



Le travail c'est la santé! Comment accompagner les personnes ayant un premier épisode psychotique

Amal Abdel-Baki, chef psychiatre clinique JAP
Marilyn Paquet, ergothérapeute et coordonnatrice
clinique JAP
CHUM

19 novembre 2021

Plan de la présentation



- Principes du support à l'emploi
- Efficacité démontrée
- Le soutien à l'emploi au quotidien dans un PIPEP

Le rétablissement fonctionnel



Pourquoi le retour au travail et à l'école est si important?

- Les jeunes adultes vivant un PEP identifient l'emploi et l'éducation comme des projets de vie importants pour eux (Rinaldi et al 2010, Ramsay et al 2011)
- Les jeunes adultes veulent être indépendants, autonomes, responsables et ont des objectifs clairs pour leur avenir: avoir un emploi intéressant et de l'argent
- La psychose arrive à une étape charnière de la vie lors des choix d'études et de carrières: les succès scolaires et vocationnels sont difficiles et une brisure se produit.
- Les études et le travail donnent un but dans la vie, donne une structure et une routine, donne un statut social, un rôle, une identité, augmente la participation sociale, économique et communautaire.

Principes du support à l'emploi

1. Le but est l'emploi compétitif
2. Recherche d'emploi rapide (prévocationnel limité)
3. Les préférences et les choix du client sont considérées (ex: souhaite travailler dans un milieu particulier)
4. L'évaluation est continue et dans le milieu de travail
5. Le support est continu et la durée est indéterminée

(Crowther, Marshall, Bond, Huxley, 2005)

Le support à l'emploi démontré efficace pour les PEP



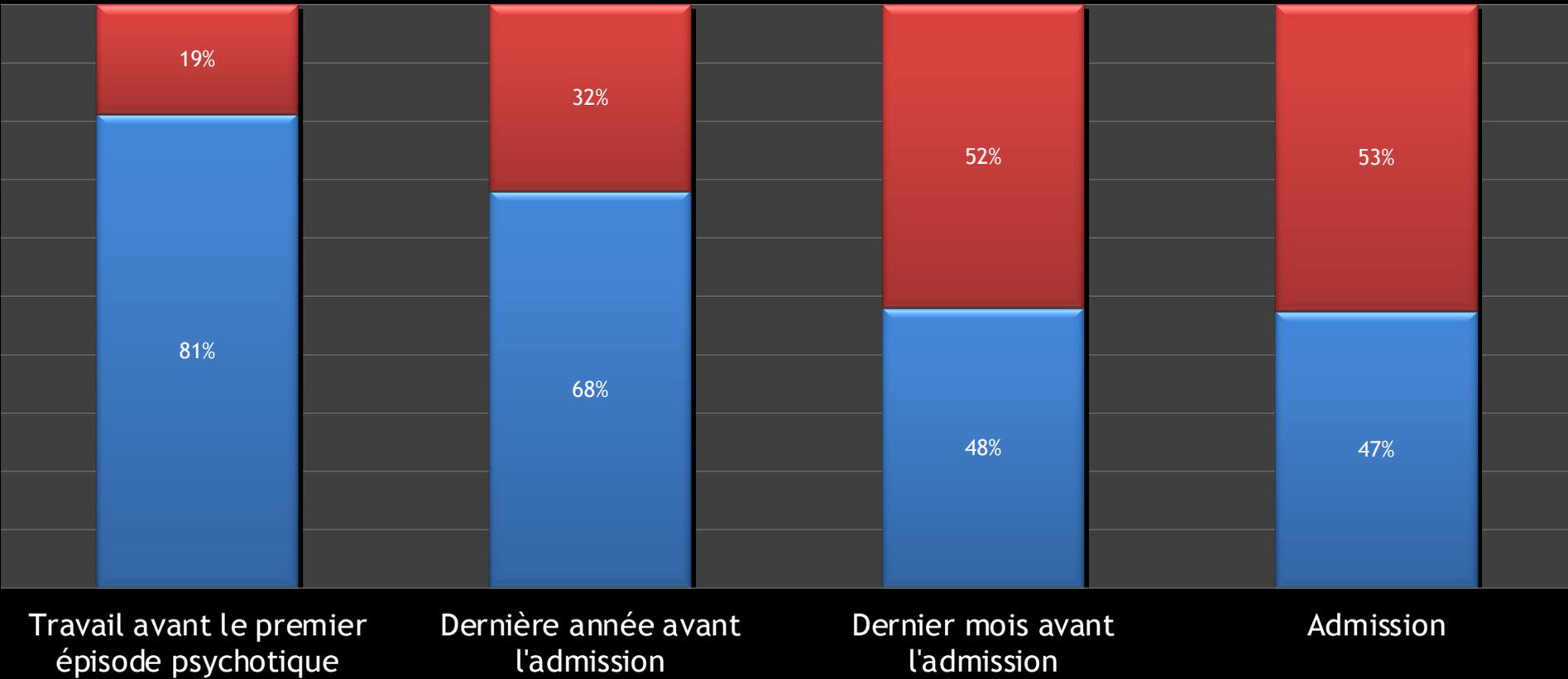
- Plus particulièrement l'IPS (Individual Placement Support) démontrés efficaces
 - 6 ECR
 - Ex. Australie 70% IPS + PIPEP vs 49% PIPEP seul
- Importance de l'adapter et d'inclure soutien aux études
 - Rinaldi et al

Retour au travail ou aux études grâce au Vocational Case management (VCM) après un PEP

