

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

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

PAR  
CHLOÉ ALLARD MASSICOTTE

ENJEUX LIÉS À LA TRANSITION DU MILIEU SCOLAIRE  
VERS LE MARCHÉ DU TRAVAIL CHEZ LES JEUNES  
ADULTES VIVANT AVEC UNE PROBLÉMATIQUE  
DE SANTÉ MENTALE

DÉCEMBRE 2017

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

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

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

## REMERCIEMENTS

D'abord et avant tout, un énorme merci à Lyne Desrosiers, ma directrice de recherche. Son écoute, sa disponibilité et ses précieux conseils m'ont permis de construire cet essai une étape à la fois, pour en arriver à un produit fini donc je suis très fière. Tout au long de ce parcours, tu m'as permis d'apprendre à me faire confiance, et à ne pas minimiser mes capacités et mes compétences. J'ai adoré collaborer avec toi durant ma maîtrise et tu demeureras toujours une figure marquante pour moi.

Je remercie également Marie-Michèle Lord, ergothérapeute et chargée de cours à l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour la révision de mon essai. Tes commentaires et suggestions m'ont été d'une grande aide pour finaliser ce travail. Merci également aux participants de l'étude qui ont fait preuve de transparence et d'ouverture lors de notre rencontre. Sans vous, ce projet n'aurait pu être réalisé.

Finalement, un énorme merci à ma famille et mes amis qui m'ont soutenu depuis le début de mes études. Malgré les embûches rencontrées pendant ses années, je suis vraiment fière d'avoir réalisé un de mes rêves, celui de devenir ergothérapeute. C'est en grande partie grâce à vous. Un merci bien spécial à ma petite Alice, ma fille adorée. Plusieurs personnes rencontrées dans mon parcours m'ont dit : « Tu es vraiment bonne, ça doit être difficile d'être une maman aux études ». Aujourd'hui, je réalise qu'au contraire, c'est toi ma belle Alice qui m'a permis d'y arriver. Je t'aime très fort.

## TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	v
LISTE DES FIGURES .....	vi
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	vii
RÉSUMÉ .....	viii
ABSTRACT.....	ix
<b>1. INTRODUCTION .....</b>	<b>1</b>
<b>2. PROBLÉMATIQUE.....</b>	<b>2</b>
<b>3. RECENSION DES ÉCRITS.....</b>	<b>4</b>
3.1 Les troubles de santé mentale chez les jeunes adultes .....	4
3.2 La place de l'éducation dans la société .....	5
3.3 Fonctionnement scolaire chez le jeune adulte ayant un trouble de santé mentale .....	6
3.4 Transition du milieu scolaire vers le marché du travail .....	6
3.5 Intégration et maintien à l'emploi .....	10
3.6 Politiques et réformes gouvernementales.....	13
3.7 Importance du travail chez cette population .....	15
3.8 Pertinence de l'étude .....	16
3.8.1 Pertinence scientifique.....	16
3.8.2 Pertinence professionnelle .....	17
3.9 Objectifs de l'étude et questions de recherche.....	17
<b>4. CADRE THÉORIQUE .....</b>	<b>18</b>
4.1 Présentation générale du modèle.....	18
4.2 Définition de la transition école-travail.....	18
4.3 Composantes du modèle de TET .....	19
4.3.1 Contexte de la transition entre école et monde du travail.....	20
4.3.2 Appropriation individuelle de la transition entre école et monde du travail.....	21
4.3.3 Résultat de la transition entre école et monde du travail .....	22
4.4 Distinction entre le modèle de TET et la présente étude.....	23
<b>5. MÉTHODOLOGIE.....</b>	<b>24</b>
5.1 Devis de l'étude.....	24
5.2 Échantillonnage.....	24
5.3 Critères de sélection .....	24
5.4 Collecte de données.....	25

5.5	Déroulement.....	25
5.6	Analyse de données.....	26
5.7	Considérations éthiques.....	26
6.	RÉSULTATS.....	27
6.1	Description des participants.....	27
6.2	Expérience de transition école-travail.....	28
6.2.1	Contexte de la transition école-travail.....	28
6.2.2	Personne.....	31
6.2.3	Travail.....	35
7.	DISCUSSION.....	38
7.1	Rappel de l'objectif et des questions de recherche.....	38
7.2	Résumé des résultats et réponse aux questions de recherche.....	38
7.3	Interprétation des résultats et liens avec la littérature.....	39
7.3.1	Contexte de la transition école-travail.....	39
7.3.2	Personne.....	41
7.3.3	Travail.....	42
7.3.4	Autres résultats pertinents.....	43
7.4	Liens avec le cadre théorique.....	44
7.5	Forces et limites de l'étude.....	45
7.6	Conséquences et retombées pour la pratique.....	45
7.7	Recherches futures.....	46
8.	CONCLUSION.....	47
	RÉFÉRENCES.....	48
	ANNEXE A CANEVAS D'ENTREVUE.....	55
	ANNEXE B ANNONCE DE RECRUTEMENT.....	56
	ANNEXE C LETTRE D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT.....	57
	ANNEXE D CERTIFICAT ÉTHIQUE.....	61

## **LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 1. Prise de médication des participantes dans le temps.....	27
Tableau 2. Thèmes et sous-thèmes émergents de l'expérience de transition école-travail .....	28

**LISTE DES FIGURES**

Figure 1. Cadre théorique inspiré du modèle de la transition entre l'école et le monde du travail de Masdonati (2007) .....	19
---	----

## LISTE DES ABRÉVIATIONS

DEP : Diplôme d'études professionnelles

MEES : Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur

MESS : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux

MTESS : Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale

OFFT : Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie

OMS : Organisation mondiale de la santé

OPHQ : Office des personnes handicapées du Québec

TDA : Trouble du déficit de l'attention

TDAH : Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité

TET : Transition école-travail

TPL : Trouble de personnalité limite



## RÉSUMÉ

**Problématique :** Au Canada, plus de 28% des jeunes adultes âgés de 20 à 29 ans sont atteints d'une maladie mentale (Commission de la santé mentale du Canada, 2011). Selon une étude américaine, seulement 47% de cette population obtiennent un emploi à la suite de leurs études (Wagner, 1995). Parmi ceux et celles qui parviennent à accéder au marché du travail, la plupart vivent des difficultés importantes liées au maintien de leur emploi (Schelly, 1995), et ce malgré la mise en place de diverses politiques gouvernementales. Dans la littérature, aucune étude recensée n'aborde spécifiquement les enjeux liés au processus de transition de l'école vers le travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale. **Objectif :** L'objectif de cette étude est donc d'explorer les enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale. Plus spécifiquement, elle vise à documenter 1) la façon dont ils vivent la transition école-travail, 2) les obstacles et les facilitateurs à cette transition, 3) les impacts sur le fonctionnement global 4) les stratégies mises en place pour faciliter leur transition vers le marché du travail, et 5) les aménagements et le soutien apporté à cette population en milieu de travail. **Cadre conceptuel :** Le modèle de la transition entre l'école et le monde du travail (TET) de Masdonati (2007) a été retenu pour cette étude. Ce modèle s'intéresse à plusieurs facteurs entourant l'expérience de transition, comme le contexte et la façon dont les jeunes perçoivent et affrontent cette période de leur vie. **Méthodologie :** Un devis qualitatif de type phénoménologique a été privilégié pour la conduite de cette étude. Des entrevues semi-structurées ont été réalisées auprès de quatre participants occupant un emploi. **Résultats :** L'expérience de transition école-travail a pu être décrite selon trois grandes familles de facteurs : 1) les facteurs liés au contexte de la transition école-travail (situation financière, préparation à la transition et au monde du travail, connaissance du milieu de travail, milieu de vie et soutien social), 2) les facteurs liés à la personne (gestion de la symptomatologie, valeurs, perception de soi et de la maladie, expériences de travail antérieures, utilisation de moyens compensatoires, traitement, peur du congédiement, qualité du sommeil et gestion de l'horaire), et 3) les facteurs liés au travail (aménagements en milieu de travail, sécurité d'emploi, exigences de l'emploi). **Conclusion :** Les résultats de cette recherche mènent à une meilleure compréhension du phénomène de transition école-travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale. Ces résultats pourraient donc être utilisés afin de soutenir certaines interventions ou programmes de transition, ceux-ci étant élaborés directement à partir de l'expérience de la population à l'étude. Conséquemment, l'accessibilité et le maintien à l'emploi à long terme pourraient être améliorés chez les jeunes adultes aux prises avec un trouble de la santé mentale.

**Mots clés :** transition école-travail, jeunes adultes, trouble de santé mentale, obstacles et facilitateurs

## ABSTRACT

**Background:** In Canada, more than 28% of young adults aged 20 to 29 have a mental disorder (Commission de la santé mentale du Canada, 2011). According to an American study, only 47% of this population gets a job after their studies (Wagner, 1995). Of those who are able to access the labor market, most have experienced significant employment difficulties (Schelly, 1995), despite the implementation of various government policies. In the literature, no any survey identified address the issues related to the school-to-work transition process for young adults with mental disorders. **Objective:** The objective of this study is to explore issues related to the transition from school to work for young adults living with a mental health problem, and more specifically, to document 1) the obstacles and the facilitators to this transition, 3) the impacts on the functioning 4) the strategies put in place to facilitate their transition to the job market, and 5) the facilities and support brought to this population in the labor market. **Conceptual Framework:** The Masdonati (2007) School-to-Work Transition Model was selected for this study. This model looks at several factors surrounding the transition experience, such as the context and how young people perceive and face this period of their lives. **Methodology:** A qualitative approach with a phenomenological type was favored for the conduct of this study. Semi-structured interviews were conducted with four participants who are employed. **Results:** The school-work transition experience was described according three main groups of factors: 1) factors related to the context of the school-work transition (financial situation, preparation for the transition and the world of work, the knowledge of work environment, the living environment and the social support), 2) person-related factors (management of symptoms, values, perception of self and the illness, previous work experiences, use of compensatory means, treatment, fear of dismissal, quality of sleep and schedule management); and 3) work-related factors (workplace accommodations, job security and job requirements). **Conclusion:** The results of this research lead to a better understanding of the school-to-work transition for the young adults with mental disorders. These results could therefore be used to support interventions or transition programs, which are developed directly from the experience of the study population. As a result, accessibility and maintenance of the employment could be improved for them.

**Key words:** school-to-work transition, young adults, mental disorders, barriers and facilitators

## 1. INTRODUCTION

L'obtention d'un travail est souvent perçue comme un élément qui inaugure la transition vers la vie d'adulte (Carter et Lunsford, 2005). Depuis mon admission en ergothérapie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, j'ai pu remarquer que plusieurs étudiants se questionnaient sur leur transition de l'école vers le marché du travail. Ces interrogations vécues par mes collègues pouvaient être liées à plusieurs facteurs dont la crainte de ne pas obtenir d'emploi lors de sa graduation, l'inquiétude de ne pas avoir les qualifications requises pour pratiquer convenablement, ou bien tout simplement d'avoir le sentiment de ne pas se sentir prêt à la vie d'adulte. L'observation de mes collègues m'a amené à réfléchir à la façon dont les jeunes adultes souffrant d'une problématique de santé mentale réussissent à effectuer la transition entre le rôle d'étudiant et celui de travailleur, tout en ayant à gérer les difficultés propres à leur maladie. C'est donc pour ces différentes raisons que cet essai de maîtrise portera sur les enjeux liés cette transition de vie, et ce spécifiquement auprès des jeunes adultes vivant avec la maladie mentale.

L'objet de cette recherche peut être lié à la profession d'ergothérapeute. En effet, en tant que future ergothérapeute, l'autonomie ainsi que la participation occupationnelle sont des valeurs qui me sont chères. La transition de l'école vers le marché du travail représente une transition entre deux occupations, celles-ci étant très différentes tant au niveau du contexte que des exigences et des responsabilités. L'adaptation que cette transition peut demander à un jeune adulte aux prises avec un trouble de santé mentale peut donc être soutenue par les compétences spécifiques de l'ergothérapeute en matière d'occupation.

Dans les prochaines pages, la problématique sera décrite afin de mieux cibler le point d'intérêt et la pertinence de cette recherche. Une recension des écrits présentant l'état des connaissances sur la transition école-travail et sur les concepts centraux de l'étude viendra par la suite appuyer davantage l'objectif et les questions de recherche de cette recherche, ces derniers étant également présentés dans cette section. Après avoir présenté ces éléments, le cadre théorique sera défini, suivi de la présentation de la méthodologie et des résultats de l'étude. Ces résultats seront ensuite interprétés dans la section discussion. En dernier lieu, une conclusion permettra de faire un retour sur les points principaux de cette étude.

