une instabilité résidentielle (c'est-à-dire sans domicile fixe ou ne pas être en mesure de s'établir dans un milieu résidentiel plus de six mois dans la dernière année, et le plus récent déménagement ne devant pas remonter à moins de six mois).

Votre collaboration à cette étude consistera à:

- 1) identifier les personnes suivies dans votre organisme et répondant aux critères d'inclusion de l'étude;
- 2) les informer de cette étude, et s'ils sont intéressés, leur remettre un feuillet explicatif intitulé « Projet d'étude » (document ci-joint); et
- 3) remettre leur nom et leur no. de téléphone au chercheur principal.

Pour tout autre information concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Carl Brouillette au no. de téléphone suivant: [REDACTED]

Votre collaboration est une aide précieuse pour la réalisation de ce projet de recherche. Merci infiniment.

Carl Brouillette, erg.
Étudiant à la maîtrise en sciences biomédicales
(réadaptation)
Programme d'ergothérapie
Faculté de médecine
Université de Montréal

PROJET D'ÉTUDE
INFORMATIONS GÉNÉRALES

Les types de soutiens à l'emploi nécessaires au maintien en emploi

Cette étude vise à identifier et à mieux comprendre les soutiens à l'emploi nécessaires au maintien en emploi chez des adultes aux prises avec une problématique de santé mentale.

Votre rôle dans cette étude consiste à participer à une entrevue d'une durée d'environ une heure et demie. L'entrevue va se dérouler dans le milieu de votre choix. Ce milieu devra toutefois respecter la confidentialité. Pendant celle-ci, vous aurez à répondre à des questions générales et à des questions plus spécifiques. Un des questionnaires s'adresse à des caractéristiques démographiques et cliniques, votre histoire professionnelle, et les caractéristiques actuelles de votre emploi, et le dernier, sur les types de soutiens à l'emploi, c'est-à-dire quelle aide croyez-vous nécessiter pour maintenir votre emploi.

Nous vous invitons à participer à cette étude. Votre participation à ce projet de recherche est volontaire et vous pouvez vous retirer ou refuser de participer en tout temps. Votre participation n'aura aucun effet sur les services auxquels vous avez droit. Vous pouvez également refuser de répondre à n'importe quelle question pendant l'entrevue.

Pour participer à l'étude, vous allez devoir signer un formulaire de consentement qui vous explique vos droits, les avantages et les risques de l'étude, ainsi que les procédures de l'étude. Nous vous demanderons dans ce formulaire une autorisation de consulter votre dossier médical pour obtenir votre diagnostic, le nombre d'hospitalisations et la date de la dernière hospitalisation.

Si vous êtes intéressé à participer à cette étude, laissez votre nom à l'attention de : Carl Brouillette, [REDACTED] Vous serez contacté (e) afin de fixer un rendez-vous.

Carl Brouillette, erg.
Étudiant à la maîtrise en sciences biomédicales
(réadaptation)
Programme d'ergothérapie
Faculté de médecine
Université de Montréal

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Les types de soutiens à l'emploi nécessaires au maintien en emploi

But de la recherche

Je comprends que l'objectif de cette étude est d'identifier et de décrire les soutiens à l'emploi nécessaires au maintien en emploi chez des adultes aux prises avec une problématique de santé mentale.

Description des procédures de l'étude et de mon rôle si je participe

Je comprends que si j'accepte de participer à l'étude, mon rôle consistera en une entrevue d'une durée d'environ une heure et demie. L'entrevue va se dérouler dans le milieu de mon choix et à l'heure qui me convient. Ce milieu devra toutefois respecter la confidentialité. Pendant celle-ci, j'aurai à répondre à des questions générales et des questions plus spécifiques. Un des questionnaires portera sur mes caractéristiques démographiques et cliniques, un autre sur mon histoire professionnelle, et les caractéristiques de mon emploi actuel, et le dernier, sur les types de soutiens à l'emploi, c'est-à-dire quelle aide je crois nécessiter pour maintenir mon emploi. Je comprends également que l'interviewer peut me poser des questions supplémentaires sur mon emploi actuel. Je comprends que les réponses que je donne sont confidentielles et ne seront utilisées que pour cette étude, tel qu'expliqué plus bas.

Je comprends que même si je suis invité à participer à cette étude, ma participation est volontaire et que je peux me retirer ou refuser de participer en tout temps. Je comprends que ma décision de participer ou non n'aura aucun effet sur les services auxquels j'ai droit. Je comprends que je peux refuser de répondre à n'importe quelle question pendant l'entrevue reliée à cette étude et me retirer en tout temps.

Je comprends que si j'accepte de participer à cette étude, j'autorise par le fait même le chercheur à prendre de l'information générale de mon dossier médical et l'utiliser pour la recherche. Cette information portera uniquement sur les diagnostics qui ont été posés et le nombre et la date de la dernière hospitalisation. Cette information aussi sera confidentielle et ne sera utilisé que pour cette étude.

Avantages

Je comprends que cette étude a le potentiel, à long terme, d'aider d'autres personnes comme moi, et qui sait, peut-être moi-même en identifiant des soutiens à l'emploi que je peux bénéficier. De plus, je sensibilise des ergothérapeutes et d'autres intervenants en santé mentale à l'importance de développer des soutiens à l'emploi pour favoriser le maintien en emploi.

Risques

Je comprends que ce projet ne comporte aucun risque connu. Le seul désagrément que je peux ressentir proviendrait de la longueur des entrevues. Par contre, je peux prendre des pauses pendant l'entrevue.

Confidentialité et anonymat

Je comprends que toutes les informations fournies durant l'entrevue resteront confidentielles. Le chercheur ne divulguera aucune information sur moi ni sur le contenu de mes réponses aux intervenants qui assurent mon suivi. Le chercheur ne communiquera aucune information sur moi à qui que ce soit d'autre.

Je comprends que les entrevues seront enregistrées, puis transcrites. Tous les indices pouvant permettre de m'identifier seront omis. Afin d'assurer une protection de l'information, mon nom ne figurera pas sur les questionnaires auxquels je réponds. Un numéro sera utilisé à la place de mon nom. L'unique façon de savoir à qui appartient le numéro sera d'utiliser une liste maîtresse sur laquelle on retrouve le nom et le numéro de tous les participants à l'étude. La liste maîtresse des noms et les enregistrements sur cassettes seront conservés dans un endroit sécuritaire et sera utilisée seulement par le chercheur, dans le seul but de relier les informations des divers questionnaires se rapportant à chaque personne. Seul le chercheur saura quels noms sont associés à quels numéros. Enfin, les cassettes seront détruites après un an.

Questions à propos de l'étude, de mes droits, de quitter l'étude ou formuler des plaintes à propos de l'étude

Je comprends que si j'ai des questions à propos de l'étude, ou si je veux quitter l'étude, je peux contacter le chercheur-étudiant; Carl Brouillette, Service d'Accompagnement et de Soutien Communautaire, 73 Boul. Moussette, Hull au no. de téléphone ([REDACTED])

Si j'ai des questions à propos de mes droits en tant que participant à l'étude et si je veux demander à quelqu'un qui n'est pas associé à l'étude à propos de mes droits, ou si j'ai des plaintes à formuler à propos de l'étude, je peux communiquer avec la représentante des usagers du Centre Hospitalier Pierre-Janet, Mme Huguette Gélinas, au [REDACTED] ou encore, contacter l'organisme Droits-Accès de l'Outaouais au [REDACTED].

Signature

En signant ci-dessous, j'accepte de participer à cette étude. Il est important que je m'assure que toutes mes questions ont reçu une réponse satisfaisante et que je comprends bien l'étude.

Si je décide de participer à ce projet de recherche, une copie de ce document me sera remise.