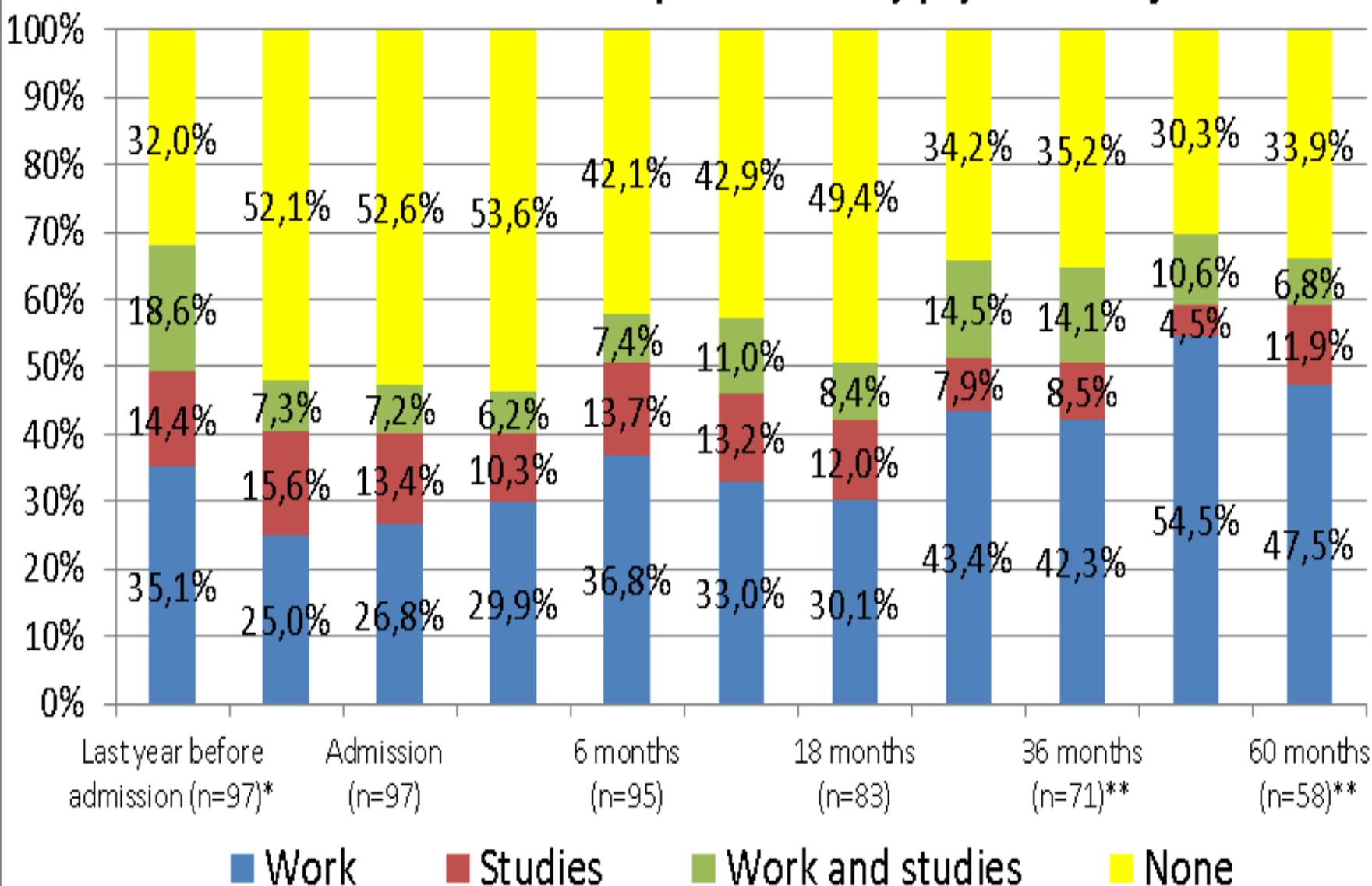
Un modèle de soutien à l'emploi
facile à intégrer dans les PIPEP
à même ses ressources

Occupation productive chez les sujets avec un premier épisode psychotique (n=97)