## 2. PROBLÉMATIQUE

L'éducation est une occupation très valorisée dans la société d'aujourd'hui (Morel et N'zué, 2010). En effet, aller à l'école est l'occupation centrale dans la vie de la majorité des jeunes, et ce, pour la plupart, jusqu'au début de l'âge adulte. À la suite de leurs études, ces jeunes adultes doivent faire face à un changement majeur : passer du rôle d'étudiant, ce rôle assumé depuis tant d'années, à celui de travailleur. Plusieurs auteurs se sont intéressés aux impacts d'une telle transition sur les jeunes adultes ne présentant aucun handicap (Koivisto, Vuori et Nykyri, 2007; Masdonati, 2007; Schuetze et Sweet, 2003; Thiessen, 2002). Par ailleurs, il s'avère difficile pour ces personnes d'obtenir un emploi significatif, dans leur domaine d'étude et offrant une rémunération acceptable (Lowe, 2000). Selon le même auteur, ces défis peuvent être encore plus importants lorsque la personne est aux prises avec une problématique de santé mentale. Au Canada, plus de 28% des jeunes adultes âgés de 20 à 29 ans sont atteints d'une maladie mentale (Commission de la santé mentale du Canada, 2011). Selon une étude américaine, seulement 47% de cette population obtiennent un emploi à la suite de leurs études, comparativement à 69% pour ceux n'ayant aucune incapacité (Wagner, 1995). Parmi ceux et celles qui parviennent à accéder au marché du travail, la plupart vivent des difficultés importantes liées au maintien à l'emploi (Schelly, 1995). Malgré la mise en place de diverses politiques gouvernementales visant l'accessibilité et le maintien à l'emploi chez cette population (Agence de la santé publique du Canada, 2004, cité dans Kirsh et al., 2009; Gouvernement du Canada, 1998; Gouvernement du Québec, 2008; Gouvernement du Québec, 2008; MSSS, 2015), la transition du milieu scolaire vers le marché du travail demeure un enjeu important chez les jeunes adultes vivants avec une problématique de santé mentale. Pourtant, le travail est une occupation importante et significative pour cette population (Boyer, Hachey et Mercier, 1998; Kirsh et al., 2009). En effet, il contribue entre autres à la participation et à l'inclusion sociale des personnes ayant un trouble de santé mentale (Grove, 1999; OPHQ, 2009). De plus, chaque année, le Canada est privé de 20,7 milliards de dollars découlant de la baisse de participation au marché du travail attribuable à la maladie mentale, et ce pour la population générale (Conference Board du Canada, 2012). Quelques écrits abordant la transition du milieu scolaire vers le marché du travail sont disponibles dans la littérature. Par contre, seulement quelques-uns concernent les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale. La recension effectuée suggère trois différents angles d'analyse de ce phénomène. Premièrement, certaines études se sont intéressées aux causes liées aux

difficultés de transition école-travail chez cette population et sont en lien avec 1) le fonctionnement en milieu scolaire (difficultés à acquérir des connaissances, à entretenir des relations interpersonnelles, etc.) ou 2) d'autres facteurs environnementaux ou de la personne (avoir été victime d'abus ou de négligence, faible statut socio-économique, dynamique familiale dysfonctionnelle, etc.) (Kirsh et al., 2009; Nochajski et Schweitzer, 2014; Schelly, 1995). En deuxième lieu, d'autres écrits abordent les manques de planification, de soutien et de ressources pouvant s'offrir aux jeunes adultes faisant face à cette transition de vie (Brown, 2009; Commission de la santé mentale du Canada, 2011). Le troisième angle d'analyse concerne différents programmes d'intégration au travail décrits dans la littérature. Certains de ces programmes ont été élaborés, mais l'efficacité de ceux-ci n'a pas été évaluée (Brown, 2009; Gragoudas, 2014; Rutkowski, Daston, Van Kuiken et Riehle, 2006). Le seul programme recensé qui a été évalué démontre un taux de réussite (complétion des quatre phases du programme et maintien d'un emploi sur 10 semaines) pour seulement 30% des participants (Nochajski et Schweitzer, 2014). Finalement, d'autres programmes qui ont été démontrés comme étant efficaces (Bond, Drake et Becker, 2008; Mueser et McGurk, 2014) ne prennent pas en considération le contexte spécifique de la transition école-travail, mais plutôt l'intégration au travail au sens large. En résumé, aucune étude recensée n'aborde précisément les enjeux liés au processus de transition du milieu scolaire vers le marché du travail, et plus spécifiquement 1) le vécu des jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale, 2) les obstacles et facilitateurs à cette transition, 3) l'impact sur le fonctionnement global, 4) les stratégies mises en place pour faciliter la transition vers le marché du travail, ainsi que 5) les aménagements et le soutien apportés à cette population en milieu de travail. La mise en place de programmes efficaces et centrés sur les besoins de cette population nécessite d'abord de bien comprendre ces différents enjeux. Cette recherche a donc pour objectif d'explorer les enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale. Une recension des écrits est présentée à la section suivante afin d'approfondir les éléments de cette problématique.

### **3. RECENSION DES ÉCRITS**

Cette section présente les données recueillies dans la littérature en ce qui a trait aux troubles de santé mentale chez les jeunes adultes, à la place de l'éducation dans la société, à la transition de l'école vers le marché du travail, à l'intégration et au maintien d'un emploi, aux politiques et réformes gouvernementales, ainsi qu'à l'importance du travail chez cette population. La pertinence de l'étude, l'objectif et les questions de recherche y sont également présentés.

#### **3.1 Les troubles de santé mentale chez les jeunes adultes**

Selon l'Agence de la santé publique du Canada (2015a), « les maladies mentales sont caractérisées par des altérations de la pensée, de l'humeur ou du comportement associées à un état de détresse et de dysfonctionnement marqués ». Habituellement, la maladie mentale commence à se manifester à l'adolescence et au début de l'âge adulte (Gouvernement du Canada, 2006), et l'intensité des symptômes varie de léger à sévère « selon le type de maladie mentale, la personne, la famille et le contexte socioéconomique » (Gouvernement du Canada, 2006, p. 2). La maladie mentale peut se présenter sous différentes formes, entre autres les troubles de l'humeur, les troubles du spectre de la schizophrénie, les troubles anxieux, les troubles de la personnalité, les troubles alimentaires et les dépendances (toxicomanie et jeu pathologique) (Gouvernement du Canada, 2006).

Depuis quelques décennies, les statistiques sur la santé de la population canadienne indiquent une hausse des troubles de santé mentale. En effet, plus de 6,7 millions de Canadiens vivaient avec une maladie mentale en 2011, et l'on estime que ce chiffre montera à 8,9 millions d'ici 2041 (Commission de la santé mentale du Canada, 2011). La maladie mentale est l'un des troubles les plus incapacitants du monde selon l'Association canadienne pour la santé mentale (2016). De plus, la majorité des personnes touchées par ce type de problématique n'ont jamais consulté un professionnel de la santé à ce sujet.

De leur côté, les jeunes adultes ne sont pas épargnés. En effet, chaque année, plus de 28% des jeunes âgés entre 20 et 29 ans vivent avec une problématique de santé mentale (Commission de la santé mentale du Canada, 2011). Selon le même auteur, c'est également dans cette tranche d'âge que le taux de personnes atteintes d'un trouble mental est le plus élevé, et que la proportion

des troubles de l'humeur et des troubles anxieux est la plus grande. Au Canada, le taux de suicide chez les jeunes adultes figure au troisième rang de l'ensemble des pays industrialisés (Association canadienne pour la santé mentale, 2016). Cette période du début de l'âge adulte coïncide d'ailleurs avec les études postsecondaires ou l'arrivée sur le marché du travail (Commission de la santé mentale du Canada, 2011). Vander Stoep et ses collaborateurs (2000) ont rapporté, dans leur étude américaine, que près de 30% des jeunes seraient aux prises avec une maladie mentale à l'âge de la transition vers la vie d'adulte. C'est donc dire que presque le tiers des étudiants effectueront la transition vers le marché du travail avec un problème de santé mentale.

Les impacts de la maladie mentale sur les personnes qui en sont atteintes sont multiples. En effet, les problématiques de santé mentale peuvent affecter toutes les sphères de la vie d'une personne, comme son fonctionnement à l'école, au travail, dans ses relations interpersonnelles (Agence de la santé publique du Canada, 2015b) ou dans ses loisirs (OMS, 2001a). La qualité de vie de la personne est donc perturbée, tout comme celle de sa famille et de ses proches (OMS, 2001a). Les personnes ayant un trouble mental sont aussi fréquemment victimes de discrimination, rendant ainsi leur rétablissement et leur guérison plus difficiles (Association canadienne pour la santé mentale, 2016; OMS, 2001a). Finalement, les maladies mentales ont également d'importantes répercussions économiques. En effet, en 2008, les coûts directs associés aux troubles mentaux (hospitalisation, soins médicaux, médication) ont été estimés à environ huit milliards de dollars au Canada (Agence de la santé publique du Canada, 2014).

### **3.2 La place de l'éducation dans la société**

« Le niveau de développement économique et social d'une société repose pour une bonne part sur l'éducation reçue » (Morel et N'zué, 2010, p. 117). L'éducation occupe donc une place centrale et demeure une occupation très valorisée par la collectivité (Morel et N'zué, 2010). À titre d'exemple, la fréquentation scolaire est obligatoire de l'âge de 6 à 16 ans au Québec (ou jusqu'à l'obtention d'un diplôme) (Publication Québec, 2016). En 2007-2008, au Québec, 99% des jeunes adultes sont parvenus aux études secondaires, 87% ont obtenu un diplôme d'études secondaires, 40% un diplôme d'études collégiales, 32% un baccalauréat, 9% une maîtrise et 1% un doctorat (Morel et N'zué, 2010). Ces données suggèrent donc que d'aller à l'école est l'occupation centrale dans la vie des jeunes, et ce pour la majorité, jusqu'au début de l'âge adulte.

### **3.3 Fonctionnement scolaire chez le jeune adulte ayant un trouble de santé mentale**

Chez l'étudiant présentant une problématique de santé mentale, le fonctionnement en milieu scolaire peut être difficile. En effet, les jeunes adultes ayant un diagnostic de maladie mentale sont 13 fois moins susceptibles de compléter leurs études secondaires (Vander Stoep et al., 2000). En effet, selon d'autres auteurs, les personnes qui ont un trouble psychiatrique ont tendance à s'arrêter à un niveau scolaire secondaire (Isohanni et al., 2001). Différentes causes sont identifiées par les auteurs en lien avec ce phénomène, dont une difficulté à apprendre de nouvelles informations ainsi qu'à gérer les responsabilités académiques (Corrigan et al., 2008 cité dans Shor, 2017; Mowbray, Bybee et Collins, 2001). Ils peuvent également avoir des problèmes de sommeil, engendrant une fatigue importante ainsi que des difficultés de concentration à l'école (Martin, 2010; Megivern et al., 2003 cité dans Shor, 2017). Les effets secondaires de la médication et la difficulté à gérer les symptômes de la maladie sont également des causes identifiées par ces auteurs. Les étudiants peuvent aussi avoir des problèmes de mémoire, une faible confiance en leur capacité et une difficulté à entrer en contact avec les autres, pouvant également influencer le fonctionnement scolaire (Corrigan et al., 2008 cité dans Shor, 2017; Martin, 2010; Storrie, Ahern et Tuckett, 2010; Quinn, Wilson, MacIntyre et Tinklin, 2010). Les jeunes adultes ayant un trouble de santé mentale sont donc plus à risque de pauvreté, d'isolement social, d'itinérance, et de développer d'autres problèmes personnels ou sociaux (Boston University Center for Psychiatric Rehabilitation, 2010; Smith-Osborne, 2005 cité dans Schindler et Sauerwald, 2013). Bien que la majorité de ces étudiants présentent des difficultés en milieu scolaire, plusieurs d'entre eux, qu'ils complètent ou non des études, atteindront néanmoins le marché du travail. C'est pourquoi il est pertinent de s'intéresser à la transition école-travail chez cette population.

### **3.4 Transition du milieu scolaire vers le marché du travail**

Selon Carter et Lunsford (2005), l'obtention d'un travail est souvent perçue comme une occupation qui inaugure la transition du rôle d'étudiant à celui d'adulte. À la fin de leurs études, la majorité des jeunes adultes doivent faire face à un changement majeur : passer du rôle d'étudiant, ce rôle assumé depuis tant d'années, à celui de travailleur. En effet, le jeune adulte doit quitter un environnement familier, dans lequel il évolue depuis plusieurs années, l'école, pour se diriger vers un tout autre monde, le monde du travail (Masdonati, 2007). La transition de l'école vers le travail est définie par Vuolo, Mortimer et Staff (2014) comme étant le passage de l'école à



temps plein vers le travail à temps plein. De nos jours, il s'agirait d'un processus beaucoup plus complexe qu'un simple changement ponctuel dans la vie des jeunes adultes (Hamilton et Hamilton, 2006). En effet, certains auteurs rapportent que la transition de l'école vers le travail se fait au même moment que bien d'autres transitions de vie (Lowe et Krahn, 1999 cité dans Koivisto, Vuori et Nykyri, 2007; Nurmi, 2004; Nurmi et Salmela-Aro, 2002), ce qui peut devenir très exigeant pour le jeune adulte. En effet, une transition vers la vie professionnelle réussie favorise l'atteinte de l'indépendance financière, offre la possibilité de quitter le foyer parental, de s'investir dans une relation amoureuse, de fonder une famille, etc. La transition vers le marché du travail comprend donc une multitude de facettes.

Quelques auteurs se sont intéressés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes ne présentant aucune incapacité. Selon Thiessen (2002), les jeunes femmes seraient mieux préparées que les jeunes hommes à faire face à la transition école-travail, et ce entre autres parce qu'elles réussissent mieux à l'école et parce qu'elles accordent plus d'importance aux études supérieures. Le soutien parental (Furstenberg et Hugues, 1995), le fait d'avoir occupé un emploi pendant ses études (Thiessen, 2002), l'attachement envers le milieu scolaire (Ensminger et Juon, 1988, cités dans Thiessen, 2002) ainsi que l'ethnie ou la culture du jeune adulte (Thiessen, 2002) auraient également une influence sur la qualité de la transition école-travail. Selon Koivisto, Vuori et Nykyri (2007), les jeunes qui terminent l'école font face à deux principaux défis lorsqu'ils accèdent au marché du travail. Premièrement, ils doivent trouver un emploi dans leur domaine d'étude, correspondant à leurs objectifs de carrière et répondant à leurs besoins. En deuxième lieu, une fois qu'ils ont obtenu un emploi, ils doivent passer par un important processus d'adaptation et de socialisation dans la nouvelle organisation où ils travaillent, exigeant de leur part de bonnes stratégies de gestion de la carrière. Lowe (2000) rapporte également que la transition de l'école vers le marché du travail peut être problématique dans le contexte économique actuel puisqu'il est plus difficile pour les jeunes adultes d'obtenir un emploi significatif, satisfaisant, dans leur domaine d'étude, et offrant une rémunération acceptable. En effet, le délai peut être long avant que les jeunes diplômés obtiennent un emploi correspondant à ces critères (Lowe, 2000; Thiessen, 2002). En résumé, la transition du milieu scolaire vers le marché du travail comporte plusieurs embûches, lesquels constitueront des défis pour la majorité des jeunes adultes.

