

**Formation accrue :
Efficacité d'un nouveau modèle de préparation à
l'emploi pour les gens atteints de maladie mentale**

Joan Nandlal (Centre for Addiction and Mental Health)
Monica Bettazzoni (Centre for Addiction and Mental Health)
Tony Priolo (George Brown College)
Susan McGurk (Dartmouth Medical School)
Nina Flora (Centre for Addiction and Mental Health)
Colin Perrier (Centre for Addiction and Mental Health)

Sommaire

Novembre 2009

Sommaire

Cette oeuvre a été possible grâce à la participation financière du Conseil canadien sur l'apprentissage. Il est à noter toutefois que les opinions qu'elle renferme sont expressément celles de ses auteurs. Le Conseil canadien sur l'apprentissage n'est en rien responsable du contenu.

Contexte

Plusieurs personnes vivant avec une maladie mentale ou une dépendance sont au chômage ou sous-employées. L'emploi assisté est une bonne pratique fondée sur des données probantes pour aider les personnes à retourner au travail et se trouver un « emploi compétitif », c'est-à-dire, un poste payé pour lequel tous peuvent poser leur candidature et qui n'a pas été spécialement affecté à des personnes avec une maladie mentale ou une dépendance. Des études ont démontré qu'une personne ait travaillé ou non avant la participation à un programme de soutien à l'emploi est un prédicateur si elle retournera ou non au travail après avoir complété le programme d'emploi assisté. La recherche a également démontré que bien qu'un bon nombre de diplômés d'un programme d'emploi assisté aient un emploi concurrentiel un an après avoir terminé de tels programmes, la rétention d'emploi après un an s'étiole. Il y a deux implications à cette découverte. Premièrement, il semblerait nécessaire d'avoir des stratégies additionnelles pour renforcer la participation à la main-d'œuvre des personnes avec une maladie mentale et/ou une dépendance. Deuxièmement, la recherche sur les stratégies innovatrices d'emploi assisté doit explorer les résultats d'emploi au-delà de la première année suivant la graduation.

Objectifs de l'étude

Étant donné l'importance d'une éducation postsecondaire pour avoir accès à la majorité des postes rémunérés, le George Brown College et le Centre for Addiction and Mental Health de Toronto ont travaillé en collaboration afin de créer le programme de formation accrue offert grâce au Collège. La formation accrue¹ est un modèle innovateur qui combine des éléments de soutien à l'emploi (p. ex., encadrement) avec l'emploi assisté (p. ex., tests de reprise, laboratoires d'enseignement additionnels). Ce rapport décrit les découvertes d'une étude longitudinale prospective visant à évaluer l'efficacité du modèle d'emploi assisté à aider les diplômés du collège, à acquérir et conserver un emploi compétitif sur une période de deux années. Plus spécialement, l'étude visait à répondre aux quatre questions suivantes :

- 1) Est-ce que les diplômés du programme de formation accrue acquièrent et conservent un emploi compétitif?
- 2) Dans quelle mesure la participation aux programmes de formation accrue affecte le fonctionnement clinique tels qu'évaluées par les hospitalisations et les changements de statut de santé mentale?
- 3) Quels facteurs cliniques et non-cliniques sont associés à la graduation de la formation accrue et au succès à l'emploi?

¹ Un document décrivant le modèle est disponible du troisième auteur.

4) Quels avantages, à part l'acquisition et la conservation d'un emploi concurrentiel, sont accrues grâce à la participation aux programmes de formation accrue?