■ non ■ oui



Productive occupation in early psychosis subjects

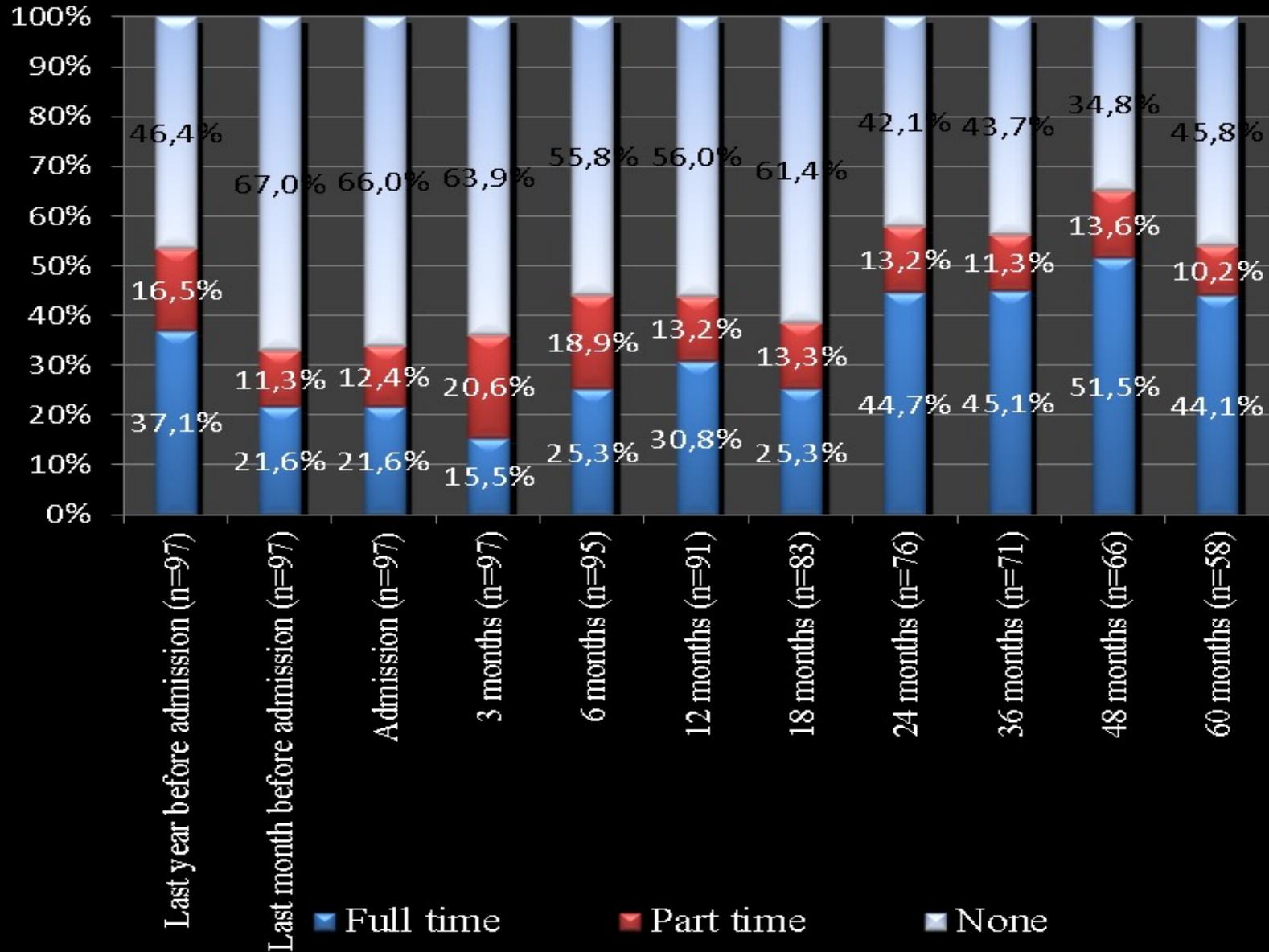


Amélioration ou détérioration ?



- 69,6% des sujets ont maintenu ou amélioré leur statut occupationnel au cours du suivi
 - Délai du 1er retour au travail-études
 - < 3 mois (pour 61.6% des patients – médiane)
 - < 6.2 mois (moyenne)
- 13,6 % ont été sans emploi depuis début
- 16,7% ont vu leur statut occupationnel se détériorer au cours du suivi par rapport à l'admission (suivi jusqu'à 5 ans)