La recension présentée plus haut met en évidence que les connaissances demeurent limitées quant à la transition vers le marché du travail chez une population vivant avec une problématique de santé mentale. Compte tenu des difficultés fonctionnelles vécues en milieu scolaire chez cette population et des atteintes fonctionnelles associées à la maladie mentale, il est possible d'imaginer que la transition vers le marché du travail pourrait représenter un défi majeur pour les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale. Ce dernier élément sera développé dans les paragraphes suivants.

Selon une étude américaine, les étudiants présentant une problématique de santé mentale vivent effectivement des transitions plus difficiles vers le marché du travail en comparaison de la population générale (Nochajski et Schweitzer, 2014). Au Québec, le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS) (2013) affirme également que la transition vers le marché du travail est plus difficile chez cette population. Ce ministère en est venu à ce constat en s'appuyant entre autres sur le fait que le taux de personnes atteintes d'un trouble de santé mentale bénéficiant de l'aide sociale a significativement augmenté, et ce même si près de 34% de ces prestataires ont obtenu un diplôme d'études secondaires, collégiales ou universitaires (MESS, 2013). Outre ces études, aucun écrit n'a été recensé en lien avec les enjeux, les obstacles et les facilitateurs à la transition école-travail chez la population jeune adulte présentant une problématique de santé mentale.

Différentes interventions pouvant être mises en place afin d'accompagner les jeunes adultes aux prises avec une problématique de santé mentale lors de leur transition du rôle d'étudiant à celui de travailleur ont été recensées dans la littérature. Certains articles identifient la clientèle jeune adulte avec trouble de santé mentale directement, et d'autres concernent les services aux jeunes adultes ayant un handicap en général (ceux retenus spécifiaient que les troubles mentaux étaient considérés comme un handicap). Plusieurs experts proposent des programmes ou approches dont l'efficacité n'a pas encore été évalués : le *Individualised Career Planning Model* de Brown (2009), les stratégies de développement des compétences d'auto-détermination de Gragoudas (2014), le programme SEARCH de Rutkowski, Daston, Van Kuiken et Riehle (2006) ainsi que d'autres modèles ou stratégies ne portant pas d'appellations particulières (McAnaney et Wynne, 2016; McEachern et Kenny, 2007; Nel, Van der Westhuyzen et Uys, 2007; Schelly, 1995;

Wittenburg, Golden et Fishman, 2002). Étant donné que ces programmes n'ont pas été évalués jusqu'à maintenant, il est impossible de connaître l'efficacité de ces interventions. En effet, les auteurs ont tout simplement proposé des interventions qu'ils jugeaient pertinentes. Par contre, la plupart des modèles et approches présentés n'étaient peu ou pas du tout appuyés sur des évidences scientifiques. Il est possible qu'il en soit ainsi parce que peu d'informations sur les enjeux vécus lors de la transition école-travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale sont disponibles dans la littérature. Finalement, il est à noter, tout comme spécifié précédemment, que quelques-uns de ces programmes s'adressent à une clientèle présentant un handicap en général, et non spécifiquement à la clientèle dont il question dans cet essai. Pourtant, ces différentes clientèles ne présentent pas du tout les mêmes caractéristiques. En effet, une personne ayant un handicap physique ne fera pas face aux mêmes enjeux qu'une personne ayant une maladie mentale. Tout comme l'affirme Maronne, Balzell et Gold (1995), les différentes stratégies utilisées dans les programmes d'insertion et de maintien à l'emploi pour les jeunes adultes ayant une maladie mentale doivent absolument être différentes de celles utilisées auprès d'une clientèle ayant d'autres incapacités puisque ceux-ci ont des besoins différents et subissent davantage de discrimination. Il est donc difficile de juger, au final, de l'applicabilité de ces stratégies et modèles d'intervention.

Un des seuls programmes ayant été expérimentés est celui de Nochajski et Schweitzer (2014) : le *School to Work Transition Program* (SWTP). Cette étude a été réalisée aux États-Unis, auprès de jeunes adultes âgés de 14 à 19 ans ayant complété leurs études secondaires. L'objectif était d'évaluer l'efficacité du programme au niveau de la transition école-travail, et spécifiquement auprès des jeunes adultes vivant avec un trouble de santé mentale. La qualité de cet article est discutable pour plusieurs raisons : la recension des écrits n'est pas récente, il n'y a aucun groupe contrôle, et le suivi se fait sur dix semaines seulement (et donc le maintien à l'emploi à long terme n'est pas évalué). De plus, les auteurs appuient leur programme sur peu d'évidences scientifiques relatives aux besoins de la clientèle. Finalement, l'intervention mise de l'avant dans l'étude ne semble pas très efficace. En effet, le taux de réussite du programme est de seulement 30%, basée sur la complétion des quatre phases du programme et sur le maintien d'un emploi sur 10 semaines.

Un des seuls programmes d'intégration au travail ayant largement fait ses preuves au Canada et aux États-Unis est le *Individual Placement and Support* (IPS) (Bond, Drake et Becker, 2008; Drake et Bond, 2011; Latimer et al., 2006; Mueser et McGurk, 2014; Oldman, Thomson, Calsaferrri, Luke et Bond, 2005). Ce programme vise l'insertion et le maintien au travail des personnes ayant des troubles mentaux graves. Cette approche ne vise pas directement la transition école-travail, mais plutôt l'intégration au travail au sens large. De plus, il ne s'adresse pas spécifiquement aux jeunes adultes et ne prend pas en considération les personnes ayant des atteintes légères à modérées, celles-ci pouvant également vivre une transition sur le marché du travail difficile. Ces données suggèrent que malgré les efforts déployés, aucun programme ne semble présenter une solution adaptée aux difficultés vécues lors de la transition vers le marché du travail pour les jeunes adultes aux prises avec une problématique de santé mentale.

### **3.5 Intégration et maintien à l'emploi**

Au Canada, plus de 50% des Canadiens ayant une incapacité, peu importe laquelle, sont sans emploi, comparativement à 20% pour la population générale (MacKenzie, 2006, cité dans Kirsh et al., 2009). Selon ce même auteur, ce taux augmente lorsqu'il s'agit d'une incapacité autre que physique. Selon une autre source, les taux de pauvreté et de chômage sont souvent plus élevés chez les personnes atteintes de maladies mentales (Association canadienne pour la santé mentale, 2011, cité dans Gouvernement du Canada, 2011a). Les personnes handicapées sont sous-représentées dans les milieux de travail et ont souvent des emplois moins bien rémunérés et précaires (Wilton, 2006). Selon le même auteur, cette situation est d'autant plus applicable chez les personnes ayant un problème de santé mentale. De plus, cette population est également moins susceptible d'occuper un emploi à temps plein et d'obtenir une promotion.

En ce qui concerne les jeunes adultes, seulement 47% de ceux ayant un trouble mental obtiennent un emploi trois à cinq ans après leurs études, comparativement à 69% de ceux n'ayant aucune incapacité (Wagner, 1995). Selon le même auteur, 32% des jeunes adultes ayant un trouble mental n'arriveront jamais à se trouver un emploi. Une autre étude américaine rapporte, de son côté, que le tiers des jeunes adultes ayant une problématique psychiatrique ne participent pas à des activités productives dans leur communauté (Wagner, Newman, Cameto, Levine et Garza, 2006). Vander Stoep (2000), quant à lui, affirme que les jeunes adultes atteints d'un trouble psychiatrique sont quatre fois moins susceptibles d'être employés.

Les causes liées aux difficultés d'intégration à l'emploi chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale sont multiples. Dans l'écrit de Nochajski et Schweitzer (2014), deux angles d'analyse différents sont abordés en ce qui a trait aux difficultés de transition vers le marché du travail : le premier en lien avec le milieu scolaire, et le deuxième en lien avec d'autres facteurs environnementaux ou de la personne. En premier lieu, les auteurs rapportent que l'accessibilité à l'emploi à la suite de la transition risque d'être plus difficile pour un jeune qui, en milieu scolaire, avait une difficulté à acquérir des connaissances, n'obtenait pas de bons résultats scolaires, avait des difficultés dans ses relations interpersonnelles et sociales, et présentait une tendance à fuir, à abandonner, ou à ne pas affronter les obstacles qui se présentaient à lui. En ce qui concerne les facteurs environnementaux et de la personne, les auteurs en nomment plusieurs qui peuvent avoir une influence sur la transition école-travail : avoir été victime d'abus ou de négligence parentale, faible statut socio-économique, histoire de chômage familial, inefficacité parentale ou dynamique familiale dysfonctionnelle (Nochajski et Schweitzer, 2014; Schelly, 1995).

Selon une autre source, la transition vers le marché du travail serait difficile parce que cette dernière ne serait pas assez bien planifiée, et parce que des ressources pour la soutenir ne sont pas disponibles ni accessibles dans la communauté (Brown, 2009). À ce sujet, le rapport intitulé : *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada* publié par la Commission de la santé mentale du Canada en 2011 affirme que « la personne aux prises avec une maladie mentale grave qui jouit d'un soutien personnalisé dans sa recherche d'emploi a trois fois plus de chance d'occuper un emploi dans un marché concurrentiel que si elle n'avait pas obtenu ce soutien » (p. 25).

D'autres éléments peuvent également être discutés en lien avec l'inaccessibilité à l'emploi chez les personnes vivant avec une problématique de santé mentale. L'article de Kirsh et de ses collaborateurs (2009) avait pour objectif d'identifier les meilleures pratiques favorisant la transition vers le marché du travail, entre autres chez les personnes aux prises avec une problématique de santé mentale. Ces auteurs discutent de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes ayant une maladie mentale, qui affectent leur intégration au travail. En effet, ces auteurs rapportent que les employeurs s'inquiètent des personnes atteintes d'une maladie mentale au travail, de leur personnalité et des symptômes de leur maladie (Diksa et Rogers, 1996).

Les employeurs ont également des craintes injustifiées et considèrent les personnes atteintes de troubles psychiatriques comme non qualifiées, non-productives, peu fiables, violentes ou incapables de gérer la pression sur le lieu de travail (Canadian Psychiatric Association, 2006, cité dans Kirsh et al., 2009). Kirsh et ses collaborateurs (2009) suggèrent même que les employeurs qualifient ces personnes d'incompétentes, de malhabiles socialement, ou ayant des besoins trop importants ne pouvant être comblés. Selon ces mêmes auteurs, il est suggéré que cette stigmatisation influence inévitablement les décisions en regard du soutien (ex. : retenir la candidature de la personne ou non) que l'on apporte à cette population, tout comme le mentionne également Maronne, Balzell et Gold (1995) dans leur étude.

Schelly, dans son article de 1995, discute de plusieurs obstacles à la recherche d'emploi chez les personnes ayant un trouble mental. Les obstacles identifiés par cet auteur sont entre autres la communication verbale/non-verbale inefficace lorsque ces personnes doivent par exemple passer une entrevue, plus précisément au niveau de la posture, du timbre de voix, du regard fuyant ou des vêtements inappropriés. Ces éléments peuvent donc donner une mauvaise première impression à l'employeur, influençant la probabilité que leur candidature soit retenue. Un autre élément rapporté par cet auteur concerne la peur de prendre des risques. En effet, les personnes vivant avec une maladie mentale ont souvent peur de l'inconnu et anticipent devoir acquérir de nouvelles responsabilités. Ils peuvent donc passer à côté de plusieurs opportunités intéressantes présentes sur le marché du travail.

Les personnes ayant un trouble de santé mentale qui parviennent à accéder au marché du travail ont parfois de la difficulté à maintenir leur emploi. En effet, une fois arrivées sur le marché du travail, elles peuvent avoir de la difficulté à suivre des instructions, à communiquer efficacement, à rester centrées sur la tâche et à planifier à l'avance (Schelly, 1995). De plus, selon le même auteur, recevoir et accepter la rétroaction et la critique peut être problématique chez cette population. Ils peuvent également adopter des comportements socialement inacceptables, avoir de la difficulté à prendre des initiatives et à être ponctuels (Schelly, 1995). Finalement, tout comme il est mentionné précédemment, ils peuvent vivre de la discrimination, de la stigmatisation et souffrir d'isolement social.

Étant donné que l'accessibilité et le maintien à l'emploi sont difficiles chez les personnes vivant avec une problématique de santé mentale, il s'avère pertinent de s'intéresser aux diverses politiques et réformes gouvernementales canadiennes et québécoises visant à les soutenir dans leur intégration au travail et dans leur transition de l'école vers le marché du travail.

### **3.6 Politiques et réformes gouvernementales**

L'Agence de santé publique du Canada (2004), tel que cité dans l'écrit de Kirsh et ses collaborateurs (2009), promeut l'accessibilité à l'emploi, la sécurité d'emploi et des conditions de travail saines pour tous les Canadiens. De plus, le rapport intitulé : *À l'unisson : une approche canadienne concernant les personnes handicapées*, produit par le Gouvernement du Canada en 1998, définit l'emploi comme l'un des trois préalables à l'exercice de la pleine citoyenneté.