Nom du participant

Signature du participant

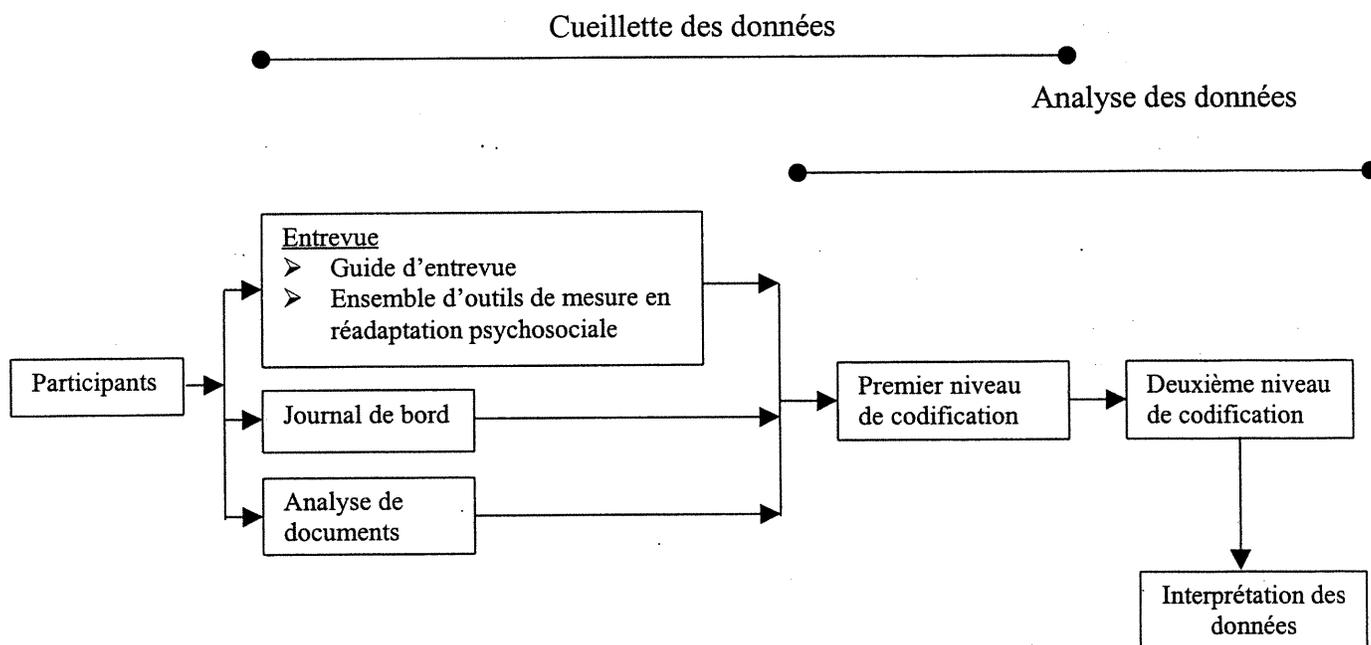
Date

Nom du chercheur-étudiant

Signature du chercheur-étudiant

Date

ANNEXE IV - Étapes de la collecte de donnée



ANNEXE V - Guide d'entrevue

**Projet de recherche portant sur l'identification des types de soutiens
nécessaires pour maintenir un emploi chez les personnes aux prises avec
un trouble mental grave**

GUIDE D'ENTREVUE DES PARTICIPANTS

Par

Carl Brouillette, erg.
Raymonde Hachey, M.Sc.
Céline Mercier, Ph.D.

Université de Montréal

Pour information :

Carl Brouillette, erg.
Service d'accompagnement et de soutien communautaire
[REDACTED]

Janvier 2000

Soutien à l'emploi

Interviewer : _____

Numéro d'identification du sujet : _____

Date : _____ (jj/mm/aaaa)

Directives : Le but de cette entrevue est de déterminer les types de soutiens qui peuvent vous aider ou vous soutenir dans le maintien de votre emploi, si vous en avez besoin. Il y aura trois grandes sections que nous allons explorer plus en détail par le biais de questions. Dans la première section nous vous demandons de discuter de façon générale sur votre emploi. Dans la seconde section, nous vous demandons d'indiquer les types de soutiens qui sont ou qui pourraient être mis en place pour vous aider ou vous soutenir afin de favoriser le maintien de votre emploi. Enfin, dans la troisième section, nous vous demandons si vous avez dévoilé à votre employeur que vous êtes aux prises avec une problématique au niveau de la santé mentale.

Section 1 : Données générales sur les enjeux directement ou non liés à l'emploi

1) Pouvez-vous me parler de votre emploi ?

Oui

Que pouvez-vous en dire.

Non

2) A) Décrivez-moi des éléments de satisfaction de votre emploi.

B) Décrivez-moi des éléments d'insatisfaction de votre emploi.

3) Qu'est-ce que des soutiens ou du soutien pour vous ?¹

4) Est-ce que vous recevez actuellement de l'aide ou du soutien pour vous aider dans votre emploi ?

Oui

Quel(s) type(s) de services, d'aide et/ou de soutiens recevez-vous ?

- Où sont-ils offerts ?

- Qui les offrent ?

- Comment les trouvez-vous ?

- Utiles ?
- Adaptés à vos besoins ?
- Accessibles ?
- Limités ?

- Pourraient-ils être améliorés ? (oui ou non)

Si oui, dites comment ils pourraient être améliorés.

- Non

Quel(s) type(s) de services, d'aide et/ou de soutiens aimeriez-vous recevoir ?

¹Nous spécifierons au participant la vision que nous avons du concept de soutien. Par soutien, nous entendons toute activité, chose, personne ou lieu pouvant être utilisés pour favoriser le succès et le maintien de la personne dans l'environnement (milieu d'emploi) de la personne.

Section 2 : Données spécifiques sur les enjeux potentiellement liés au maintien en emploi

Personne

- 5) Comment avez-vous été formé dans votre emploi ? Qui vous a montré les tâches à effectuer? Décrivez-moi comment s'est déroulée votre formation en emploi.

6) Quelles sont vos forces qui vous permettent de maintenir votre emploi ?

7) Quels genres de choses, de situations vous donnent des difficultés ?

8) Pour chacune des difficultés mentionnées, demander:

Recevez-vous de l'aide pour surmonter ces difficultés ?

Oui

Quel type d'aide recevez-vous ?

Non

Est-ce que vous aimeriez avoir de l'aide ? Quel type ?

9) Qu'est-ce qui pourrait être fait pour vous faciliter la situation ou surmonter ces difficultés ?

10) Quel est l'importance de ce ou ces besoin(s) de soutien ?

11) Quel est le statut de ce ou ces besoin(s) de soutien ?

- Besoin nécessaire du soutien immédiatement
- Besoin du soutien dans le futur
- Possiblement besoin du soutien / désire le soutien à un moment donné
- Pas besoin, mais désire le soutien immédiatement
- Pas besoin, mais désire le soutien dans le futur

12) Où ce ou ces besoin(s) de soutien est-il ou sont-ils offert(s) ?

13) Qui est désigné pour vous offrir ce ou ces besoin(s) de soutien ?

14) Est-ce que vous avez des difficultés avec :

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Apparence | <input type="checkbox"/> Efficacité sociale |
| <input type="checkbox"/> Budget | <input type="checkbox"/> Instabilité émotionnelle |
| <input type="checkbox"/> Transport | <input type="checkbox"/> Reconnaître les symptômes |
| <input type="checkbox"/> Capacité à focaliser votre attention sur la tâche | <input type="checkbox"/> Capacité à contrôler les |
| symptômes | |
| <input type="checkbox"/> Habiletés de résolution de problème | <input type="checkbox"/> Reconnaître les signes de |
| <input type="checkbox"/> Souplesse/acceptation des changements | décompensation |
| <input type="checkbox"/> Effets secondaires de la médication | <input type="checkbox"/> Prise de la médication |
| <input type="checkbox"/> Habiletés académiques (lire, écrire, calculer) | <input type="checkbox"/> Reconnaissance d'autrui de |
| | votre rôle social |
| <input type="checkbox"/> Ponctualité | <input type="checkbox"/> Validité de votre travail |
| <input type="checkbox"/> Assiduité | |
| <input type="checkbox"/> Habiletés sociales | |

15) Quel est l'importance de la spiritualité dans le maintien de votre emploi ?