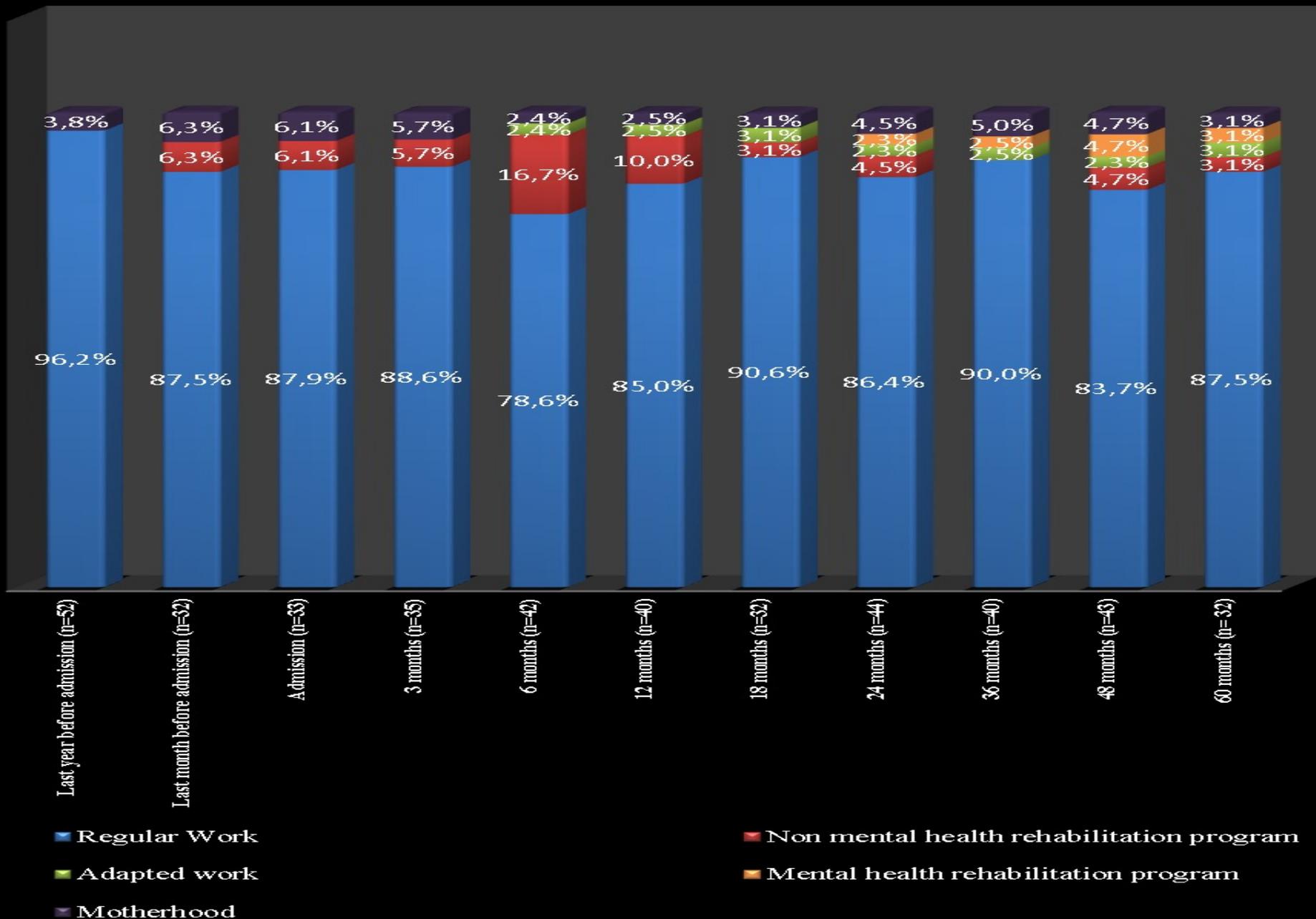
Employment in first episode psychosis



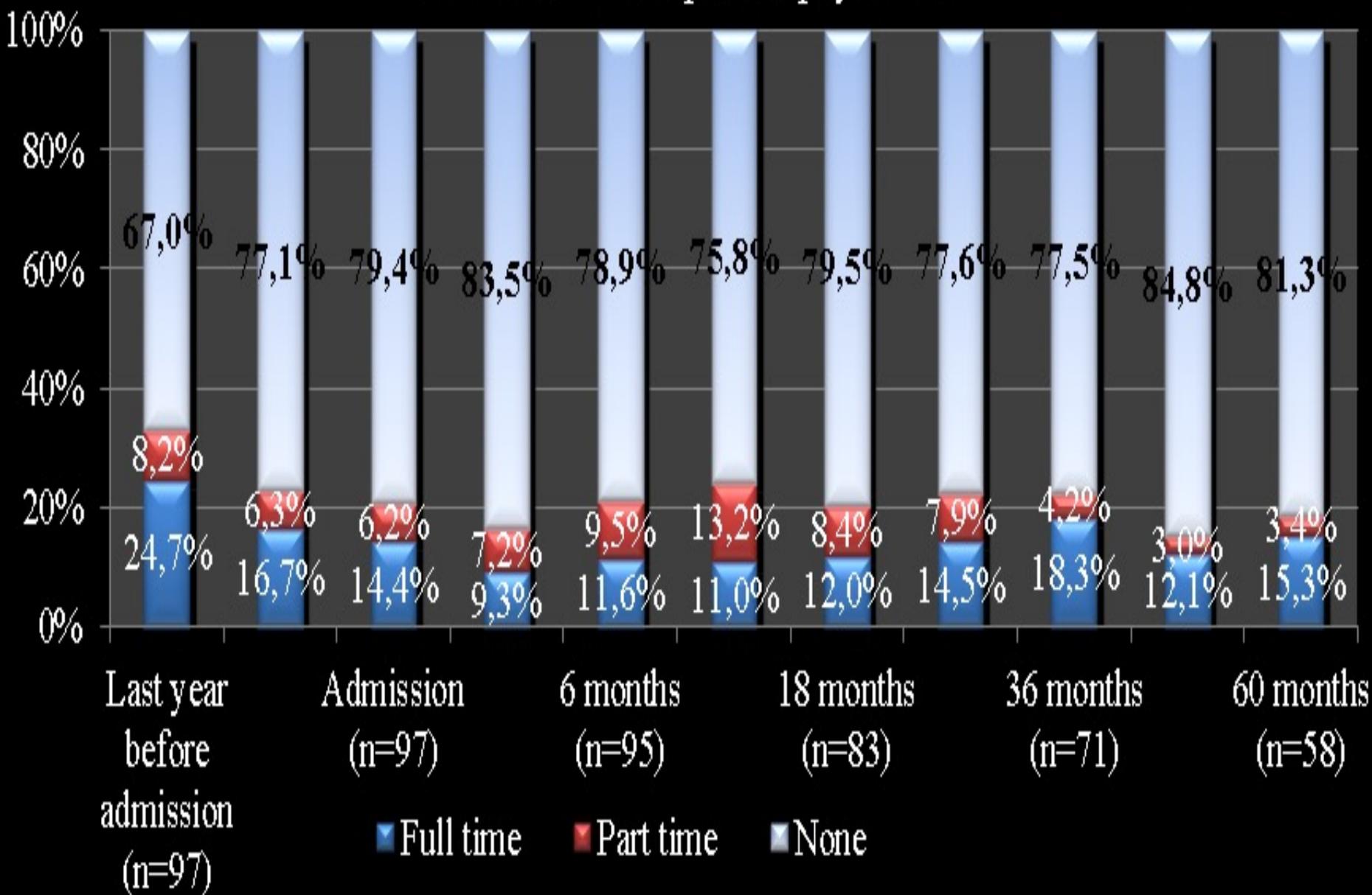
Taux d'emploi: client de la clinique JAP vs la population générale de Montréal (statcan 2006)