La Charte des droits et libertés de la personne (1975) ainsi que la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948) peuvent également servir à éclaircir la situation. Les articles 10 et 26 de la Charte des droits et libertés de la personne interdit tout employeur de faire de la discrimination, au moment de l'embauche, notamment en raison d'un handicap (Éditeur officiel du Québec, 1975, cité dans MSSS, 2015). Dans la déclaration universelle des droits de l'homme, à l'article 23, il est mentionné : « toute personne a droit au travail, au libre choix de son travail, à des conditions équitables et satisfaisantes de travail et à la protection contre le chômage » (Nations Unies, 2017).

Un des plans d'action les plus récents concernant l'accessibilité à l'emploi auprès des personnes vivant avec la maladie mentale est le *Plan d'action en santé mentale 2015-2020* du Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) (2015). Dans cette publication, le MSSS recommande de bonifier les services qui visent l'intégration et le maintien au travail des personnes vivant avec un trouble mental, et ce par le biais de différents modèles : réadaptation psychosociale par le travail, services d'aide à l'emploi et programmes préparatoires à l'emploi, services spécialisés de main d'œuvre, programmes de soutien à l'emploi de type IPS, etc. Toutefois, dans ce plan d'action, aucune mention n'est faite quant à la transition école-travail, mis à part une recommandation, soit celle d'établir un plan de transition de l'école vers la vie active en collaboration avec les partenaires alors que le jeune est encore en milieu scolaire.

La *Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées* (Gouvernement du Québec, 2008) discute également de la planification de la transition de l'école à la vie active chez les personnes handicapées (soulignons que dans ce document, les troubles de santé mentale sont considérés comme un handicap). Afin de soutenir la planification de cette transition, le Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES), le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) et le MSSS ont convenu d'intensifier leurs actions. Ils comptent y parvenir notamment en faisant la promotion de la planification de la transition, en diffusant les projets relatifs à la transition de l'école à la vie active, en soutenant l'expérimentation dans les différentes offres de services, et finalement, en mettant en place des mécanismes qui faciliteront la concertation entre les différents acteurs. Différents constats sont rapportés dans le *Bilan gouvernemental 2008-2013 - Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées* en ce qui a trait à cette stratégie nationale (Gouvernement du Québec, 2013). En effet, dans ce bilan, il est rapporté que malgré les mesures mises en place depuis la mise en œuvre de la *Stratégie nationale* en 2008, les personnes vivant spécifiquement avec une problématique de santé mentale ont encore de la difficulté à accéder au marché du travail, ainsi qu'à maintenir un emploi (contrairement aux autres incapacités). En effet, le nombre de prestataires de l'aide sociale présentant une contrainte sévère à l'emploi en lien avec un diagnostic de santé mentale a connu une augmentation significative, alors que lors de la mise en place de la *Stratégie nationale* en 2008, il était stable. Pour ces raisons, les auteurs mentionnent l'importance de s'attarder de façon particulière à l'intégration et au maintien à l'emploi spécifiquement chez cette clientèle dans la deuxième phase de la *Stratégie nationale*.

Finalement, la publication *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité - Politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées* (OPHQ, 2009) s'inscrit dans la même lignée que la *Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées* (Gouvernement du Québec, 2008). Cette politique vise à accroître la participation des personnes handicapées sur le marché du travail, et ce dans des conditions équivalentes à celles des autres travailleurs (OPHQ, 2009). Ce document aborde lui aussi la transition entre l'école et la vie active, et recommande qu'un soutien soit apporté aux



jeunes adultes ayant un handicap, et ce de par l'implication d'intervenants provenant des domaines de l'éducation, de l'adaptation-réadaptation et de l'emploi.

### **3.7 Importance du travail chez cette population**

« L'implication sociale et le travail peuvent exercer une grande influence sur la santé, la qualité de vie et le rétablissement des personnes atteintes d'un trouble mental » (MSSS, 2015, p. 27). En effet, le travail est défini comme un déterminant de la santé (Raphael, 2006). Selon d'autres auteurs, le travail représente un élément-clé de l'inclusion et de la participation sociale (Groove, 1999; OPHQ, 2009). Occuper un emploi rémunéré aurait un impact positif sur l'estime de soi, le fonctionnement au quotidien, en plus de mener à la diminution des symptômes de la maladie (Bond et al., 2001; Oxley, 1995). Du point de vue des personnes vivant avec une problématique de santé mentale, occuper un emploi facilite l'établissement d'une routine de vie, permet de se sentir productif dans la société, favorise l'acceptation sociale et offre la possibilité de s'accomplir et de ressentir de la fierté (Graffam et Naccarella, 1997, cité dans Kennedy-Jones, Cooper et Fossey, 2005; Kirsh, 2000). Selon une étude d'Arns et Linney (1993), occuper un emploi induirait une amélioration de la satisfaction globale face à la vie ainsi que du sentiment d'auto-efficacité.

Les personnes aux prises avec un problème de santé mentale veulent et peuvent travailler (Lord, Schnarr et Hutchison, 2009). En effet, plusieurs enquêtes suggèrent que 50% à 70% des personnes ayant une maladie mentale désirent travailler (Frounfelker, Wilkniss, Bond, Devitt et Drake, 2011; Ramsay et al., 2011). L'obtention et le maintien d'un travail sont donc des objectifs importants pour ces personnes (Boyer, Hachey et Mercier, 1998). Finalement, selon certains auteurs, l'intégration socioprofessionnelle est un élément essentiel de la réadaptation et favorise le rétablissement des personnes ayant des troubles mentaux (Corbière, Lesage, Villeneuve et Mercier, 2006; Fleury et Grenier, 2012; Gélinas, 2009, cité dans Commissaire de la santé et du bien-être, 2012).

En résumé, occuper un emploi est favorable à la santé des personnes atteintes de la maladie mentale. D'un autre côté, la baisse de productivité chez cette population peut avoir des répercussions significatives sur l'économie de la société. En effet, chaque année, le Canada est privé de 20,7 milliards de dollars en lien avec la baisse de participation au marché du travail attribuable à la maladie mentale (Conference Board du Canada, 2012). Selon ce même auteur, ce

chiffre grimpera à 29,1 milliards de dollars en 2030. Ces données démontrent bien l'importance que ces personnes accèdent au marché du travail, tant pour leurs bénéfices personnels que pour ceux de la société.

### **3.8 Pertinence de l'étude**

Considérant que 1) la prévalence des troubles de santé mentale est en augmentation chez les jeunes adultes, que 2) ceux-ci doivent faire face à un changement majeur lorsqu'ils doivent passer du rôle d'étudiant, occupation centrale depuis l'enfance, à celui de travailleur, que 3) l'accessibilité et le maintien à l'emploi sont difficiles pour les personnes vivant avec une problématique de santé mentale et que 4) les politiques gouvernementales prennent peu en considération la transition école-travail et ne prévoient pas d'interventions spécifiques à cet effet, en particulier pour les jeunes, il s'avère pertinent d'explorer quels sont les enjeux liés à cette transition de vie. De plus, le travail est une occupation signifiante pour cette population et les difficultés que vivent ces personnes en lien avec l'intégration et le maintien à l'emploi ont d'importantes répercussions sur les plans individuel et collectif.

#### **3.8.1 Pertinence scientifique**

Dans la littérature, peu de connaissances concernant la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes ayant un trouble de santé mentale sont disponibles. Certaines de ces études discutent des causes liées à l'inaccessibilité à l'emploi chez cette population. D'autres études portant sur des programmes de transition école-travail ont été recensées. La majorité de ces études sont des opinions d'expert et les programmes présentés n'ont pas été évalués. La seule étude recensée ayant évalué un programme de transition école-travail est celle de Nochajski et Schweitzer (2014). Par contre, le taux de réussite est peu élevé (30 %), et le programme vise la clientèle de niveau secondaire (jeunes de 14 à 19 ans) seulement. De plus, le programme n'a pas été élaboré en prenant en considération les enjeux que vivent ces adultes à cette période de leur vie. Cette étude présente également de nombreuses limites telles que présentées ultérieurement. Les seuls programmes disponibles dans la littérature ayant été démontrés comme étant efficaces ne portent pas spécifiquement au phénomène de transition école-travail, mais concernent plutôt l'intégration au travail en général (ex. : retour au travail, peu importe l'âge). Somme toute, aucun des articles recensés ne fournit de connaissances sur les enjeux

vécus par les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale lors de cette période de leur vie. Afin de faciliter la transition école-travail chez cette population et de mettre en place des programmes efficaces, il importe de mieux comprendre ce que les jeunes adultes présentant un trouble de santé mentale vivent et quels sont les défis qu'ils rencontrent.

### **3.8.2 Pertinence professionnelle**

En ergothérapie, l'un des objectifs principaux est d'assurer la participation à toutes formes d'occupations significatives, dont le travail (Kirsh et al., 2009). La transition de l'école vers le marché du travail est en réalité une transition entre deux occupations. L'ergothérapeute est donc à même d'évaluer l'impact de cette transition sur le fonctionnement, tout en prenant en considération les besoins, les capacités et les intérêts du jeune adulte. Ce professionnel est également en mesure d'évaluer si les capacités du jeune sont compatibles avec les exigences de la transition ou du travail qu'il occupera suite à celle-ci (Spencer, 1995). Il pourra par la suite proposer des interventions au jeune adulte qui lui permettra de faciliter son adaptation à cette transition de vie. Par contre, pour arriver à proposer des interventions pertinentes, il est nécessaire que des recherches soient effectuées afin de documenter l'expérience concrète des jeunes adultes vivant avec la maladie mentale, et ce dans l'optique d'en faire ressortir des enjeux, obstacles et facilitateurs à cette transition école-travail.

### **3.9 Objectifs de l'étude et questions de recherche**

L'objectif de cette étude est d'explorer les enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale. Les questions de recherche qui découlent de cet objectif sont les suivantes :

1. De quelle façon les jeunes adultes souffrant d'une problématique de santé mentale vivent-ils la transition du rôle d'étudiant à celui de travailleur ?
2. Quels sont les obstacles et les facilitateurs à cette transition ?
3. Quels sont les impacts de cette transition sur le fonctionnement global des jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale ?
4. Quelles ont été les stratégies mises en place par ces personnes pour faciliter leur transition vers le marché du travail ?
5. Quels sont les aménagements et le soutien apportés aux employés souffrant d'une problématique de santé mentale en milieu de travail ?

## **4. CADRE THÉORIQUE**

Dans cette section, quatre éléments seront abordés en lien avec le cadre théorique de cette recherche. En premier lieu, le modèle de la transition entre l'école et le monde du travail (TET) de Masdonati (2007) sera décrit, suivi d'une définition de la transition école-travail. Ensuite, certaines composantes du modèle théorique seront résumées et adaptées au modèle retenu pour la conduite de cette recherche. En dernier lieu, des distinctions seront faites entre le modèle de TET et le contexte de la présente étude.

### **4.1 Présentation générale du modèle**

Le modèle de la transition entre l'école et le monde du travail (TET) de Masdonati (2007) est essentiellement basé sur une approche psychosociale. Ce modèle a été élaboré de façon à être centré sur le processus de transition et sur la manière dont les jeunes adultes la vivent. Cette approche théorique s'inscrit donc dans la même lignée que l'objectif de cette étude, qui est de documenter le vécu des jeunes adultes en lien avec leur expérience de transition du milieu scolaire vers le marché du travail. C'est d'ailleurs pour cette raison, entre autres, que ce modèle a été retenu pour cette recherche. Il s'intéresse à plusieurs facteurs entourant l'expérience de transition, comme le contexte et la façon dont les jeunes perçoivent et affrontent cette période de leur vie. Ce modèle prend en considération le résultat de la TET d'un point de vue objectif, mais également subjectif.

### **4.2 Définition de la transition école-travail**

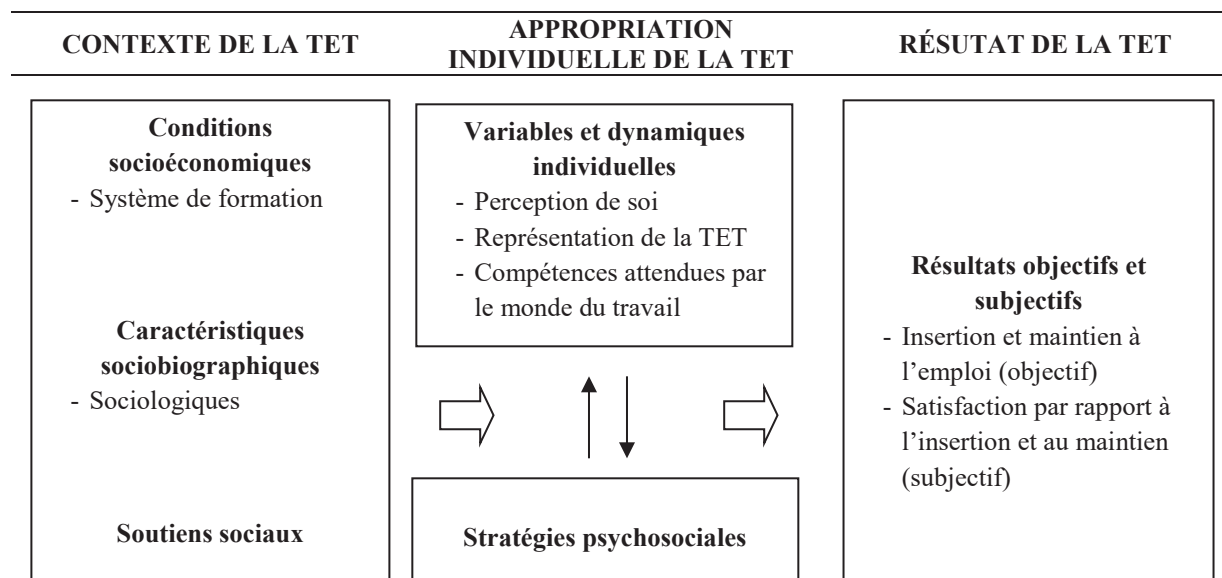
Selon l'auteur du modèle, la transition de l'école vers le marché du travail implique que l'on « quitte quelque chose de familier (l'école) pour entrer dans quelque chose de nouveau (le monde du travail) » (Masdonati, 2007, p. 19). D'une perspective occupationnelle, la transition entre le milieu scolaire et le marché du travail est donc une transition entre deux occupations, l'une familière, l'autre inconnue. Tout comme il a été mentionné dans la section « recension des écrits », aller à l'école est l'occupation centrale dans la vie des jeunes, et ce pour la majorité, jusqu'au début de l'âge adulte. Leur arrivée sur le marché du travail représente donc un tournant important dans leur vie. Selon Masdonati (2007), la TET est un processus qui tend vers une seule et unique finalité : le maintien à l'emploi. En d'autres termes, l'insertion au travail constitue le résultat ou l'aboutissement de la transition de l'école vers le marché du travail. Pour poursuivre, la transition école-travail ne se délimite pas seulement au moment précis où le jeune adulte doit transiter du

milieu scolaire vers le marché du travail. En effet, selon l'auteur du modèle, « le processus de transition s'étend au-delà de la période temporellement limitée du passage concret de l'école au monde du travail, et ceci dans les deux sens : il débute bien avant celui-ci, donc déjà tout au long de la scolarité, et se conclut bien après, c'est-à-dire seulement lorsque l'individu atteint une situation de maintien. » (Masdonati, 2007, p.19).