Méthode

Il y a présentement deux branches du programme de formation accrue offert au George Brown College : le programme de formation étendue d'aide cuisinier et le programme de formation étendue de travailleur de la construction. Les données ont été recueillies auprès de 123 étudiants des deux branches qui ont débuté le programme entre avril 2004 et avril 2008 et qui ont accepté de participer à l'étude. Les données recueillies auprès des étudiants au l'entrée au programme, à la fin du programme, lors du suivi de 12 mois et de 24 mois comprenaient : les caractéristiques démographiques, les antécédents d'emploi, le diagnostic psychiatrique, les symptômes psychiatriques, la guérison et les résultats en matière d'emploi. Ces données quantitatives ont été utilisées pour aborder les trois premières questions de l'étude et des entrevues semi-structurées ont été tenues avec 13 informateurs clés (instructeurs de programme, employeurs étudiants et personnel du programme de formation accrue) pour aborder la dernière question de l'étude.

Principales découvertes

1) Est-ce que les diplômés du programme de formation accrue obtiennent et conservent un emploi compétitif?

Oui. Les diplômés de formation accrue obtiennent et conservent un emploi compétitif avec 61 % de diplômés étant employés après un an et 58 % des diplômés étant employés deux après avoir terminé une formation accrue. De ceux qui étaient employés un an après la graduation, 72 % travaillaient dans l'industrie pour laquelle ils étaient formés (p. ex., restauration ou construction) et ce nombre diminue à 55 % deux ans après la graduation. Le nombre de jours travaillés dans les deux ans avant de commencer la formation accrue était positivement associés au nombre de jours travaillés pendant le suivi de deux ans. Par contraste, la graduation n'était pas associée avec les jours travaillés au suivi de deux ans.

2) Dans quelle mesure la participation aux programmes de formation accrue affecte-elle le fonctionnement clinique tel qu'évalué par les hospitalisations et les changements dans le statut de santé mentale?

La participation au programme de formation accrue semble avoir peu ou pas d'effet sur le fonctionnement clinique; toutefois, l'hospitalisation avant la participation à la formation accrue s'est avérée être associée au fait qu'une personne a gradué ou non du programme. Ces découvertes ont mis en évidence le besoin de soutiens cliniques adéquats à la fois au sein des programmes de formation accrue de même que de manière indirecte. Les étudiants peuvent ne pas avoir eu de soutien clinique adéquat et cela peut avoir contribué à la non-réussite du programme. Étant donné que la moitié des personnes qui n'ont pas complété ont volontairement abandonné des programmes, il est important d'évaluer la motivation de l'étudiant à participer à une formation accrue et de considérer modifier les critères d'admission ou améliorer les soutiens cliniques et de programme.

3) Quels facteurs cliniques et non-cliniques sont associés à la graduation de la formation accrue et au succès à l'emploi?

Il n'est pas évident quels facteurs cliniques et non-cliniques sont associés à la graduation et au succès à l'emploi étant donné le taux élevé d'abandon. La recherche future sur ce programme pourrait bénéficier de l'augmentation des honoraires d'étude et/ou faire de la participation à la recherche/évaluation une composante obligatoire de l'acceptation au programme de formation accrue. Elle pourrait également bénéficier d'une méthodologie combinée qui comprend de l'information provenant des dossiers d'étudiants et des praticiens et/ou notes du personnel du programme.

4) Mis à part l'acquisition et la conservation d'un emploi concurrentiel, quels sont les bénéfices qui sont accrus par la participation aux programmes de formation accrue?

La participation à une formation accrue semble contribuer à l'autonomisation, à surmonter la maladie et à tisser des liens avec la société. De plus, le taux de réussite du programme de formation accrue de 57,2 % est comparable au taux de réussite dans tous les programmes offerts au George Brown College, ce qui soulève l'immense utilité de la formation accrue dans le soutien aux étudiants. Qu'il y ait plusieurs étudiants qui obtiennent également un emploi compétitif suite à la réussite du programme met en évidence les facettes d'emploi assisté de la formation accrue. Ensemble, ces découvertes démontrent que les personnes atteintes de maladie mentale ont la capacité de compléter une formation postsecondaire et d'acquérir un emploi valorisant. Ces découvertes sont plutôt positives étant donné que les programmes de formation accrue sont récents.