	Population générale de Montréal Population 18-30 ans	Clinique JAP 3-5 ans après l'admission
Taux d'emploi	69,5%	56,4 à 65,1%
Taux d'emploi chez les étudiants	62,0%	50-70%

Type of work held by subjects treated in early intervention service



Studies in first episode psychosis



Niveau de scolarité chez les 15-34 ans à Montréal
(Statcan 2006) vs Clinique JAP



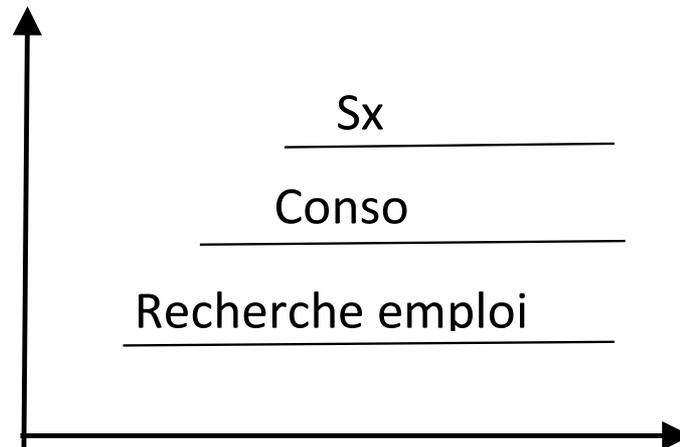
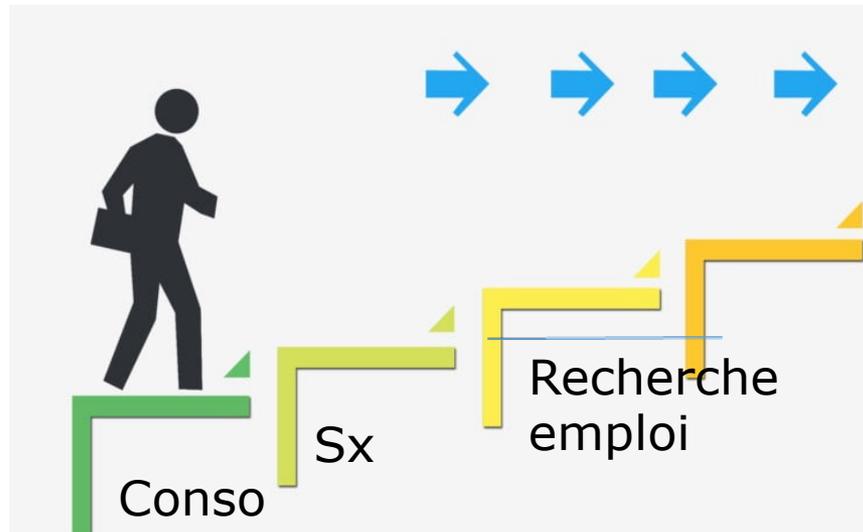
	Clinique JAP (18-30 ans à l'admission)	Montréal (15-34 ans)
Sans diplôme	29,0%	18,0%
Diplôme d'études secondaires	36,0%	30,7%
Diplôme collégial	15,0%	19,3%
Diplôme universitaire	18,0%	32,0%

C'est quoi le Vocational Case Management?



- L'intervenant principal « case manager » met au centre de son intervention le retour au projet de vie (vocationnel) du patient
- Toutes les évaluations et les interventions proposées sont faites en lien avec ce projet vocationnel
- La maladie est alors présentée comme un obstacle surmontable à ce projet, sur lequel on peut avoir un contrôle
- Respect des principes de support à l'emploi
- Cadre de référence PIPEP (Québec) : Spécialiste en emploi (IPS)
- Case manager: transdisciplinarité
- Le case manager a une longueur d'avance pour offrir le support à l'emploi
 - Connaît l'histoire du patient, ses forces, ses défis
 - A déjà un lien/alliance thérapeutique avec le patient

Évolution de l'approche



La force des PIPEP: Case manager

Suivi individuel en général

- Horaire occupationnel
- Éducation psychologique, gestion du stress
- Réadaptation vocationnelle
- Principe du “faire avec”
- Plan prévention de la rechute
- TCC
- Entretien motivationnel, réduction des méfaits
- Défense des droits
- Fiducie, gestion financière
- Travailler les relations interpersonnelles
- Plan d'intervention individualisé (PII)
- Etc...

Interventions spécifiques

Trouver un emploi

- Vérifier statut (permis de travail)
- Rester actif
 - Routine
 - Participation aux groupes
 - Division des rv (CM, md, inf, pair-aidant)
- CV
- Évaluation des capacités de travail
 - Questionnaire IPS
 - Évaluation fonctionnelle en ergothérapie
 - Observation en groupes
 - Observation lors des démarches-rencontres
 - Identifier objectifs réalistes selon ses intérêts

Interventions spécifiques



Trouver un emploi (suite)

- Travailler la motivation et l'engagement
 - Entretien motivationnel
 - Just right challenge
 - Balance décisionnel
- Jeux de rôle
 - Entrevue d'embauche
 - Situations relations interpersonnelles au travail
- Outreach- accompagnement dans le milieu
- Gestion des stressseurs
 - Revenus
 - Hébergement
 - Conso