### 4.3 Composantes du modèle de TET

L'auteur du modèle de TET estime que l'analyse d'une transition implique la prise en considération de trois éléments : 1) le contexte dans lequel elle a eu lieu, 2) l'appropriation individuelle de cette transition (incluant les stratégies mises en place pour l'affronter), et finalement, 3) le résultat de la transition de l'école vers le monde du travail. En d'autres termes, ce modèle fait interagir des « conditions contextuelles avec des variables et des processus individuels et aboutit à un résultat, défini en termes d'insertion et de maintien » (p. 22). Afin de mieux cerner les différentes composantes du modèle qui ont été retenues pour cet essai, une illustration est présentée à la figure 1.

Figure 1.  
*Cadre théorique inspiré du modèle de la transition entre l'école  
et le monde du travail de Masdonati (2007)*



Il est à noter que les différentes variables et composantes de ce modèle sont interdépendantes et interreliées. En effet, chacune des trois sphères du modèle peut avoir une influence sur l'expérience de TET, mais également l'une sur l'autre. Dans les prochaines sections, une description des trois grandes sphères du modèle sera faite : le *contexte de la TET*, l'*appropriation individuelle de la TET* ainsi que le *résultat de la TET*.

#### **4.3.1 Contexte de la transition entre école et monde du travail**

Le contexte de la transition entre l'école et le travail est le cadre dans lequel la transition se déroule. En effet, toute personne ne vit pas sa transition dans le même contexte et dans les mêmes conditions. Le contexte de la TET se subdivise en trois thèmes principaux, soit les *conditions socioéconomiques*, les *caractéristiques sociobiographiques* et les *soutiens sociaux*.

##### *4.3.1.1 Conditions socioéconomiques*

Plus précisément dans cette section du cadre théorique, l'auteur discute du *système de formation*. Il explique que le système scolaire dans lequel évolue le jeune adulte peut avoir une influence sur son expérience de TET. En d'autres mots, il s'agit de la capacité des institutions de formation à s'adapter et à préparer le jeune adulte à son entrée sur le marché du travail. À cet effet, l'auteur du modèle s'est appuyé sur plusieurs écrits qui ont démontré qu'actuellement, les jeunes adultes ne sont pas bien préparés par le système de formation à la TET et n'ont pas les outils nécessaires en main pour répondre aux exigences de leur emploi (Meins et Morlok, 2004 et Wolf, Monhart et Shcuan, 2004, cités dans Masdonati, 2007).

##### *4.3.1.2 Caractéristiques sociobiographiques*

Les caractéristiques sociobiographiques se rapportent aux *caractéristiques individuelles*, propres à la personne. Les caractéristiques de la personne comprennent, dans le modèle de TET, les *caractéristiques sociologiques*. Selon l'auteur, le statut socioéconomique, le niveau de scolarité, le lieu de résidence, la nationalité et le genre de la personne sont des facteurs qui peuvent influencer la transition de l'école vers le marché du travail. Masdonati (2007) s'est appuyé sur plusieurs études internationales qui ont démontré que les étudiants ayant un faible niveau de scolarité sont plus enclins à avoir une transition de l'école vers le marché du travail plus difficile (Heinz, 2002; Pinguart, Juang et Silbereisen, 2003; Trottier, 2000).

#### 4.3.1.3 *Soutiens sociaux*

La disponibilité des soutiens sociaux dans le contexte de la transition école-travail peut influencer l'expérience vécue par le jeune adulte. En effet, l'auteur s'est appuyé sur les travaux de Perriard (2005) qui affirment que le niveau de soutien social joue un rôle central dans l'expérience de transition école-travail chez les jeunes adultes.

### 4.3.2 **Appropriation individuelle de la transition entre école et monde du travail**

L'appropriation individuelle de la TET représente la capacité de l'individu « de s'approprier, d'intérioriser et de faire avec ces conditions [du contexte] » (Masdonati, 2007, p. 46). Les *variables et dynamiques individuelles* ainsi que les *stratégies psychosociales* composent la deuxième section de ce modèle théorique. Ces deux éléments peuvent, selon l'auteur, avoir une influence sur l'expérience de TET du jeune adulte.

#### 4.3.2.1 *Variables et dynamiques individuelles*

Dans cette sous-section, les concepts de *perception de soi*, de *représentation de la TET*, et de *compétences attendues par le monde du travail* sont abordés.

##### *Perception de soi*

Selon le modèle de Masdonati (2007), la perception que l'individu a de lui-même peut avoir une influence sur la qualité de sa transition école-travail. En effet, l'auteur s'est inspiré des recherches d'Eccles, Lord, Roeser, Barber et Hernandez Jozefowicz (1997) qui ont documenté que l'estime de soi et le sentiment d'efficacité personnelle sont deux facteurs de protection quant à la qualité de la TET. De plus, le concept de perception de soi comprend également la notion d'identité. Plus précisément, la transition de l'école vers le travail amène les jeunes à se redéfinir du point de vue de leur identité (Masdonati, 2007).

##### *Représentation de la TET*

La représentation de la TET telle que décrite dans le modèle est définie par la « mobilisation de cognitions, d'attitudes, de valeurs et d'attentes à travers lesquelles l'individu se projette » (Masdonati, 2007, p.53). Plus précisément, les valeurs et attitudes du jeune adulte vis-à-vis le marché du travail peuvent avoir une influence sur la qualité de la transition de l'école vers le marché du travail.

### *Compétences attendues par le monde du travail*

Les compétences attendues par le monde du travail peuvent également avoir une influence sur la qualité de la TET. Il s'agit, plus précisément, des attentes et exigences du milieu de travail. Les jeunes adultes en période transition nécessitent trois types de compétences selon l'auteur du modèle, dont les *compétences pratiques* (savoir-faire). À cet égard, l'auteur affirme que « la maîtrise, déjà avant l'entrée [sur le marché du travail], de certains savoirs pratiques de base peut constituer un atout pour l'affrontement de la transition entre école [...] et [le travail]. » (Masdonati, 2007, p.63).

#### *4.3.2.2 Stratégies psychosociales*

Dans cette section, l'auteur présente des pistes d'interventions (plutôt que d'analyser la situation de TET) pour aider les jeunes adultes à développer ou à améliorer les différentes variables et dynamiques individuelles présentées précédemment (Masdonati, 2007). Il discute entre autres de stratégies de *gestion de soi*, d'*amélioration des représentations*, de *développement des compétences* et de *mobilisation des soutiens sociaux*. Plus précisément, il est question entre autres, dans les stratégies proposées, de techniques de gestion du stress et de l'état émotionnel, d'introduction de modèles positifs, de préparation au monde du travail, de développement des savoirs et habiletés et finalement, de la recherche de soutien social et émotionnel auprès des proches et de la famille. Ces différentes stratégies peuvent servir à améliorer la TET. Dans le cadre de cette recherche, nous prendrons en considération, d'un point de vue plus général, que la mise en place de stratégies, quelles qu'elles soient, peut avoir un impact sur l'expérience de transition école-travail vécue par les jeunes adultes.

#### **4.3.3 Résultat de la transition entre école et monde du travail**

La troisième et dernière section du modèle de TET concerne le résultat de la transition école vers monde du travail. Elle s'inscrit dans une optique évaluative comprenant des critères pour juger de l'issue de la TET. Ce résultat de la transition peut être évalué de manière objective ou subjective. Du point de vue objectif, il s'agit d'identifier le taux d'insertion et de maintien au travail dans le temps. Du côté subjectif, il s'agit d'évaluer la perception de la personne et sa satisfaction quant à son insertion dans le monde du travail. Les critères évaluatifs ne seront pas décrits plus en détail puisque l'étude présentée dans cet essai n'a pas été effectuée dans une optique évaluative. En effet, il ne s'agit pas de statuer sur la réussite ou non de la transition et de mettre



l'emphase sur le résultat, mais plutôt sur le processus de la TET ainsi que sur le vécu des jeunes adultes.

#### **4.4 Distinction entre le modèle de TET et la présente étude**

Le modèle de Masdonati (2007) présente certaines différences par rapport au contexte et à l'objectif de cette présente recherche, et ce pour trois raisons. Premièrement, il n'a pas été conçu pour une population présentant des troubles de santé mentale, mais bien pour les jeunes adultes ne présentant pas d'incapacité. En deuxième lieu, la définition de « monde du travail » telle que décrite par l'auteur du modèle n'est pas la même que celle utilisée dans cette étude. En effet, ce modèle théorique a été conçu selon le système d'éducation suisse. Dans ce pays, la transition vers le monde du travail concerne en réalité la transition vers la formation professionnelle (Weber, 2004). Plus précisément, la formation professionnelle ou « formation duale » se définit par l'alternance entre formation théorique (en milieu scolaire) et formation pratique (en entreprise) (OFFT, 2005). En troisième et dernier lieu, le modèle théorique présenté vise à la fois l'analyse de la situation de TET, mais représente également un modèle d'intervention. En effet, l'auteur propose des pistes d'actions afin de faciliter la transition de l'école vers le monde du travail. Malgré ces trois différences, plusieurs concepts centraux décrits dans le modèle de la transition entre l'école et le monde du travail de Masdonati (2007), tel que présenté dans la figure 1, peuvent s'appliquer à l'analyse théorique des résultats de cette recherche. Ce n'est donc pas l'ensemble des concepts du modèle qui seront utilisés dans ce présent travail, mais seulement ceux dont la pertinence s'applique à la conduite de cette recherche.

## **5. MÉTHODOLOGIE**

Cette section vise à décrire la méthodologie de la présente étude. Plus précisément, le devis de l'étude et les critères de sélection des participants seront abordés, en plus de l'échantillonnage, de la méthode de collecte de données, du déroulement, de la méthode d'analyse des données et des considérations éthiques.

### **5.1 Devis de l'étude**

L'étude a été réalisée selon un devis de recherche qualitative de type phénoménologique. Ce type de devis, issu de la philosophie existentialiste, vise à « comprendre l'expérience telle qu'elle est vécue par les participants » (Fortin et Gagnon, 2016, p. 200). En d'autres termes, le centre d'intérêt du chercheur est le « phénomène particulier tel qu'il est vécu et perçu par les êtres humains » (Fortin et Gagnon, 2016, p. 200).

### **5.2 Échantillonnage**

La sélection des participants a été réalisée selon un échantillonnage de type non probabiliste par réseaux (Fortin et Gagnon, 2016). En effet, les participants ont été recrutés par contact dans l'entourage de l'étudiante chercheuse et de sa directrice de recherche. De plus, une annonce de recrutement a été publiée sur les réseaux sociaux afin de trouver des volontaires (Annexe B). Le nombre de participants souhaité était de quatre à sept participants compte tenu du temps restreint alloué pour la recherche (environ un an). Au final, quatre jeunes adultes ont été recrutés pour cette recherche.

### **5.3 Critères de sélection**

Pour prendre part à l'étude, les participants devaient répondre à divers critères d'inclusion et d'exclusion. En effet ceux-ci devaient 1) être âgés entre 18 et 30 ans, 2) avoir reçu un diagnostic d'un trouble de santé mentale et/ou prendre une médication pour des symptômes liés à une problématique de santé mentale et/ou éprouver des difficultés en santé mentale au moment de leur transition de l'école vers le travail, 3) avoir fait des études (complétées ou non) au niveau secondaire, professionnel (DEP), collégial ou universitaire, 4) ne plus être aux études depuis 3 ans maximum et être actuellement sur le marché du travail depuis minimum 6 mois et maximum 3 ans, et 5) pouvoir s'exprimer en français. De plus, pour participer à l'étude, les participants ne devaient

pas avoir de limitations physiques, de problématique de communication et/ou de diagnostic de déficience intellectuelle ou de trouble du spectre de l'autisme.

#### **5.4 Collecte de données**

La méthode de collecte de données retenue dans le cadre de cette étude a été l'entrevue semi-structurée. Cette méthode de collecte de données est préconisée dans un contexte d'étude qualitative de type phénoménologique puisqu'elle vise à recueillir les pensées, l'expérience et la perception des participants (Fortin et Gagnon, 2016). De plus, elle laisse la possibilité au chercheur d'explorer d'autres aspects et d'avoir une certaine flexibilité dans la conduite de l'entrevue.