Emploi

16) Quels sont les aspects liés à votre emploi qui peuvent vous aider à maintenir votre emploi ?

17) Quels éléments dans votre emploi vous occasionnent des difficultés à maintenir votre emploi ?

18) Pour chacun des éléments identifiés, demander :

Recevez-vous de l'aide pour surmonter ces difficultés ?

Oui

Quel type d'aide recevez-vous ?

Non

Est-ce que vous aimeriez avoir de l'aide ? Quel type ?

19) Qu'est-ce qui pourrait être fait pour vous faciliter la situation ou surmonter ces difficultés ?

20) Quel est l'importance de ce ou ces besoin(s) de soutien ?

21) Quel est le statut de ce ou ces besoin(s) de soutien ?

- Besoin nécessaire du soutien immédiatement
- Besoin du soutien dans le futur
- Possiblement besoin du soutien / désire le soutien à un moment donné
- Pas besoin, mais désire le soutien immédiatement
- Pas besoin, mais désire le soutien dans le futur

22) Où ce ou ces besoin(s) de soutien est-il ou sont-ils offert(s) ?

23) Qui est désigné pour vous offrir ce ou ces besoin(s) de soutien ?

24) Par exemple, est-ce que vous avez des difficultés avec :

- | | |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Orientation dans le milieu de l'emploi | <input type="checkbox"/> Ambiguïté des tâches et/ou des responsabilités |
| <input type="checkbox"/> Formation (apprentissage) | |

- | | |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tâches inhabituelles à effectuer | <input type="checkbox"/> Congés |
| <input type="checkbox"/> Horaire d'emploi | <input type="checkbox"/> Préjugés des collègues |
| <input type="checkbox"/> Participation à des réunion | <input type="checkbox"/> Nombre de tâches à effectuer |

Comment vous rendez-vous à votre emploi ?

Avez-vous besoin d'aide avec votre moyen de transport pour vous rendre à votre emploi ?

- Oui
 Non

25) Avez-vous besoin d'aide pour effectuer vos tâches ?

- Oui

Quel genre d'aide avez-vous besoin ? Qui vous aide ?

Environnements

1. Milieu d'emploi

Quels sont les éléments dans votre milieu d'emploi qui peuvent vous aider à maintenir votre emploi ?

26) Quels éléments dans votre milieu d'emploi vous occasionnent des difficultés à maintenir votre emploi ?

Pour chacun des éléments identifiés, demander :

Recevez-vous de l'aide pour surmonter ces difficultés ?

- Oui

Quel type d'aide recevez-vous ?

Non

Est-ce que vous aimeriez avoir de l'aide ? Quel type ?

Qu'est-ce qui pourrait être fait pour vous faciliter la situation ou surmonter ces difficultés ?

27) Quel est l'importance de ce ou ces besoin(s) de soutien ?

Quel est le statut de ce ou ces besoin(s) de soutien ?

- Besoin nécessaire du soutien immédiatement
- Besoin du soutien dans le futur
- Possiblement besoin du soutien / désire le soutien à un moment donné
- Pas besoin, mais désire le soutien immédiatement
- Pas besoin, mais désire le soutien dans le futur

28) Où ce ou ces besoin(s) de soutien est-il ou sont-ils offert(s) ?

Qui est désigné pour vous offrir ce ou ces besoin(s) de soutien ?

Par exemple, est-ce que vous avez des difficultés avec :

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Environnement physique (température, bruit, fenêtres, éclairage, bureau à aire ouverte/fermée,...) | <input type="checkbox"/> Pausés |
| <input type="checkbox"/> Environnement social (contacts avec les collègues, l'employeur,...) | <input type="checkbox"/> Heure de dîner |
| <input type="checkbox"/> Politiques et procédures | <input type="checkbox"/> Préoccupation de l'employeur face à la qualité |
| | <input type="checkbox"/> Préoccupation de l'employeur face à la production |

- | | |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Structure organisationnelle | <input type="checkbox"/> Souplesse/rigidité |
| <input type="checkbox"/> Processus de prise de décision | <input type="checkbox"/> Groupes sociaux d'employés |
| <input type="checkbox"/> Mécanisme de paye | <input type="checkbox"/> Activités récréatives non liées à l'emploi |
| <input type="checkbox"/> Service d'aide aux employés | |

Avec qui parlez-vous le plus à votre emploi ?

29) Avec qui prenez-vous vos pauses ?

Avec qui dînez-vous ?

Est-ce que vous avez des amis dans votre milieu d'emploi ?

Oui

Parlez-moi de cette situation.

Non

Est-ce que la situation serait différente si vous aviez des amis ?

30) Est-ce que vous avez des activités sociales ou des « party » à votre emploi ?

Oui

Parlez-moi de cette situation.

Non

Est-ce que la situation serait différente si vous en aviez ?

Avez-vous des activités à l'extérieur de votre emploi avec des collègues de travail ?

Oui

Parlez-moi de cette situation.

Non

Est-ce que la situation serait différente si vous en aviez ?

Est-ce que votre employeur offre des sessions de formation axées sur la conscientisation des diverses problématiques pouvant exister dans le milieu de l'emploi ?

Oui

Quel est votre point de vue par rapport à ces sessions ?

Non

Est-ce que la situation serait différente si vous en aviez ?

42) Est-ce que vos conditions d'emploi sont les mêmes que vos collègues (heures, salaire, bénéfices, responsabilités,...) ? Discutez.

43) Comment décrieriez-vous le climat et la culture de votre emploi ?

2. Milieu résidentiel

44) Quels sont les éléments dans votre milieu résidentiel qui peuvent vous aider à maintenir votre emploi ?

45) Quels éléments dans votre milieu résidentiel vous occasionnent des difficultés à maintenir votre emploi ? Y a-t-il des éléments qui vous occasionnent du stress ou de l'anxiété et vous amènent à être moins productif à votre emploi ?

46) Pour chacun des éléments identifiés, demander :

Recevez-vous de l'aide pour surmonter ces difficultés ?

Oui

Quel type d'aide recevez-vous ?

Non

Est-ce que vous aimeriez avoir de l'aide ? Quel type ?

47) Qu'est-ce qui pourrait être fait pour vous faciliter la situation ou surmonter ces difficultés ?

48) Quel est l'importance de ce ou ces besoin(s) de soutien ?

49) Quel est le statut de ce ou ces besoin(s) de soutien ?

Besoin nécessaire du soutien immédiatement

Besoin du soutien dans le futur

Possiblement besoin du soutien / désire le soutien à un moment donné

Pas besoin, mais désire le soutien immédiatement

Pas besoin, mais désire le soutien dans le futur

50) Où ce ou ces besoin(s) de soutien est-il ou sont-ils offert(s) ?

51) Qui est désigné pour vous offrir ce ou ces besoin(s) de soutien ?

52) Par exemple, est-ce que vous avez des difficultés avec :

- Préjugés
- Environnement physique (température, bruit, fenêtres, éclairage,...)
- Environnement social (contacts avec les voisins, la famille, absence du réseau social,...)
- Règlements du milieu résidentiel

Section 3 : Données spécifiques sur le dévoilement à son employeur de la maladie

53) Est-ce que votre employeur sait que vous êtes aux prises avec une problématique de santé mentale ?

Oui

Pourquoi avez-vous choisi de le dévoiler à votre employeur ?

Comment l'avez-vous dévoilé ?

Non

Pourquoi avez-vous choisi de ne pas dévoiler à votre employeur ?