Interventions spécifiques

Maintenir un emploi

- Liaison avec employeur dès que possible pour éviter perte
- Plan de retour progressif fait en collaboration
- Appel après la 1^{iere} journée
- Flexibilité de l'horaire du case manager
- Approche TCC pour gérer situation conflit ou sx
- Outreach
- Liaison avec employeur à maintenir dans les premiers mois
- Horaire occupationnel équilibré
- Travailler les habiletés relationnelles pour faire des demandes à l'employeur (congé, vacance, ajustement d'horaire/tâches)

Évaluation

Caractéristiques du client

Bio :

Évolution de la maladie
Symptômes résiduels
Observance au traitement

Psycho :

Espoir et estime de soi
Motivation et intérêts
Résolution de problème et prise de décision
Attention, concentration,
Organisation, planification
Capacité d'analyse et jugement
Gestion du stress
Autocritique

Social :

Participation aux groupes
Fonctionnement social, autonomie personnelle
Environnement social
Habilités relationnelles et de communication
Histoire antérieure des activités productives
Sens des responsabilités
Niveau de scolarité

Exigences de l'emploi

Niveau de fonctionnement demandé:

Physique : endurance, force...

Cognitif : fonctions exécutives, attention, concentration, planification, organisation, résolution de problème, jugement, ...

Affectif : maîtrise de soi, gestion du stress, réactions émotionnelles et comportementales, ...

Interpersonnel: interactions, compétition; travail d'équipe, service à la clientèle, ...

Statut de l'organisme

Types de programmes

Rémunération

Critères d'admissibilité

Rendement minimal demandé

Flexibilité de l'horaire

Possibilités d'ajustements

Ouverture

Collaboration

S
A
T
I
S
F
A
C
T
I
O
N

C
L
I
E
N
T

E
M
P
L
O
Y
E
U
R

Aptitudes nécessaires au travail



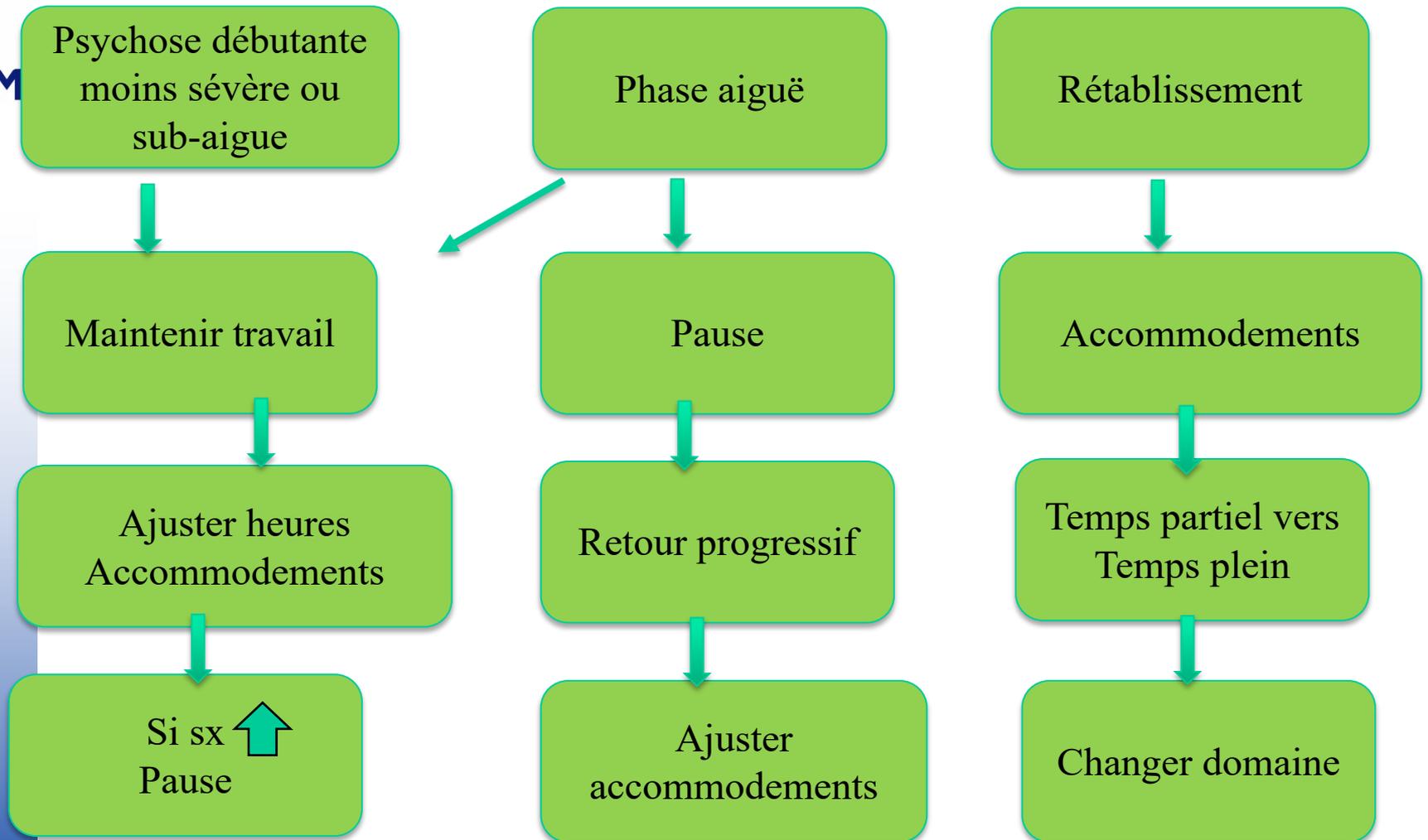
- Traiter les informations complexes
- Maintenir attention soutenue
- Attention partagée
- Résoudre des problèmes (analyser, chercher des solutions)
- Mémoire; se rappeler des informations présentées en classe
- Planifier/organiser une action ou une séquence (ex; horaire)
- Prendre une initiative
- Relations interpersonnelles
- Faire preuve d'autocritique sur leurs difficultés
- Composer avec les effets secondaires des médicaments (ex; tremblements, sécheresse de la bouche, somnolence, sédation matinale, difficulté à se concentrer, ralentissement psychomoteur)