Un canevas d'entrevue (voir Annexe A) a été élaboré à partir de différentes lectures sur la transition école-travail en prenant en considération spécifiquement le contexte de la transition, et ce dans l'optique de répondre à l'objectif et aux questions de recherche de cette étude. L'idée principale était d'explorer l'expérience de transition de façon générale, et ce afin de faire ressortir les enjeux vécus par cette population. Plus spécifiquement, les questions visaient à documenter le parcours académique des participants, la façon dont s'est déroulée leur transition de l'école vers le marché du travail, et les impacts de cette transition sur eux-mêmes et sur leurs occupations. De plus, les stratégies mises en place par les participants afin de faciliter leur entrée sur le marché du travail ont été explorées. En dernier lieu, les aménagements disponibles sur le lieu de travail des participants en lien avec les problématiques de santé mentale ont été abordés.

#### **5.5 Dérroulement**

Lorsque les personnes étaient intéressées à participer à l'étude, elles étaient invitées à communiquer avec l'étudiante chercheuse par téléphone ou par courriel. Cette méthode de recrutement a permis de recruter trois participants par réseau, et un participant par annonce sur les réseaux sociaux. Lors du premier contact avec les participants, le projet de recherche ainsi que l'objectif de l'étude ont été présentés. De plus, des questions ont été posées afin de valider que les participants répondaient bien aux critères de sélection. Des rendez-vous ont ensuite été planifiés pour la passation des entrevues. Une lettre d'information ainsi que le formulaire de consentement (voir Annexe C) leur ont été envoyés par courriel au moins une semaine avant l'entrevue afin qu'ils en prennent connaissance avant la rencontre. Les entrevues se sont déroulées au domicile des participants, au moment de leur convenance. Sur place, la lettre d'information ainsi que le

formulaire de consentement ont été présentés et lus avec les participants, et ce afin de s'assurer qu'ils comprennent bien les modalités du projet de recherche. Tous les aspects liés à la recherche ont été expliqués (objectifs, avantages, inconvénients, dispositions en lien avec la confidentialité, droit de retrait, etc.). Les quatre participants ont ensuite donné leur consentement par écrit afin de participer à l'étude, et ont pris part à une entrevue d'environ soixante minutes chacune.

### **5.6 Analyse de données**

À la suite de la collecte de données, le verbatim de chaque entrevue a été retranscrit dans Microsoft® Word. Le verbatim de chaque participant a été analysé selon une méthode d'analyse phénoménologique telle que décrite par Fortin et Gagnon (2016), et ce de façon manuelle à l'aide de Microsoft® Word, du mode commentaire et de tableaux d'extraction. Lors de la première lecture, les propos des participants ont été codés selon différentes unités de sens émergents de l'entrevue. Les unités phénoménologiques (citations du verbatim) comportant des significations similaires ont ensuite été regroupées dans un tableau d'extraction, permettant ainsi de faire ressortir les thèmes importants. Ces différents codes ont ensuite été examinés et analysés en profondeur afin de dégager les thèmes principaux abordés par les participants de l'étude quant à leur expérience de transition école-travail.

### **5.7 Considérations éthiques**

Ce projet de recherche a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières. La certification éthique est disponible à l'Annexe D.

## 6. RÉSULTATS

Cette section présente d'abord la description de la population à l'étude. Ensuite, les résultats permettant de répondre aux questions de recherche sont présentés. Plus précisément, il s'agit des éléments qui ont influencé la transition du milieu scolaire vers le marché du travail tel que rapporté par les participants. Les résultats sont présentés selon trois grandes familles de facteurs : les facteurs liés au contexte de la transition école-travail, à la personne et au travail. Ces familles de facteurs se subdivisent ensuite en sous-thèmes décrivant davantage l'expérience de transition. Le cadre de cette étude ne s'étendait pas à la description des relations de ces éléments entre eux, mais simplement à leur identification. Cependant, il est raisonnable de faire l'hypothèse que ceux-ci s'influencent l'un l'autre. En d'autres termes, tous les concepts présentés sont interreliés en ce sens qu'ils peuvent aussi bien avoir eu un impact sur l'expérience de transition, tout comme l'expérience de transition a pu influencer ces éléments. De plus, chaque élément peut aussi avoir agi à titre de facilitateur ou à titre d'obstacle à la transition école-travail des participants.

### 6.1 Description des participants

Les quatre participants de l'étude étaient de sexe féminin et âgés de 23 à 27 ans. Elles avaient toutes un diagnostic en santé mentale, soit un trouble déficitaire de l'attention (TDA), un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), un trouble de personnalité limite (TPL) ou un trouble d'adaptation avec humeur anxio-dépressive. Une seule participante avait déjà reçu son diagnostic au moment de la transition école-travail, alors que les trois autres l'ont obtenu alors qu'elles étaient déjà entrées sur le marché du travail, ou quelques mois après celle-ci. La concomitance de la prise de médication de chaque participante avant, pendant et après la transition est détaillée dans le tableau 1.

Tableau 1.  
*Prise de médication des participantes dans le temps*

Participant	Avant la transition	Pendant la transition	Après la transition
1			
2			
3			
4			

Le niveau de scolarité de deux participantes sur quatre était de niveau professionnel (DEP) tandis que les deux autres détenaient un baccalauréat. Ces deux dernières participantes ont entrepris une maîtrise qu'elles n'ont pas complétée. Au niveau de leur statut d'emploi, certaines travaillent actuellement dans leur domaine d'études, d'autres non. Finalement, les participantes ont occupé chacune d'un à cinq emplois différents depuis leur arrivée sur le marché du travail. Celles-ci avaient d'ailleurs toutes terminé leurs études et accédé au marché du travail depuis entre deux et trois ans lors des entrevues.

## 6.2 Expérience de transition école-travail

Nos analyses suggèrent que l'expérience de transition école-travail peut être décrite selon trois grands thèmes, regroupant ensuite plusieurs sous-thèmes. Ceux-ci sont présentés dans le tableau 2, pour ensuite être décrits plus explicitement dans la section suivante.

Tableau 2.  
*Thèmes et sous-thèmes émergents de l'expérience de transition école-travail*

Thèmes	Sous-thèmes
Contexte de la transition école-travail	Situation financière Préparation à la transition et au monde du travail Connaissance du milieu de travail Milieu de vie État des relations/soutien social
Personne	Gestion de la symptomatologie Valeurs Perception de soi et de la maladie Expériences de travail antérieures Utilisation de moyens compensatoires Traitement Peur du congédiement Qualité du sommeil Gestion de l'horaire
Travail	Aménagements en milieu de travail Sécurité d'emploi Exigences de l'emploi

### 6.2.1 Contexte de la transition école-travail

Le contexte de l'entrée sur le marché du travail a pu avoir une influence sur la transition école-travail selon la perception des participantes. Les sous-thèmes suivants se rattachent au contexte de l'entrée sur le marché du travail : la situation financière, la préparation à la transition et au monde du travail, le milieu de vie ainsi que l'état des relations et du soutien social.

### 6.2.1.1 Situation financière

Lors de leur transition de l'école vers le travail, certaines participantes présentaient une situation financière plus précaire, les obligeant donc à occuper un emploi rapidement à la suite de leur étude. En effet, plusieurs d'entre elles ont terminé leurs études avec des dettes et emprunts à rembourser. La situation financière a donc représenté un obstacle quant à la transition école-travail selon nos analyses. L'une des participantes affirme même, dans l'extrait suivant, avoir dû occuper des emplois qui n'étaient pas nécessairement dans son domaine d'étude parce qu'elle devait absolument gagner sa vie :

Il fallait que je me trouve une job. Les bills rentraient pareil, tu n'as plus 200\$ par mois qui rentrent des prêts et bourses. [...] Le monde me demandait pourquoi je faisais ça. J'ai besoin d'argent. [...] C'était le premier qui me pogne [employeur], il va m'avoir [comme employé]. Parce qu'il fallait que je règle mes comptes rapidement.

### 6.2.1.2 Préparation à la transition et au monde du travail

Un élément qui ressort de nos analyses concerne la préparation à la transition école-travail et à l'entrée sur le marché du travail. Le manque de soutien et de ressources à la fin des études a entre autres été soulevé par les participantes, tout comme le démontre l'extrait suivant: « L'université nous lâche du jour au lendemain, ça aussi ça a influencé [ma transition]. Il n'y a pas de suivi post-université. »

Certaines participantes n'ont également pas été bien préparées pendant leur parcours scolaire pour répondre aux exigences de leur emploi. Il est en d'ailleurs question dans l'extrait suivant : « Toutes les étapes qu'ils nous avaient montrées [...], tu ne les sais pas. C'était bien trop différent entre l'école et la réalité. Ils nous disaient vous allez voir ça va être pareil, mais dans le fond c'est aucunement ça. [...] »

### 6.2.1.3 Connaissance du milieu de travail

Certaines participantes étaient déjà familières avec leur milieu de travail avant même d'effectuer leur transition de l'école vers le marché du travail. En effet, elles occupaient soit déjà un emploi dans le milieu, à temps partiel, ou y avaient fait un stage juste avant la fin de leur étude et y avaient été engagées par la suite. Nos analyses ont donc démontré que la connaissance de leur

milieu de travail facilitait la transition école-travail de certaines participantes. À titre d'exemple, l'une d'elles rapporte :

J'ai poursuivi le travail que je faisais déjà. [...] Je n'ai pas eu à apprendre un nouveau travail, je connaissais déjà ma job. Ç'a juste été le nombre d'heures qui a augmenté. [...] Donc l'intégration de passer d'étudiante à travailler à temps plein s'est bien faite parce que j'étais [...] dans la même équipe, je faisais les mêmes tâches. Mon adaptation était comme déjà faite.

#### *6.2.1.4 Milieu de vie*

Le milieu de vie, plus spécifiquement le fait d'habiter ou non chez ses parents a eu une influence sur l'expérience de transition de l'école vers le marché du travail des participantes. Celles-ci ont affirmé que le fait d'avoir quitté la maison familiale et d'habiter seule était plus difficile à gérer lors de leur entrée sur le marché du travail. L'extrait suivant explique bien la situation d'une des participantes : « Le fait que je n'habitais plus chez mes parents, que j'aie des comptes à payer, des responsabilités, ça été un obstacle [à ma transition]. »

D'un autre côté, d'autres participantes ont mentionné que d'avoir habité chez leurs parents lors de cette phase de transition avait été facilitant pour eux, comme il est rapporté dans l'extrait suivant :

J'habitais chez mes parents, c'était facilitant pour moi. Je n'avais pas de pression pour partir, j'arrivais chez nous le souper était prêt, je n'avais pas à me casser la tête avec tout plein de responsabilités. Je pouvais me concentrer juste sur mon travail au final.

#### *6.2.1.5 État des relations/soutien social*

Le soutien et la relation entretenue avec les proches et la famille peuvent avoir agi à titre de facilitateur ou d'obstacle selon l'analyse de nos résultats. En effet, des participantes ont identifié avoir reçu du soutien de la part d'enseignants, de maitres de stage, de la famille, d'amis ou du conjoint lors de leur transition école-travail. D'un autre côté, d'autres participantes ont mentionné avoir eu de la difficulté à entretenir de bonnes relations avec leurs proches pendant cette période, se reflétant entre autres par des conflits fréquents avec le conjoint, par des ruptures amoureuses, ou par la perte d'amis chers. Le manque de soutien de la famille est également expliqué par une des participantes dans l'extrait suivant :



Jamais j'en ai parlé ouvertement à ma famille que je trouvais ça difficile le travail. [...] Le jugement de ma famille : ma mère me disait tu as un BAC et tu ne travailles pas là-dedans. Il y a de la pression d'eux autres. [...] J'avais la crainte de les décevoir.

D'un autre côté, l'expérience de transition école-travail a également été influencée par le soutien et les relations sociales en contexte de travail, plus précisément avec l'employeur et les collègues. Certaines participantes ont mentionné avoir manqué de soutien de la part de leur employeur et de leurs collègues lors de leur arrivée sur le marché du travail. Elles ont également rapporté avoir vécu certains conflits avec ceux-ci. Au contraire, d'autres participantes ont dit avoir reçu beaucoup de soutien de la part de leur employeur et de leurs collègues de travail, tout comme il est mentionné dans l'extrait suivant : « Ils le savent que j'ai un [problème de santé mentale]. Tout le monde le sait dans mon équipe [de travail], mon employeur aussi. Ils sont très ouverts. Ils sont là pour m'aider. [...] Une chance que j'ai des employeurs compréhensifs. »

## 6.2.2 Personne

Plusieurs éléments liés à la personne peuvent avoir eu une influence sur la transition école-travail des participantes selon les résultats de notre étude. Les facteurs liés à la personne comprennent : la gestion de la symptomatologie, les valeurs, la perception de soi et de la maladie, les expériences de travail antérieures, l'utilisation de moyens compensatoires, le traitement, la peur du congédiement, le sommeil et finalement, la gestion de l'horaire.

### 6.2.2.1 Gestion de la symptomatologie

De nouvelles manifestations et symptômes, qu'ils soient en lien ou non avec leur maladie, sont apparus chez les participantes lors de la transition école-travail. D'autres symptômes, qui étaient déjà présents auparavant, ont qu'augmenté pendant cette période. Les participantes rapportent la difficulté à gérer leur symptomatologie dans l'extrait suivant :

J'avais de la difficulté à maintenir mon attention et à rester concentrée [...], j'avais des sautes d'humeur [...], je tombais dans la lune [...], je remettais tout au lendemain [...], j'étais stressée et j'avais le goût de pleurer tout le temps. [...] Je manquais de tolérance [...], je n'avais plus d'énergie.