54) Est-ce que vos collègues savent que vous êtes aux prises avec une problématique de santé mentale ?

Oui

Pourquoi avez-vous choisi de la dévoiler à vos collègues ?

Comment l'avez-vous dévoilé ?

Non

Pourquoi avez-vous choisi de ne pas dévoiler à votre employeur ?

En conclusion, j'aimerais connaître quel est, pour vous, le soutien le plus important afin de maintenir votre emploi.

Conclusion

C'est la fin du guide d'entrevue. Est-ce qu'il y aurait autre chose que vous aimeriez nous dire à propos de votre emploi et des soutiens?

Merci de nous avoir donné votre opinion et d'avoir partagé votre expertise avec nous.

ANNEXE VI - Ensemble d'outils de mesure en réadaptation psychosociale

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES (1/4)

(Veuillez écrire en lettres moulées dans les espaces prévus à cet effet)

Informations requises

Numéro d'identification : _____ Date de la collecte initiale (ms/jr/an) : ____ / ____ / ____

Prénom de l'utilisateur : _____ Nom de l'utilisateur : _____

Date de naissance : (ms/jr/an) : ____ / ____ / ____

Genre : • Inconnu • Masculin • Féminin

NAS : _____

Comment l'utilisateur décrit-il sa race ou sa couleur?

(Ne noircissez qu'une seule case)

- Inconnu
- Autochtone
- Noire
- Caucasienne
- Est-asiatique
- Latino-américaine
- Moyen-Orient
- Sud-asiatique
- Ouest-asiatique
- Métis
- Autre
- Préfère ne pas répondre

Comment l'utilisateur décrit-il sa culture d'origine?

(Ne noircissez qu'une seule case)

- Inconnu
- Autochtone
- Africaine
- Américaine
- Australienne/Néozélandaise
- Canadienne
- Canadienne-française
- Caraïbe
- Latino-américaine (Ex. mexicaine, guatémaltèque, etc.)
- Est-asiatique (Ex. chinoise, philippine, thaïlandaise, etc.)
- Européenne (Ex. français, russe, suédoise, etc.)
- Moyen-Orient (Ex. égyptienne, israélienne, etc.)
- Sud-américaine (EX. brésilienne, chilienne, etc.)
- Sud-asiatique (Ex. indienne, pakistanaise, etc.)
- Ouest-asiatique (Ex. arménienne, iranienne, etc.)
- Autre
- Préfère ne pas répondre

Informations concernant l'admission et le congé

Programme : _____

Date d'admission : _____

Intervenant primaire : _____

Date de congé : _____

Statut de l'utilisateur à l'évaluation :

- Inconnu
- Nouveau
- Renouvellement
- Continu
- Semi-actif
- Inactif
- Abandon
- Déménagé
- Gradué
- Première admission

Coordonnées**Adresse de l'utilisateur :** _____**Ville :** _____ **Province :** _____ **Code postal :** _____**Téléphone (Domicile)**

(____) _____-_____

Téléphone (Travail)

(____) _____-_____

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES (2/4)

(Veuillez écrire en lettres moulées dans les espaces prévus à cet effet)

Contact en cas d'urgence

Prénom de la personne-contact _____ Nom de la personne-contact _____

Lieu de résidence de la personne-contact

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Informations additionnelles

Statut civil

- Inconnu
- Célibataire
- Marié
- Séparé
- Divorcé
- Veuf
- Conjoint de fait
- Séparé d'un conjoint de fait
- Veuf d'un conjoint de fait

Langue maternelle
(Ne noircissez qu'une seule case)
Arabe

- Inconnu
- Anglais
- Français
- Espagnol
- Japonais
- Chinois
- Italien
- Russe
- Allemand
- Persan
- Autre

Langue d'usage
(Ne noircissez qu'une seule case)
Arabe

- Inconnu
- Anglais
- Français
- Espagnol
- Japonais
- Chinois
- Italien
- Russe
- Allemand
- Persan
- Autre

Niveau de scolarisation

- Inconnu
- Aucune scolarisation
- Moins de la septième année
- Entre la 7^e et la 9^e année
- Partie du secondaire complété
- Secondaire complété ou DES
- Partie d'un programme collégial
- Niveau collégial complété ou DEC
- Partie d'un programme universitaire
- Baccalauréat universitaire obtenu
- Études supérieures
- Études post-gradués
- École commerciale

Religion

- Inconnu
- Tradition spirituelle des Premières Nations
- Agnostique
- Athée
- Bahaï
- Bouddhiste
- Chrétienne (Anglicane, catholique, protestante, etc.)
- Hindou
- Jaïn
- Juive
- Musulmane
- Sikh
- Sorcellerie
- Zoroastrienne
- Autre
- Préfère ne pas répondre

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES (3/4)

(Veuillez écrire en lettres moulées dans les espaces prévus à cet effet)

Diagnostic et autres informations

Diagnostic principal (Ne noircissez qu'une seule case)

- Aucun
- Inconnu
- Troubles de l'humeur
- Troubles anxieux
- Troubles organiques
- Déficience intellectuelle
- Schizophrénie et troubles psychotiques
- Troubles liés à une substance
- Troubles de la personnalité
- Troubles diagnostiqués à l'enfance ou l'adolescence
- Autre trouble

Noircissez la ou les case(s) si applicable

- Diagnostic concomitant (santé mentale et abus de substances)
- Troubles de la personnalité (santé mentale et déficience intellectuelle)

Âge lors de la première hospitalisation psychiatrique (en années) _____ (Inscrire 99 si NA)

Âge lors du premier épisode de la maladie _____

Commentaires :

Citoyenneté :

- Citoyen canadien
- Immigrant reçu
- Réfugié
- Résident sans papier
- Autre

Année de résidence permanente : _____

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES (4/4)

(Veuillez écrire en lettres moulées dans les espaces prévus à cet effet)

Informations diagnostiques tirées du DSM-IV

N.B. Veuillez noter les codes numériques correspondants s'ils vous sont accessibles

Date du diagnostic (ms/jr/an) : _ _ / _ _ / _ _ - - - -

Axe I : _____

2^e diagnostic : _____3^e diagnostic : _____

Axe II : _____

2^e diagnostic : _____3^e diagnostic : _____

Axe III : _____

Axe IV : (Noircissez tous es items qui s'appliquent)

- A. Problèmes avec le groupe de support principal
- B. Problèmes liés à l'environnement social
- C. Problèmes d'éducation
- D. Problèmes professionnels
- E. Problèmes de logement
- F. Problèmes économiques
- G. Problèmes d'accès aux services de santé
- H. Problèmes en relation avec les institutions judiciaires/pénales
- I. Autres problèmes psychosociaux et environnementaux

Axe V : Résultat de l'EDF (GAF) : _____

HISTOIRE PROFESSIONNELLE

(Veuillez écrire en lettres moulées dans les espaces prévus à cet effet)

Numéro d'identification : _____

Prénom de l'utilisateur : _____

Nom de l'utilisateur : _____

Pour la période débutant le : _ _ / _ _ / _ _ _ _ (mm/jj/aaaa)

Et se terminant le : _ _ / _ _ / _ _ _ _ (mm/jj/aaaa)

Employeur, adresse et numéro de téléphone	Bénéfices ?	Date d'entrée	Date de départ	Nombre d'heures
	• N • O	__ / __ / __	__ / __ / __	_____
	Code** : _____		Taux horaire : _____ \$	
	• N • O	__ / __ / __	__ / __ / __	_____
	Code : _____		Taux horaire : _____ \$	
	• N • O	__ / __ / __	__ / __ / __	_____
	Code : _____		Taux horaire : _____ \$	
	• N • O	__ / __ / __	__ / __ / __	_____
	Code : _____		Taux horaire : _____ \$	
	• N • O	__ / __ / __	__ / __ / __	_____
	Code : _____		Taux horaire : _____ \$	

** : Code du type d'emploi

1=Aucun emploi, 2=Bénévolat, 3=Ateliers protégés, 4=Emploi sporadique ou ponctuel (« Jobines »),
5=Plateau de travail dans une entreprise, 6=Emploi transitoire au sein d'un programme, 7=Emploi
transitoire rémunéré par un programme, 8=Emploi transitoire en milieu compétitif, 9=Emploi avec
l'accompagnement d'un intervenant, 10=Emploi compétitif/avec soutien, 11=Emploi
compétitif/indépendant

ANNEXE VII - Grille de dépouillement

GRILLE DE DÉPOUILLEMENT

(basé sur l'application du modèle Personne-Environnement-Occupation (Law et al., 1996))

Numéro d'identification du sujet : _____

Dépouillement des facteurs personnels, environnementaux et occupationnels qui affecte la performance occupationnelle (le maintien en emploi).