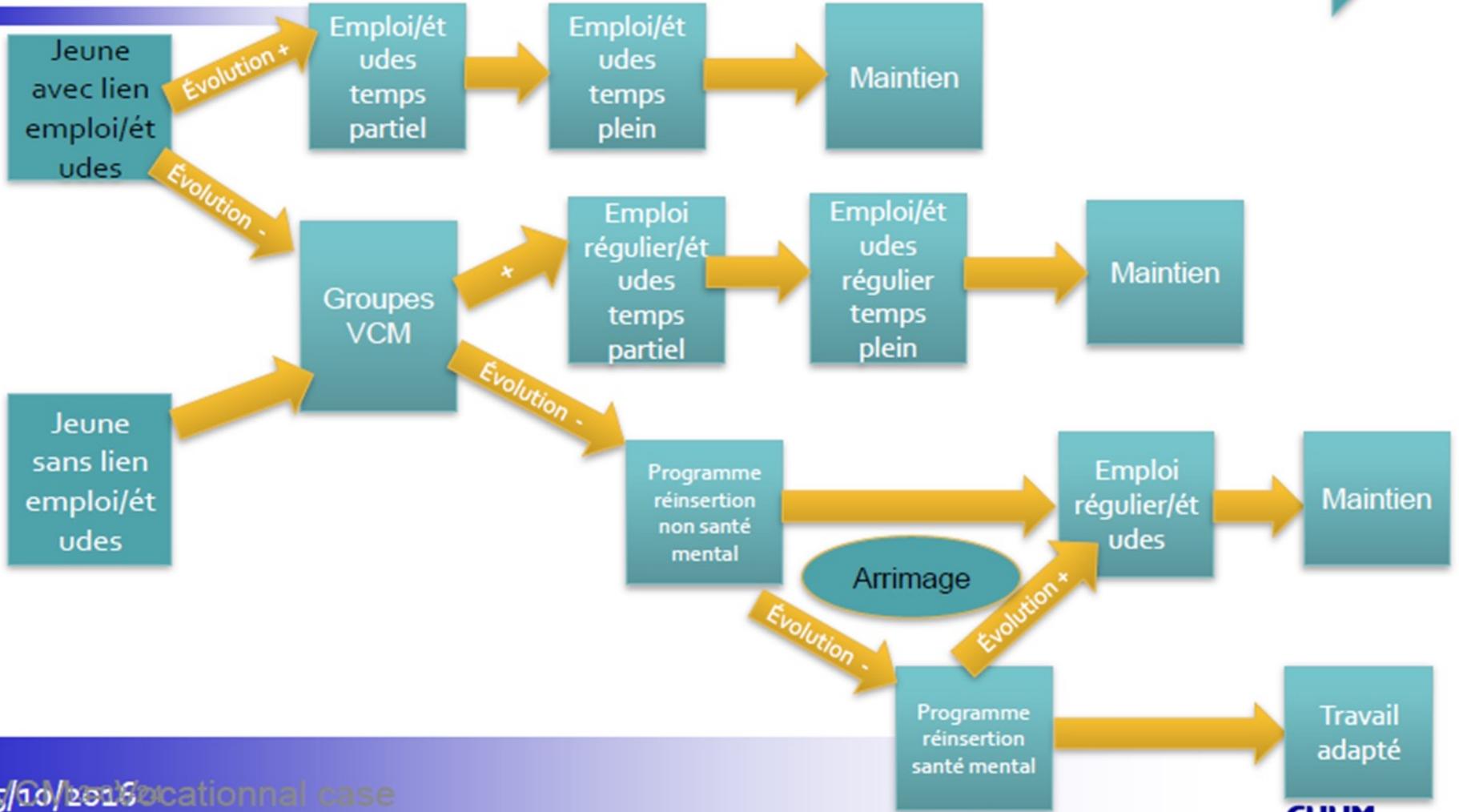
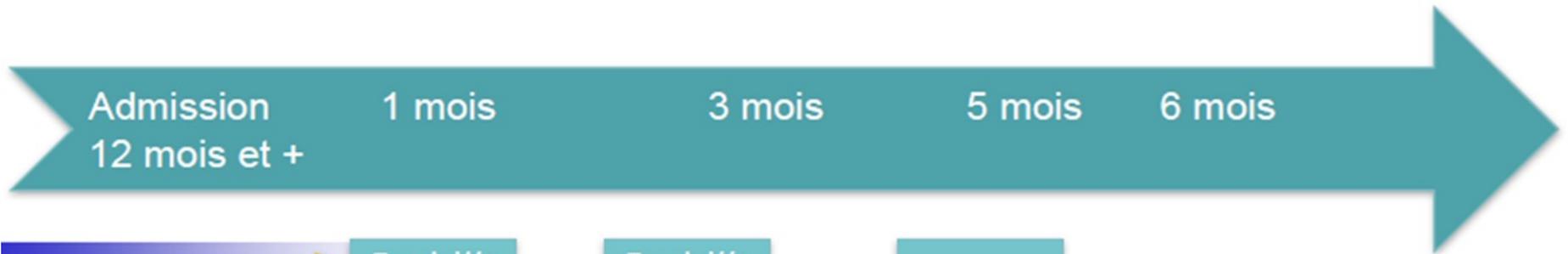
Accommodements « raisonnables »