En plus de ces éléments, le thème de la fatigue est ressorti à plusieurs reprises lors des entrevues auprès des participantes. En effet, nos analyses démontrent l'impact important de

l'entrée sur le marché du travail sur le niveau et la gestion de l'énergie des participantes, tout comme le rapporte cette dernière :

Le plus gros impact c'est surtout au niveau de la fatigue, je pense. À la fin d'une journée, j'étais vraiment fatiguée. [...] Ç'a été long avant de reprendre le dessus. [...] J'arrivais chez nous [de travailler] et j'étais brûlée. [...] Ça m'épuisait vraiment.

#### 6.2.2.2 Valeurs

Nos analyses suggèrent que le travail était une valeur importante dans la vie de plusieurs participantes. Certaines affirment entre autres que la transition vers le marché du travail a été facilitée du fait que le travail était important pour elles : « C'est une valeur qui est véhiculée dans ma famille comme quoi c'est important le travail. J'aime ça travailler. »

#### 6.2.2.3 Perception de soi et de la maladie

Différents éléments relatifs à la perception de soi et de la maladie ont pu avoir une influence quant à la transition de l'école vers le marché du travail des participantes de l'étude. En effet, le « désir de normalité » ressort à plusieurs reprises dans les entrevues. Le concept de perception de soi et de la maladie peut être présenté dans l'extrait suivant :

Je suis censée être comme tout le monde, donc je suis censée être aussi efficace que les autres, et ce n'est pas parce que j'ai un TDA que j'ai le droit d'être plus lente. [...] Je me considère égale aux autres. [...] On dirait que je n'ai jamais voulu le nommer, je n'ai jamais voulu utiliser le fait que j'ai un TDA pour justifier que mon rendement était moins bon.

Ce « désir de normalité » a induit, pour quelques participantes, une pression importante ainsi qu'une crainte d'être considérées comme moins qualifiées, moins adéquates, et ce souvent lorsqu'elles se comparaient avec des personnes n'ayant pas de difficultés en santé mentale dans leur milieu de travail. À cet égard, il s'agissait d'un obstacle à leur transition vers le marché du travail.

#### 6.2.2.4 Expériences de travail antérieures

Avoir occupé un emploi pendant les études représente également un élément ayant influencé la transition du milieu scolaire vers le marché du travail. Sur ce plan, le discours est partagé. En effet, bien que les participantes nomment les bienfaits d'avoir déjà occupé un emploi

auparavant, elles nuancent leurs propos en affirmant qu'il s'agissait d'emplois complètement différents, moins sérieux et moins exigeants, contrairement à maintenant où il s'agit de leur « vrai emploi ». Questionnée sur l'influence des expériences de travail antérieures, cette participante commente : « Non je ne pense pas que cela m'a aidé. C'est complètement différent. C'était moins sérieux avant, moins exigeant. Non ça ne m'a pas aidé je pense ».

D'un autre côté, une autre participante aborde les bienfaits d'avoir occupé des emplois pendant ses études, tout en ne mettant pas de côté l'impact négatif sur son investissement dans ses études :

Ça m'a aidé pour avoir de l'expérience pour le marché du travail, [...] à me responsabiliser. Mais d'un autre côté non parce que c'est du temps que j'aurais pu mettre de plus sur mes études et sur [mon choix de carrière].

#### *6.2.2.5 Utilisation de moyens compensatoires*

L'analyse de nos résultats démontre que différents moyens compensatoires ont été mis en place par les participantes pour pallier aux difficultés auxquelles elles ont dû faire face lors de leur transition école-travail. Certains de ces moyens compensatoires ont facilité leur transition, comme ceux-ci : se coucher plus tôt, s'intégrer aux collègues de travail, demander de l'aide et du soutien, travailler sur leur ponctualité, etc. Voici un extrait qui présente d'autres exemples de moyens compensatoires qui ont été utilisés par les participantes :

J'essayais de prendre soin de moi. J'ai rentré le gym dans ma vie pour faire sortir le stress, pour aérer, parce que ça me fait du bien. J'utilisais un agenda, des listes de choses à faire, des post-its. J'ai pris le temps d'en parler avec mon chum.

#### *6.2.2.6 Traitement*

Le fait d'avoir reçu leur diagnostic pendant ou après leur transition, ou encore de ne pas avoir pris de médication pendant cette période a eu une influence négative sur l'expérience de transition de l'école vers le marché du travail des participantes. Il en est d'ailleurs question dans cet extrait : « L'avoir su pendant que j'étais à l'école, probablement qu'en rentrant sur le marché du travail il y a plein d'affaires qui auraient été plus faciles. » D'autre part, la médication, le diagnostic ainsi que le traitement (certaines participantes ont fait des thérapies) semblent avoir facilité la transition école-travail comme en témoigne cette participante :

Ma vie a changé d'A à Z. [...] J'étais à jour pour payer mes choses, j'étais plus constante, je le faisais là au lieu de le reporter à demain, j'étais beaucoup moins dans la lune et j'étais capable de faire mes tâches sans en oublier. Ça aussi contrôler mes émotions, je suis maintenant capable de parler calmement, de réfléchir avant de parler. [...] Vraiment, ça m'a mis droite sur toute la ligne. Ça m'a vraiment aidé.

#### 6.2.2.7 *Peur du congédiement*

Les participantes ont évoqué à plusieurs reprises lors des entrevues avoir passé près du congédiement dans leur milieu de travail, et ce entre autres parce qu'elles présentaient diverses difficultés au travail. Nos analyses suggèrent donc que la peur de perdre leur emploi a représenté un obstacle à leur transition de l'école vers le marché du travail. Une participante exprime bien ce sentiment dans l'extrait suivant : « C'est sûr que moi j'ai tout le temps la crainte [...] qu'ils me disent qu'ils ne me gardent pas parce que je suis moins efficace que les autres. »

#### 6.2.2.8 *Qualité du sommeil*

L'impact sur le sommeil a été rapporté par les participantes comme étant très important lors de leur transition de l'école vers le marché du travail. Certaines avaient des difficultés à dormir, d'autres avaient tout simplement besoin de plus d'heures de sommeil au quotidien. Cet élément a donc influencé négativement leur expérience de transition école-travail. Il en est d'ailleurs question dans l'extrait suivant : « Je dormais relativement bien pendant mes études, maintenant c'est carrément le contraire. Je me réveille deux ou trois fois par nuit [...]. Je pense que je n'ai pas une aussi bonne qualité de sommeil qu'avant. »

#### 6.2.2.9 *Gestion de l'horaire*

La gestion de l'horaire s'est avérée difficile chez plusieurs participantes de l'étude. En effet, elles ont eu de la difficulté à gérer leur temps, à avoir une routine de vie satisfaisante, et à avoir un certain équilibre dans leur horaire. Ces éléments ont pu mener à différentes répercussions au niveau de l'accomplissement de leurs occupations. À cet égard, les participantes ont justifié cet impact fonctionnel par le manque de temps ou par la fatigue. Il en est d'ailleurs question dans l'extrait suivant qui concerne les activités de la vie domestique :

Ça n'allait pas bien. Non. [...] J'avais beaucoup plus de choses à faire [...]. Il fallait que je pense à me faire à manger, à aller faire l'épicerie, à faire mon ménage. [...] C'était moins pire avant parce que j'avais le temps de le faire. On dirait que là

j'arrivais de travailler et je devais gérer mes lunchs, gérer mes comptes, aller travailler, j'avais trop [de responsabilités].

En plus de l'impact sur les activités de la vie quotidienne, la difficulté des participantes à gérer leur horaire et à avoir un équilibre de vie a mené à des répercussions sur leurs activités de loisirs. En effet, elles ont soit diminué leur participation à ces activités, ou cessé complètement celles-ci. Encore une fois, les participantes ont soulevé le « manque de temps » et la fatigue à titre de justification, tout comme l'exprime une de celles-ci dans l'extrait suivant :

J'étais une très grande lectrice et depuis tout ça [la transition] je ne lis plus. Je n'ai plus le temps [...]. Je ne sors plus autant qu'avant, avant je sortais dans les bars, je magasinais beaucoup, on avait des partys entre amis. Maintenant je n'ai plus le temps. Je suis fatiguée.

### **6.2.3 Travail**

Le troisième et dernier thème qui a été dégagé de nos analyses concerne tout ce qui entoure le travail lui-même. Les facteurs liés au travail comprennent les aménagements en milieu de travail, la sécurité d'emploi et l'adaptation aux exigences de l'emploi.

#### *6.2.3.1 Aménagements en milieu de travail*

Des participantes se sont senties à l'aise de demander des aménagements en milieu de travail en lien avec leurs difficultés. Nos analyses ont démontré l'influence positive d'avoir fait cette demande auprès de leur employeur. Il est en question dans cet extrait lorsqu'une participante rapporte les aménagements qui ont été mis en place dans son milieu de travail : « On a fait beaucoup de *to do list* ensemble [...] et les attentes à un certain point étaient moins élevées. [Au niveau] du temps pour faire une tâche [par exemple]. » D'un autre côté, l'analyse des entrevues suggère que de ne pas avoir osé demander des aménagements à leur employeur a représenté un obstacle à la transition école-travail de certaines participantes.

#### *6.2.3.2 Sécurité d'emploi*

Le manque de stabilité au niveau de l'emploi, plus particulièrement parce que les participantes n'avaient pas de poste permanent ou étaient à contrat, aurait influencé négativement l'expérience de transition école-travail des participantes de l'étude. En effet, les participantes

vivaient entre autres du stress quant à la stabilité dans le temps de leur emploi, mais également de leur revenu qui n'était pas assuré. L'extrait suivant exprime bien le vécu d'une des participantes :

Oui j'ai toujours eu à m'adapter à chaque fois que je change de remplacement, que je suis dans un nouveau secteur avec une nouvelle clientèle, une nouvelle équipe [...]. Pis c'est stressant parce que je ne savais pas si j'allais retrouver un autre remplacement.

### 6.2.3.3 Exigences de l'emploi

L'analyse des entrevues a démontré que l'adaptation aux exigences de l'emploi représente un facteur d'influence quant à la qualité de la transition de l'école vers le marché du travail, et ce entre autres parce que la réalité en milieu scolaire était différente qu'en milieu de travail. En premier lieu, les participantes ont entre autres rapporté leur difficulté à s'adapter à l'horaire de travail, plus spécifiquement lorsqu'elles devaient travailler sur des horaires de soirs, de nuit ou de fin de semaine alors qu'elles étaient habituées, lorsqu'elles étaient aux études, d'aller à l'école de jour, en semaine seulement. Dans l'extrait suivant, une des participantes discute de cette différence :

C'est sûr que pour moi, rester concentrée de 8h à 16h [...], pendant une journée complète, huit heures en ligne, c'est difficile. [...] Tandis que quand nous sommes à l'école, nous avons un cours de trois heures et ensuite une pause. Quand tu travailles [...] tu as juste une heure de diner. [...] Il faut que tu sois concentrée toute la journée sans arrêt [...] un moment donné on dirait que ma tête ne veut plus suivre.

Pour poursuivre, nos analyses des résultats suggèrent également que la réalité entre l'école et le monde du travail est différente quant à la gestion du temps. Lorsque questionnée à ce sujet, une participante a exprimé :

Le temps que tu es censée avoir pour le faire [ton travail], tu ne l'as pas. [...] Donc c'est d'arriver et tout gérer ça en cinq minutes [au travail] alors que pendant un an [à l'école] tu avais quinze minutes pour le faire.

Il est également sujet de la différence entre école et travail pour cette participante qui discute du manque de latitude contrairement au milieu scolaire :

C'est une obligation. Tu ne peux pas ne pas te présenter. Quand je ne feel pas il faut que je ravalé [...], c'est difficile. Tandis qu'à l'école, tu as un pourcentage que tu peux manquer donc si tu n'y vas pas, c'est pas grave. [Au travail], tu es obligée de rentrer et c'est tout, si tu ne rentres pas ils peuvent te mettre à la porte.

En dernier lieu, un autre élément central qui ressort de nos résultats est la difficulté à répondre au rendement exigé par l'employeur. Certaines étaient, par exemple, régulièrement comparées selon des statistiques de performance. Cela a pu représenter un obstacle à l'expérience de transition école-travail des participantes puisque dans l'ensemble, elle ressentait beaucoup de pression et de stress en lien avec cette demande de performance. Cet élément a également influencé la peur du congédiement tel que discuté plus tôt dans cette section. Cet extrait présente bien la réalité d'une des participantes :

Au travail je n'étais pas capable de fournir le travail nécessaire [...]. Pourtant, je connaissais ma job. [...] Je n'étais pas capable de rouler aussi vite que ce qui était attendu en sortant de l'école.

## **7. DISCUSSION**

La prochaine section discutera des résultats présentés précédemment. Pour ce faire, un rappel de l'objectif et des questions de recherche sera effectué. Par la suite, un résumé des résultats sera présenté, suivi de l'interprétation de ceux-ci. Une comparaison des résultats avec ceux de la littérature sera faite et des liens avec le cadre théorique seront effectués. Finalement, les forces et limites de l'étude seront dégagées et les retombées potentielles de l'étude ainsi que des recommandations pour de futures recherches seront abordées.

### **7.1 Rappel de l'objectif et des questions de recherche**

L'objectif de cette étude était d'explorer les enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail tel que perçus par les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale. Les questions de recherche qui découlaient de cet objectif étaient les suivantes : 1. De quelle façon les jeunes adultes souffrant d'une problématique de santé mentale vivent-ils la transition du rôle d'étudiant à celui de travailleur? 2. Quels sont les obstacles et les facilitateurs à cette transition? 3. Quels sont les impacts de cette transition sur le fonctionnement global des jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale? 4. Quelles ont été les stratégies mises en place par ces personnes pour faciliter leur transition vers le marché du travail? 5. Quels sont les aménagements et le soutien apportés aux employés souffrant d'une problématique de santé mentale en milieu de travail?