Évaluation des facteurs de façon indépendante

1. Facteurs personnels

A. Intégration des rôles

Performance au niveau des rôles (dans le sens de posséder)	Équilibre au niveau des rôles	
	Oui	Non
Entretien de soi		
Étudiant		
Travailleur		
Employeur		
Citoyen/voisin		
Récréologue/joueur		
Ami/compagnon		
Personne significative		
Membre de famille		
Consommateur		
Équilibre au niveau des rôles		

B. Activités de performance (dans le sens d'assumer ces activités)

	Oui	Non	Soutien	Où	Qui	Commentaires
Hygiène, propreté et apparence						
Activités de gestion médicale et de sa santé						

• Reconnait symptômes									
• Contrôle symptômes									
• Prise des médicaments									
• Reconnait signes de décompensation									
• Reconnait effets secondaire									
• Participe à des activités de traitement									
Activités nutritionnelles									
Activités de repos									
Activités de mobilité (transport)									
Activités de communication									

C. Activités reliés aux rôles occupationnels (dans le sens d'assumer ces activités)

	Où	Qui	Soutien	Non	Où	Qui	Commentaires
Activités de gestion du milieu de vie							
Activités de consommation							
• Gère son budget							
Activités professionnelles							
• Effectue emploi indépendant							
• Précision et propreté							
• Lire							
• Écrire							
• Calculer							
• Ponctualité							
• Apparence et tenue vestimentaire appropriée							
• Ne pas s'absenter fréquemment de l'emploi							

• Assister des collègues sur des projets communs								
• Poursuivre des démarches d'avancement professionnel								
Activités communautaires (participer à)								
Activités de socialisation et de loisirs								
• Gérer le temps de loisirs								

D. Habiletés de performance (dans le sens d'assumer ces activités)

1. Habiletés cognitives

	Oui	Non	Soutien	Où	Qui	Commentaires
Résolution de problèmes						
Généralisation des apprentissages						
Séquence						
Conceptualisation						
Catégorisation						
Opérations intellectuelles dans l'espace						
Style d'apprentissage varié						
Suivre des directives verbales						
Suivre des directives écrites						
Effectuer des tâches malgré la présence de distractions						

2. Habiletés sociales

	Oui	Non	Soutien	Où	Qui	Commentaires
Interactions avec les collègues/famille/autorité						
• Initier des interactions						

D. Composantes de performance (dans le sens de posséder ces composantes)

1. Composantes cognitives

	Oui	Non	Soutien	Où	Qui	Commentaires
Niveau d'éveil satisfaisant						
Traitement des informations						
Mémoire						
Orientation						
Niveau d'attention satisfaisant						
Reconnaissance						
Processus de la pensée non perturbé						

2. Composantes sociales

	Oui	Non	Soutien	Où	Qui	Commentaires
Interagir en groupe						
• Respect propriété et objets						
• Gère ses comportements						
Interagir en dyade						
• Respect propriété et objets						
• Gère ses comportements						

3. Composantes psychologiques

	Oui	Non	Soutien	Où	Qui	Commentaires
Responsabilité personnelle						
Image personnelle non perturbée						
Identification de valeurs						

Identification d'intérêts									
Établissement d'objectifs									

2. Facteurs environnementaux

Milieu d'emploi (dans le sens d'avoir et/ou d'être capable de rencontrer les obligations suivantes)

	Oui	Non	Soutien	Où	Qui	Commentaires
Posséder un bureau à aire ouverte						
Posséder un bureau sans fenêtre						
Travailler dans u endroit bruyant						
Travailler dans un endroit où la température varie						
Travailler dans u endroit sombre						
Avoir des contacts avec les collègues						
Développer des relations sociales						
Téléphoner pour signaler votre retard/absence						
Avoir une période pour dîner						
Avoir des périodes pour prendre une pause						
Participer à des activités sociales pendant les heures d'emploi						
Avoir la paye déposer dans le compte						
Se lever et être prêt à l'heure pour l'emploi						
Demander à avoir des congés						
Aborder des enjeux de fatigue ou de stress						

Milieu de vie (dans le sens d'avoir et/ou d'être capable de rencontrer les obligations suivantes)

	Oui	Non	Soutien	Où	Qui	Commentaires
Gérer les enjeux familiaux						
Gérer les enjeux légaux						
Identification de valeurs						
Identification d'intérêts						
Etablissement d'objectifs						

Communauté (dans le sens d'avoir et/ou d'être capable de rencontrer les obligations suivantes)

	Oui	Non	Soutien	Où	Qui	Commentaires
Rencontrer des gens dans la communauté						
Gérer les enjeux avec les gouvernements						
Participer à des activités sociales après les heures d'emploi						
Participer à des programmes/activités par des organismes communautaires ou publics						

3. Facteurs occupationnels

Tâches (dans le sens d'être capable de rencontrer les obligations suivantes)

	Oui	Non	Soutien	Où	Qui	Commentaires
S'orienter dans le milieu d'emploi						
Participer à des réunions						
Apprendre comment effectuer l'emploi seul						
Ne pas oublier comment effectuer l'emploi						
Compléter les tâches régulières de l'emploi						
Être capable d'effectuer						

indépendamment les tâches de l'emploi								
Etre capable d'effectuer des tâches non fréquentes associées à l'emploi								
Apprendre seul comment effectuer une nouvelle tâche dans l'emploi								
Suivre l'horaire régulier d'emploi								