- Communication claire et simple, directives verbales courtes
- Écrire les directives
- Assigner les tâches/consignes une à la fois
- Diviser les gros projets en plus petites tâches
- Prévoir des pauses brèves, mais plus fréquentes
- Identifier une personne référente
- Horaire de jour vs de soir, pas d'alternance nuit/jour
- Diminution des heures

Différentes trajectoires possibles





Risque de rechutes



- **Soyez prêts pour les rechutes**

Les rechutes peuvent être causées par :

- l' évolution de la maladie
 - les autres sources de stress dans la vie du travailleur
 - l'arrêt, les changements ou les effets secondaires des médicaments
 - consommation de drogues
 - la perte d'emploi ou le non-emploi
- Au cours des 3 premières années de suivi en PIPEP*
 - 68,8% des patients ont au moins une rechute
 - 50,7% sont réhospitalisés
 - Attention au vocabulaire: échec vs opportunité d'apprentissage

*Abdel-Baki A, et al. (2020) doi: 10.1097/YIC.0000000000000310. PMID: 32282448

Les barrières au retour à l'emploi



- Sx aigus sévères
- Les troubles cognitifs (cognition sociale, jugement, fonctions exécutives)
- Perte de l'estime de soi
- Les croyances auto-stigmatisantes
- La peur de l'échec
- Honte du comportement passé au travail
- La consommation de substances
- Prestations \$ de contrainte sévère à l'emploi

Défis



- Les CM ne sont pas des spécialistes en orientation de carrière. Comment les aider à faire un choix?
- Ils ont aussi droit à un emploi valorisant et stimulant!
- Retour au travail vs retour aux études? Quoi prioriser et pourquoi?
 - Importance de soutenir l'obtention diplôme études secondaire: accès meilleurs emplois
- Équilibre entre observance rx pour contrer les sx malgré les effets secondaires
 - Ralentissement psychomoteur, difficultés cognitives qui nuisent au travail/études
- Vide occupationnel pendant la COVID: difficulté de remobilisation
 - Retour rapide évite que les sx négatifs s'incrument
- Charge de cas importante pour le case manager: comment prioriser le soutien à l'emploi à travers le reste



Conclusion: La force des PIPEP

Situation occupationnelle des jeunes suivis à la clinique JAP octobre 2021- VCM est offert à tous (n=215 patients)

Ecole et travail	9.77%
Ecole Tplein/Tpartiel	21.86%
Travail Tplein/Tpartiel	31.63%
Autre (mère, bénévolat)	3.26%
Total actif marché régulier	66.52%
Programmes adaptés	5.59%
Rech emploi	5.58%
Thérapie	1.86%
Total en action	79,55%
Non actif	20.47%

Ingrédient secret: croire au potentiel de réadaptation de nos patients!

Merci de votre présence!



- Questions?
- Commentaires?

Références



- Manuel de réadaptation psychiatrique 2^{ème} édition. Sous la direction de Tania Lecompte et Claude Leclerc. 2012. Presses de l' Université du Québec
- Abdel-Baki A, Létourneau G, Morin C, Ng A. Resumption of work or studies after first-episode psychosis: the impact of vocational case management. *Early Interv Psychiatry*. 2013 Nov;7(4):391-8. doi: 10.1111/eip.12021. Epub 2013 Jan 25. PMID: 23347401.
- Présentation: Retour au travail ou études des jeunes psychotiques, pourquoi s'en mêler? Caroline Morin, Cynthia Delfosse, Amal Abdel-Baki (2017). <http://aqppep.ca/assets/pdf/atelier-5-a-retour-au-travail-ou-aux-etudes-des-jeunes-pep-a-abdel-baki-c-morin-c-delfosse.pdf>

Références



- Rinaldi M, Perkins R, McNeil K, Hickman N, Singh SP. The Individual Placement and Support approach to vocational rehabilitation for young people with first episode psychosis in the UK. *J Ment Health*. 2010 Dec;19(6):483-91. doi: 10.3109/09638230903531100. PMID: 21121821.
- Killackey E, Allott K, Jackson HJ, Scutella R, Tseng YP, Borland J, Proffitt TM, Hunt S, Kay-Lambkin F, Chinnery G, Baksheev G, Alvarez-Jimenez M, McGorry PD, Cotton SM. Individual placement and support for vocational recovery in first-episode psychosis: randomised controlled trial. *Br J Psychiatry*. 2019 Feb;214(2):76-82. doi: 10.1192/bjp.2018.191. Epub 2018 Sep 25. PMID: 30251616.
- van Duin D, de Winter L, Kroon H, Veling W, van Weeghel J. Effects of IPS plus cognitive remediation in early psychosis: 18-month functioning outcomes of a randomized controlled trial. *Schizophr Res*. 2021 Oct;236:115-122. doi: 10.1016/j.schres.2021.07.025. Epub 2021 Sep 3. PMID: 34482187.