Détermination des transactions Personne-Environnement-Occupation

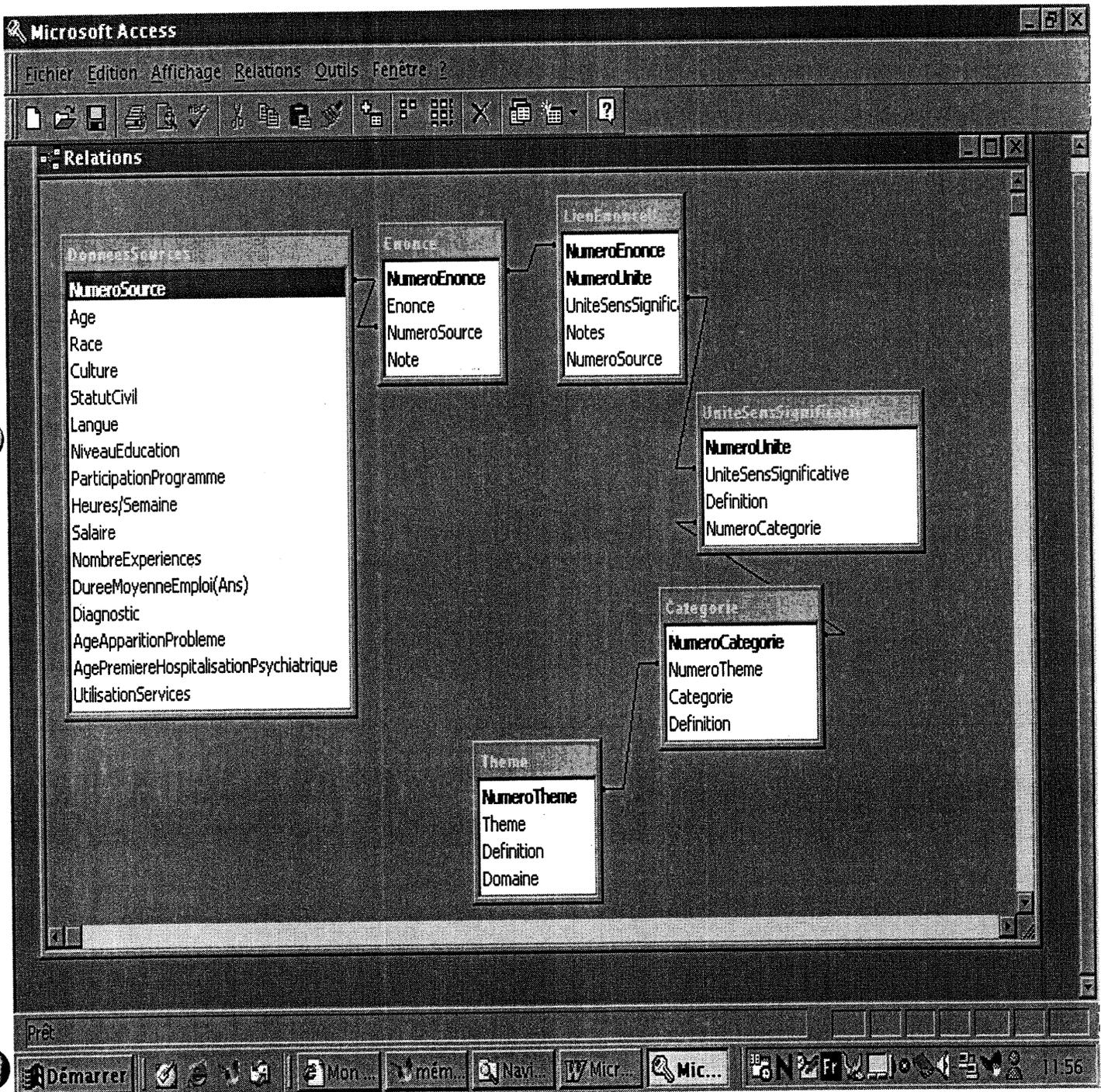
Personne-Occupation

Occupation-Environnement

Personne-Environnement

A. Détermination des types de soutiens à instaurer

ANNEXE VIII - Base de données relationnelle



ANNEXE IX - Premier niveau de codification

EnonceParticipant

NumeroEnonc Enonce

- 1 revenir d'un congé maladie
- 2 beaucoup de changements
(insatisfaction).
- 3 mes tâches ont toujours été la même chose de base,
(variété=satisfaction).
mais de temps à autre, on essayait différentes
approches là tsé comme aller faire du "outreach" pis
des choses comme ça
- 4 perdais mes personnes
- 5 autre intervenant
- 6 il va prendre le bureau et puis moi, je vais me
retrouver dans le passage, dans le coin là-bas là.
J'ai de la misère avec ça, j'ai ben de la misère avec
ça. Parce que je suis facilement distraite.
- 7 l'éclairage
- 8 c'est tranquille
- 9 va-et-vient et de placotage, je ferme la porte
- 10 je vais être carrément dans le passage.
- 11 pour moi, faut que mon environnement soit calme
- 12 quand il fait trop froid
- 13 tsé mon babillard, mes cochonneries, mes affaires
comme que j'veux tsé, c'est mon chez nous de huit
par jour
- 14 c'est très varié, mes tâches
- 15 j'ai une certaine flexibilité dans quand je peux
effectuer mes tâches tâches.
- 16 je me sens un peu isolée
- 17 moi, je suis comme à part tsé. J'ai pas de...
- 18 retrouves toute seule. T'as pas de liens avec les
autres directement. Pis ça, ça te manque.

Note

Occupation: Accomodations de la part de
l'employeur afin de faciliter l'entrée ou la
sortie du
milieu de travail (absence=insatisfaction).

Occupation: sensibilité aux réorganisations.
Perturbe les tâches et l'atmosphère

Occupation: tâches de travail

Occupation: tâches de travail
(modification=insatisfaction)

Occupation: réorganisations
(insatisfaction).

Occupation et Environnement physique.

Occupation et Environnement physique

Occupation et Environnement social

Occupation et environnement (possède un
bureau).

Occupation et Environnement physique
(perte de
bureau=insatisfaction).

Occupation et environnement social

Occupation: environnement physique.

Occupation: environnement physique

Occupation: tâches de travail
(variété=satisfaction).

Occupation: flexibilité dans l'organisation de
mes

Personne et environnement social.

Personne et environnement social.

Personne et environnement social.

19 "feeling" d'appartenance est moins là étant donné que t'as moins de contacts

20 qu'une autre personne qui rentre,

21 créer des liens là davantage avec les autres employés.

Personne et occupation.

Occupation: réorganisations (insatisfaction).

Personne-environnement social.

26 janvier, 2002

Page 1 sur 8

UniteSensSignificative

NumeroUnite UniteSensSignificative

- 182 Prolongement des journées de maladie
- 183 Entente de retour suite à une absence pour maladie
- 184 Recevoir un salaire pendant une absence maladie
- 185 Recevoir de l'assurance salaire lorsqu'en maladie
- 186 Réorganisations dans le fonctionnement de l'organisme
- 187 Tâches claires et régulières
- 188 Modifications des tâches régulières
- 189 Changement de rôle/fonction
- 190 Embauche de nouveau personnel_Aide pour gérer les
- 191 Exclusion
- 192 Perte de mon espace/environnement (bureau) de travail
- 193 Luminosité (ajuster)
- 194 Absence de stimuli dérangeant
- 195 Avoir un espace/environnement - bureau fermé individuel
- 196 Température de l'environnement d'emploi
- 197 Variété des tâches de travail
- 198 Horaire d'emploi flexible
- 199 Absence de relations/contacts sociaux avec les collègues
- 200 Modèle professionnel (mentor)
- 201 Entraîneur à l'emploi
- 202 Personne-ressource dans le milieu d'emploi pour gérer enjeux
- 203 Collègue de travail
- 204 Manque de connaissance-Besoin de formation
- 205 Recevoir du soutien: encourager, appuyer et guider
- 206 Personne-ressource externe au milieu d'emploi pour gérer
- 207 Milieu de vie

LienEnonceUnite

NumeroEnonce	NumeroUnite
1	182
2	186
3	187
4	189
5	190
6	191
7	193
8	194
9	195
10	192
11	194
12	196
13	192
14	197
15	198
16	191
17	191
18	191
19	191
20	186
21	191
22	191
23	200
24	200
25	200
26	204

UniteSensSignificative_NumeroUnite

NumeroUnite	UniteSensSignificative	NumeroCategorie
182	Prolongement des journées de maladie	16
183	Entente de retour suite à une absence pour maladie	16
184	Recevoir un salaire pendant une absence maladie	17
185	Recevoir de l'assurance salaire lorsqu'en maladie	17
186	Réorganisations dans le fonctionnement de l'organisme	26
187	Tâches claires et régulières	26
188	Modifications des tâches régulières	26
189	Changement de rôle/fonction	26
190	Embauche de nouveau personnel_Aide pour gérer les	32
191	Exclusion	21
192	Perte de mon espace/environnement (bureau) de travail	28
193	Luminosité (ajuster)	28
194	Absence de stimuli dérangeant	29
195	Avoir un espace/environnement - bureau fermé individuel	28
196	Température de l'environnement d'emploi	28
197	Variété des tâches de travail	26
198	Horaire d'emploi flexible	27
199	Absence de relations/contacts sociaux avec les collègues	21
200	Modèle professionnel (mentor)	4
201	Entraîneur à l'emploi	4
202	Personne-ressource dans le milieu d'emploi pour gérer enjeux	4
203	Collègue de travail	4
204	Manque de connaissance-Besoin de formation	19
205	Recevoir du soutien: encourager, appuyer et guider	33
206	Personne-ressource externe au milieu d'emploi pour gérer	4
207	Milieu de vie	5

ANNEXE X - Deuxième niveau de codification

Catégorie

<i>Catégorie</i>	<i>Définition</i>
Bénéfices du dévoilement	Il s'agit des des avantages pour l'usager de dévoiler qu'il est au prise avec un trouble mental.
Dangers du dévoilement	Il s'agit des des inconvénients pour l'usager de dévoiler qu'il est au prise avec un trouble mental.
Considérations pratiques du dévoilement	Il s'agit du quand, du qui, du quoi et du comment dévoiler pour l'usager qui est au prise avec un trouble mental.
Qui offre les soutiens	Il s'agit des personnes et/ou organismes identifiés par les participants qui sont en mesure de leur apporter les soutiens désirés pour faciliter le maintien de leur emploi.
Endroits où offrir les soutiens	Il s'agit des endroits où les usagers désirent recevoir les soutiens nécessaires pour favoriser le maintien de leur emploi.
Qualités et forces personnelles	Il s'agit des attributs personnels identifiés comme étant des éléments favorisant le maintien de l'emploi.
Sensibilisation du milieu d'emploi à la santé mentale	Il s'agit des stratégies visant à diminuer les préjugés et les stigmas associés à la santé mentale de même que les interventions visant à promouvoir les qualités et les forces des personnes aux prises avec un trouble mental grave afin de favoriser leur intégration.
Participer à des activités de gestion médicale et de santé	Il s'agit d'offrir à l'usager des services qui lui permettent de maintenir et/ou améliorer son état de santé, d'éviter des pratiques qui nuisent à sa santé, de développer une routine au niveau de la prise des médicaments et de communiquer lors d'urgences.
Counselling au niveau de l'avancement et du développement professionnel	Il s'agit d'offrir à l'usager des services de counselling qui lui permette de poursuivre un processus développemental et cognitif. Ce counselling devra inclure des interventions visant la définition du concept de soi, la disposition, la prise de décision, le choix, l'engagement et l'implantation. En fait, les interventions doivent favoriser la poursuite continue de choix en regard des différents types d'emplois dans la société.
Développement des habiletés sociales	Il s'agit d'offrir à l'usager des services qui vont lui permettre d'interagir avec ses collègues, l'autorité et ses ressources environnementales. Toute aide apporter à l'usager pour initier des interactions, répondre à des interactions, rechercher la présence des autres, comprendre les autres, être compris par les autres, avoir des sujets de conversations appropriés, gérer ses comportements, suivre les règles, donner du feed-back, recevoir et intégrer les signaux environnementaux, offrir et/ou fournir de l'assistance/information, obtenir de l'assistance/information, s'ajuster aux situations négatives et mettre fin à des interactions constituent un soutien qui favorise le maintien en emploi.
Développement d'activités nutritionnelles et de repos saines	Il s'agit d'offrir à l'usager des services qui vont lui permettre d'obtenir et de préparer des mets nutritifs, et de planifier et de suivre un cycle de sommeil satisfaisant aux exigences de leur routine quotidienne.

Catégorie

Organiser les activités de mobilité

Rencontre régulière avec le supérieur immédiat

Développement d'activités de socialisation et de loisirs

Assurer un équilibre occupationnel

Prolonger la période d'absence pour maladie

Recevoir de l'aide financière lorsqu'en période d'absence pour maladie

Planifier les activités de consommation

Entraînement, formation et apprentissage à l'emploi

Négociation et respect du contrat d'emploi

Développer des relations sociales dans le milieu d'emploi

Développer l'intégration en milieu d'emploi

Avoir des contacts familiaux

Réseau social

Groupe de pairs

Stabilité au niveau du rôle, des tâches et des fonctions

Définition

Il s'agit de mettre en place un moyen de transport répondant aux besoins de l'utilisateur afin qu'il puisse se rendre à son milieu d'emploi.

Il s'agit d'une rencontre où l'utilisateur clarifie les attentes et les exigences de son employeur en plus de recevoir du feedback sur son rendement.

Il s'agit d'aider l'utilisateur à participer et fonctionner de façon productive à des activités de loisirs solitaires et des activités de loisirs avec d'autres personnes. Les interventions visant l'exploration d'activités, le choix d'activités satisfaisantes et la participation aux activités sont des soutiens appropriés.

Il s'agit d'aider l'utilisateur à établir un équilibre au niveau du nombre et du temps accordé à ses différents rôles de performance occupationnelle afin de prévenir une surcharge au niveau des rôles, un conflit au niveau des rôles ou une déprivation des rôles.

Il s'agit d'accroître le nombre de journées maladie auxquelles l'utilisateur a droit.

Il s'agit de s'assurer que l'utilisateur reçoive de l'aide financière pendant son absence. Trop souvent les gens sont obligés de retourner dans leur emploi bien qu'ils ne soient pas rétablis puisqu'ils doivent continuer de vivre.

Il s'agit d'offrir à l'utilisateur des services lui permettant de procéder à l'achat de ses biens ainsi que de planifier et gérer ses activités monétaires (banque, budget).

Il s'agit de s'assurer que l'utilisateur reçoive de l'aide pour développer les habiletés et les compétences requises pour effectuer son emploi et ce, dans le milieu où il doit assumer les tâches et les fonctions. Les activités visant la connaissance du fonctionnement du milieu sont également incluses.

Il s'agit d'offrir à l'utilisateur un accompagnement dans les démarches de négociation et de respect du contrat d'emploi.

Il s'agit de favoriser l'établissement de relations sociales, de contacts privilégiés avec un ou des collègues. Cette situation favorise le maintien en emploi. C'est un excellent soutien.

Il s'agit des interventions visant l'établissement des conditions et des composantes de l'intégration en milieu d'emploi.

Il s'agit de favoriser l'implication, de créer et/ou de recréer des liens entre l'utilisateur et les membres de sa famille.

Il s'agit de favoriser l'implication, de créer et/ou de recréer des liens entre l'utilisateur et des membres de son réseau social.

Il s'agit de lier l'utilisateur à des groupes d'entraide gérés par des usagers et de favoriser la participation de l'utilisateur à ces groupes.

Il s'agit d'apporter les modifications requises dans le milieu d'emploi pour s'assurer d'une stabilité au niveau du rôle et des fonctions générales, des directives données quant aux tâches et aux fonctions à exécuter.

Catégorie

Adapter l'horaire d'emploi

Adapter l'environnement physique du poste de travail

Stratégies compensatoires au niveau des composantes cognitives

Planification et organisation des tâches ainsi que du temps d'emploi

Obtention des services dans la communauté

Stratégies de gestion de soi

Counselling d'intégration des habiletés cognitives

Gestion du milieu de vie

Emploi comme facteur de rétablissement de la santé

Activités visant le rétablissement

Définition

Il s'agit d'apporter les modifications requises à l'horaire d'emploi de l'utilisateur afin de rencontrer ses besoins et de favoriser son rendement.

Il s'agit d'apporter les modifications requises au niveau de l'environnement physique du poste de travail de l'utilisateur afin de rencontrer ses besoins.

Il s'agit de développer des outils et apporter des modifications au niveau de l'environnement pour maintenir un niveau d'attention satisfaisant, favoriser l'orientation et diminuer les oublis.

Il s'agit d'offrir à l'utilisateur de l'aide pour gérer les enjeux associés à l'exécution de ses tâches d'emploi régulières et/ou irrégulières.

Il s'agit d'offrir à l'utilisateur des services d'accompagnement dans le quotidien afin de planifier les services requis, d'obtenir l'accès aux ressources appropriées à leurs besoins et assurer le maintien de l'utilisation des ressources.

Il s'agit d'offrir à l'utilisateur du counselling visant l'intégration des habiletés requises pour répondre aux demandes environnementales dans une manière personnelle et sociale satisfaisante. Plus précisément, il s'agit d'intégrer les habiletés de gestion et d'adaptation au stress, de planification et d'utilisation de son temps, initiation et la fin des activités de même que le maintien de l'intégrité physique et psychologique.

Il s'agit d'offrir à l'utilisateur du counselling visant l'intégration des habiletés requises pour comprendre, synthétiser, évaluer l'information environnementale et de transformer en comportement les résultats. Plus précisément, on réfère à la résolution de problèmes, la généralisation des apprentissages, la séquence, la conceptualisation, la catégorisation, de suivre des directives verbales et écrites.

Il s'agit d'offrir à l'utilisateur des services lui permettant de maintenir son milieu de vie.

Thème

<i>Thème</i>	<i>Définition</i>
Dévoilement du problème de santé mentale	Il s'agit de la décision de l'usager de dévoiler qu'il est au prise avec un trouble mental. Trois éléments sont soulevés dans le dévoilement: bénéfices, dangers et considérations pratiques.
Qui offre les soutiens	Il s'agit des personnes et/ou organismes identifiés par les participants qui sont en mesure de leur apporter les soutiens désirés pour faciliter le maintien de leur emploi.
Endroits où offrir les soutiens	Il s'agit des endroits où les usagers désirent recevoir les soutiens nécessaires pour favoriser le maintien de leur emploi.
Qualités et forces personnelles	Il s'agit des attributs personnels identifiés comme étant des éléments favorisant le maintien de l'emploi.
Intégration professionnelle et sociale	Ce type de soutien consiste à mettre en place des stratégies qui vont permettre l'intégration de la personne au prise avec un trouble mental grave au même titre que tout autre employé. Les stratégies de sensibilisation à la santé mentale et de développement de relations sociales sont incluses.
Ressources	Il s'agit du réseau de soutien personnel de la personne. Le réseau familial, le réseau social de même que les groupes de pairs (d'entraide) font parti du soutien appelé ressources.
Mesures d'accommodation au niveau de la productivité	Ce type de soutien consiste à instaurer des mesures d'accommodation pour favoriser le maintien et la satisfaction de la personne au prise avec un trouble mental grave. Des rencontres régulières avec le supérieur immédiat, une stabilité au niveau du rôle, des tâches et des fonctions, une adaptation de l'horaire d'emploi, une adaptation de l'environnement physique du poste de travail, l'instauration de stratégies compensatoires au niveau des composantes cognitives ainsi que la planification/organisation des tâches et du temps sont tous des éléments significatifs de ce type de soutien.
Développement des habiletés	Ce type de soutien consiste à mettre en place des stratégies visant à intégrer les habiletés cognitives (résolution de problèmes, généralisation des apprentissages, séquence, conceptualisation, catégorisation, style d'apprentissage), habiletés sociales et stratégies de gestion de soi (avoir des stratégies d'adaptation, gérer le stress)

Thème

Activités associées aux rôles occupationnels
autre que le rôle professionnel

Période d'absence pour maladie

Obtention de l'emploi

Emploi comme facteur de rétablissement au
niveau de la santé

Participer à des activités visant le rétablissement

Counselling au niveau du développement et de
l'avancement professionnel

Obtention des services dans la communauté

Activités des gestion médicale et de la santé

Définition

Ce type de soutien consiste à mettre en place des stratégies visant à développer et maintenir les divers rôles occupationnels: activités de gestion du milieu de vie (obtenir un logement, planifier les repas, prendre soin des vêtements, entretien ménager, conserve le logement sécuritaire), activités de consommation (effectuer des achats et gérer son argent), activités communautaires (participe et fonctionne comme un citoyen), activités de socialisation et de loisirs.

Ce type de soutien consiste à mettre en place des activités destinées à favoriser l'obtention d'aide financière pendant l'absence et/ou des activités permettant à la personne de prolonger son absence.

Ce type de soutien consiste à mettre en place des stratégies d'aide à la rédaction du CV, la préparation des entrevues et l'évaluation du milieu d'emploi.

L'emploi favorise le développement de l'estime de soi et aide l'individu à se sentir membre à part entière de la communauté. Il permet de se sentir bien, de recréer des liens sociaux, de construire sur les compétences et les forces en plus d'augmenter la fierté et les accomplissements.

Ce type de soutien consiste à aider l'usager à reconquérir un sens de soi-même, reconquérir la capacité d'agir selon ses propres intérêts (acceptation, volonté, groupe d'entraide, spiritualité, personne significative, une journée à la fois), reconquérir une signification (emploi, éducation, mentors, modèles), et reconquérir l'espoir.

Ce type de soutien consiste à offrir à l'individu des services de développement professionnel, c'est-à-dire des services visant le développement d'un concept de soi (à travers ses valeurs, ses intérêts et ses choix) qui va lui permettre d'aspirer à une identité professionnelle et cristalliser un champ professionnel.

Ce type de soutien consiste à accompagner l'individu dans l'accès aux services dont il a besoin (décrire les forces et les atouts de la personne).

Ce type de soutien consiste à mettre en œuvre une routine saine pour la santé de l'individu afin de maintenir ou améliorer son état en plus d'éviter des pratiques malsaines, c'est-à-dire s'acquitter d'activités psychosociales et/ou cognitives visant le maintien et/ou l'amélioration de sa santé mentale; des interventions visant la régulation de pratiques malsaines sont à privilégier : consommation alimentaire, pratiques sexuelles et possibilité d'abus de substance; développer une routine pharmacologique (horaire, obtenir les médicaments, utilisation d'une dosette, sélectionner les médicaments, prendre les médicaments, gérer les effets secondaires); et s'acquitter des tâches liées aux communications d'urgence, c'est-à-dire obtenir l'aide appropriée au moment requis.

LienThèmeCatégorie

NuméroThème Catégorie

- 3 Dangers du dévoilement
- 3 Bénéfices du dévoilement
- 3 Considérations pratiques du dévoilement
- 4 Qui offre les soutiens
- 5 Endroits où offrir les soutiens
- 6 Qualités et forces personnelles
- 7 Sensibilisation du milieu d'emploi à la santé mentale
- 7 Développer des relations sociales dans le milieu d'emploi
- 7 Développer l'intégration en milieu d'emploi
- 8 Groupe de pairs
- 8 Réseau social
- 8 Avoir des contacts familiaux
- 9 Stabilité au niveau du rôle, des tâches et des fonctions
- 9 Adapter l'horaire d'emploi
- 9 Adapter l'environnement physique du poste de travail
- 9 Stratégies compensatoires au niveau des composantes cognitives
- 9 Planification et organisation des tâches ainsi que du temps d'emploi
- 9 Rencontre régulière avec le supérieur immédiat
- 10 Développement des habiletés sociales
- 10 Stratégies de gestion de soi
- 10 Counselling d'intégration des habiletés cognitives
- 11 Planifier les activités de consommation
- 11 Gestion du milieu de vie
- 11 Assurer un équilibre occupationnel
- 11 Développement d'activités de socialisation et de loisirs

NuméroThème Catégorie

- 12 Prolonger la période d'absence pour maladie
- 12 Recevoir de l'aide financière lorsqu'en période d'absence pour maladie
- 13 Négociation et respect du contrat d'emploi
- 13 Entraînement, formation et apprentissage à l'emploi
- 14 Emploi comme facteur de rétablissement de la santé
- 15 Activités visant le rétablissement
- 16 Counselling au niveau de l'avancement et du développement professionnel
- 17 Obtention des services dans la communauté
- 18 Développement d'activités nutritionnelles et de repos saines
- 18 Organiser les activités de mobilité
- 18 Participer à des activités de gestion médicale et de santé