### **7.2 Résumé des résultats et réponse aux questions de recherche**

L'analyse de nos résultats a démontré que l'expérience de transition école-travail pouvait être influencée par trois grandes familles de facteurs : les facteurs liés au contexte de la transition école-travail, les facteurs liés à la personne, et les facteurs liés au travail. Ces différents résultats ont permis de répondre à l'ensemble des questions de recherche. En effet, certains sous-facteurs ayant agi à titre de facilitateur ou d'obstacle à la transition école-travail ont pu être identifiés, notamment la situation financière (obstacle), le soutien social (obstacle ou facilitateur) ou la préparation à la transition et au monde du travail (obstacle). Les impacts sur le fonctionnement global des jeunes adultes ayant un trouble mental ont également été explorés, et ont trait principalement au sommeil, à la gestion de l'horaire et à l'adaptation aux exigences de l'emploi. Les stratégies mises en place ont aussi été identifiées par nos analyses lorsqu'il était question, par



exemple, de l'utilisation de moyens compensatoires. Finalement, les aménagements et le soutien apportés à la population à l'étude ont été documentés dans la sphère du travail (aménagement en milieu de travail), mais également au niveau des facteurs liés au contexte de la transition (soutien social).

### **7.3 Interprétation des résultats et liens avec la littérature**

L'interprétation des résultats sera présentée selon les trois grandes familles de facteurs présentés précédemment. Ensuite, d'autres résultats qui s'avèrent pertinents, mais qui n'ont pas nécessairement influencé la transition école-travail, seront discutés.

#### **7.3.1 Contexte de la transition école-travail**

La situation financière serait, selon nos résultats, perçue comme ayant une influence sur l'expérience de transition école-travail des jeunes adultes ayant un trouble de santé mentale. Par ailleurs, ce contexte ne différerait pas nécessairement de celui de l'ensemble des étudiants. En effet, la majorité d'entre eux terminent leurs études en ayant plusieurs dettes à rembourser (Statistique Canada, 2013). Par contre, il est possible que cette situation financière précaire et le « besoin d'argent » puissent mettre les jeunes ayant une maladie mentale plus à risque d'occuper des emplois moins adéquats pour eux ou qui sont moins bien rémunérés. De plus, toujours selon nos résultats, ils peuvent être amenés à changer régulièrement d'emploi, ou même, à occuper un travail pour lequel ils n'ont aucun intérêt, et tout cela parce qu'ils doivent subvenir à leurs besoins financiers à tout prix. À ce sujet, certains de ces éléments vont dans le même sens que l'écrit de Wilton (2006) qui affirme que les personnes handicapées, entre autres les personnes ayant un problème de santé mentale, sont effectivement plus enclines à occuper des emplois moins bien rémunérés et plus précaires.

Le manque de préparation à la transition est apparu comme un facteur clé. Nos résultats à cet égard vont d'ailleurs dans le même sens que les travaux de Brown (2009) et de la Commission de la santé mentale du Canada (2011) qui affirment que le manque de planification et de ressources, ainsi que l'absence de soutien personnalisé lors de cette période de transition rendent cette dernière difficile pour les jeunes adultes ayant une maladie mentale. Une meilleure préparation à la transition pourrait avoir un impact positif sur l'expérience de transition école-travail de la population à l'étude. Dans la même lignée, un autre résultat concerne l'écart entre ce qui a été

appris en milieu scolaire et les compétences exigées en contexte de travail. En effet, nos analyses suggèrent que les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale ne se sentent pas bien préparés à répondre aux exigences de leur emploi, ce qui est congruent avec les écrits de Meins et Morlock (2004) et de Wolf, Monhart et Schuan (2004). Plus précisément, ces auteurs ont démontré que bien souvent, les jeunes adultes arrivant sur le marché du travail démontrent des carences au niveau de leurs aptitudes lors de leur entrée en poste (Meins et Morlock, 2004, et de Wolf, Monhart et Schuan, 2004 cités dans Masdonati, 2007). Bien que ces études n'aient pas pris en considération spécifiquement les jeunes adultes ayant des troubles de santé mentale, il est possible que les institutions d'enseignement ne soient pas en mesure d'outiller adéquatement ces derniers. En effet, cette population est plus susceptible de présenter des difficultés de fonctionnement en milieu scolaire en lien avec leur diagnostic (Agence de la santé publique du Canada, 2015b), tel qu'abordé dans la recension des écrits.

Nos résultats suggèrent que le soutien social, qu'il provienne des proches ou du milieu de travail, peut influencer l'expérience de transition école-travail du jeune adulte vivant avec une problématique de santé mentale. En ce qui a trait au soutien social provenant de l'employeur et des collègues, peu de données sont disponibles dans la littérature quant à son influence sur la transition école-travail. Par contre, il est très bien documenté que les personnes ayant une maladie mentale sont souvent victimes de discrimination et de stigmatisation au travail (Kirsh et al., 2009), ce qui peut influencer le soutien apporté à cette population (Maronne, Balzell et Gold, 1995). Nos résultats permettent toutefois de nuancer cette perspective. En effet, plusieurs participants n'avaient jamais dévoilé leur problématique de santé mentale à leur employeur, ce qui a pu limiter le soutien apporté à ceux-ci. D'un autre côté, les participantes qui ont osé en parler ont reçu beaucoup de soutien de la part de leur employeur.

Concernant le soutien des proches et de la famille, Perriard (2005), a affirmé que la disponibilité des soutiens familiaux jouait effectivement un rôle central dans la transition école-travail des jeunes adultes, tout comme nos résultats le démontrent. Compte tenu des défis qu'engendre la maladie mentale (stigmatisation, discrimination, etc.) (Kirsh et al., 2009), il est plausible que les soutiens sociaux soient plus déterminants chez la population à l'étude.

### 7.3.2 Personne

La gestion de la symptomatologie et du niveau d'énergie est apparue comme un autre facteur d'influence de la transition école-travail chez les jeunes adultes de notre étude. En ce sens, certaines études suggèrent qu'en milieu scolaire, ces étudiants présentent des problèmes de sommeil, engendrant une fatigue importante (Martin, 2010; Megivern et al., 2003 cité dans Shor, 2017), en plus de leurs difficultés notables au niveau de la gestion des symptômes de la maladie. Les résultats de notre étude indiquent certains enjeux au niveau du sommeil et de la gestion de la symptomatologie lorsqu'il est question spécifiquement de la transition école-travail. Cette transition peut donc nécessairement avoir un impact sur ces différents aspects puisque ces jeunes adultes doivent habituellement avoir déjà géré ces problématiques avant la transition, lorsqu'ils étaient en milieu scolaire. De plus, étant donné l'adaptation que demande cette phase de transition, il est tout à fait plausible que la gestion de la symptomatologie ainsi que la qualité du sommeil se voient affectées.

La valeur accordée au travail peut également avoir un impact sur l'expérience de transition école-travail de la population à l'étude. En effet, le fait que le jeune adulte accorde une importance à l'action de travailler améliore la qualité de la transition de l'école vers le marché du travail, tout comme l'affirme Masdonati (2007) dans ses travaux. De plus, cette valeur accordée au travail pourrait aussi influencer la motivation à entreprendre un travail, et donc être déterminante pour la qualité de la transition école-travail.

Pour poursuivre, la perception de soi et de la maladie peut aussi avoir une influence sur la transition école-travail. Plus précisément, nos résultats mettent en évidence que l'estime de soi ainsi que le sentiment d'efficacité personnelle du jeune adulte présentant une maladie mentale peuvent être affectés lors de cette période de leur vie. Ces résultats sont donc congruents avec la recherche d'Eccles, Lord, Roeser, Barber et Hernandez Jozefowicz (1997) qui affirment également qu'une perception de soi positive est un facteur de protection quant à la qualité de la transition école-travail. Cependant, cette étude a été réalisée auprès de sujets ne présentant aucune problématique particulière.

Les participants de notre étude ne rapportent pas d'impact de leurs expériences de travail antérieures sur leur transition école-travail. Pourtant, selon les écrits de Thiessen (2002) et de

Masdonati (2007), le fait d'avoir occupé un emploi antérieur à la transition école-travail et d'avoir acquis certaines compétences de base en lien avec le rôle de travailleur constituent des atouts pour traverser cette transition. Les résultats obtenus dans notre étude ne sont donc pas tout à fait convergents avec ceux documentés par ces auteurs. Cet écart peut possiblement être expliqué par le fait que ces écrits ne ciblaient pas spécifiquement les jeunes adultes ayant une problématique de santé mentale. En effet, cette population considère plutôt que la marche est haute entre les « emplois étudiants » et le « travail d'adulte », et ce entre autres parce que les exigences sont plus élevées. Les participants ont rapporté présenter des difficultés de fonctionnement dans leurs emplois antérieurs. De plus, le fonctionnement en milieu scolaire pourrait avoir été affecté de manière négative par ces expériences de travail pendant les études.

Le traitement serait un autre facteur d'influence sur la transition de l'école vers le marché du travail. Bien que peu d'études soient disponibles quant à l'influence du traitement sur l'expérience de transition école-travail des jeunes adultes ayant un trouble de santé mentale, il est bien documenté que le traitement est un élément essentiel pour améliorer le bien-être des personnes souffrant d'un trouble mental (OMS, 2001b), alors qu'« avec un traitement adéquat, les personnes souffrant de troubles mentaux peuvent vivre des vies productives et jouer un rôle essentiel dans leur communauté ».

La qualité du sommeil et la gestion de l'horaire se sont avérés constituer des obstacles à l'expérience de transition des participantes puisque celles-ci avaient de la difficulté à avoir une qualité de sommeil adéquate et à gérer efficacement leur temps. À ce sujet, il ne faut pas négliger les répercussions importantes de ces atteintes sur l'équilibre occupationnel des jeunes adultes aux prises avec une problématique de santé mentale, ainsi que sur l'accomplissement de leurs occupations significatives, tel que les loisirs. En effet, ces déséquilibres peuvent avoir un impact négatif sur la personne, sachant que le sommeil est un besoin de base (Maslow, 1943) et que l'équilibre occupationnel favorise le bien-être des personnes vivant avec une problématique de santé mentale (Bejerholm, 2010).

### **7.3.3 Travail**

La possibilité de demander des aménagements en milieu de travail est un autre élément auquel il nous faut porter une attention particulière. La présente recherche suggère l'influence

positive de la mise en place d'aménagements sur l'expérience de transition école-travail. Malgré qu'aucune étude n'ait été recensée quant à l'influence directe de ces modifications spécifiquement sur la transition école-travail, il a été démontré que la mise en place d'aménagements en milieu de travail pour les personnes atteintes de maladies mentales a des conséquences positives sur le maintien à l'emploi (Chow, Cichocki et Croft, 2014). D'un autre côté, plusieurs études ont démontré que les employeurs ont des craintes vis-à-vis les personnes atteintes d'un trouble de santé mentale et ont tendance à entretenir des préjugés à l'égard de leurs conditions, mais également sur leur capacité à travailler (Diksa et Rogers, 1996; Kirsh et al., 2009). Dans notre étude, les participants qui ont osé dévoiler leur problématique de santé mentale et qui ont demandé des aménagements ont, au contraire, vécu des expériences positives. De leur côté, les participantes qui ne se sont pas senties à l'aise d'en faire la demande ont vécu certaines embuches lors de leur intégration au travail, surtout en lien avec la normalisation de leurs difficultés. Ces résultats suggèrent donc que la mise en place d'aménagements en milieu de travail, de même que le dévoilement du trouble de santé mentale, peuvent faciliter la transition école-travail de la population à l'étude.

#### **7.3.4 Autres résultats pertinents**

Deux résultats se doivent d'être abordés dans cette section. Ceux-ci concernent l'influence du niveau de scolarité et du fonctionnement scolaire antérieur sur l'expérience de transition école-travail des jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale.

Des participants ayant obtenu un diplôme d'études professionnelles (DEP) ont, par exemple, obtenu et conservé le même emploi, dans leur domaine d'étude, et sans faire face à des difficultés majeures pendant leur transition école-travail. D'un autre côté, certains participants détenant un diplôme universitaire ont présenté de multiples difficultés lors de leur transition école-travail, ont occupé plusieurs emplois, ceux-ci n'étant pas toujours liés à leur domaine d'étude. Pourtant, selon les études de Heinz (2002), Pinquart et ses collaborateurs (2002) et de Trottier (2000), les étudiants ayant un faible niveau de scolarité sont plus enclins à avoir une transition de l'école vers le marché du travail plus difficile. Par contre, ces auteurs ne prenaient pas en considération directement les jeunes adultes ayant une maladie mentale.

Nochajski et Schweitzer (2014) ont démontré que la transition école-travail, spécifiquement chez les jeunes adultes ayant un trouble de santé mentale, risquait d'être plus difficile pour un jeune qui, en milieu scolaire, présentait des difficultés dans son fonctionnement. Or, les participants de l'étude n'ont pas directement fait de lien entre leur fonctionnement en milieu scolaire et leur transition de l'école vers le marché du travail même si plusieurs participants avaient effectivement vécu des difficultés en milieu scolaire.

#### 7.4 Liens avec le cadre théorique

En premier lieu, nos résultats proposent que le *contexte de la TET* représente un élément nécessaire à la compréhension du phénomène à l'étude. C'est d'ailleurs ce qui est présenté dans le cadre théorique de Masdonati (2007). À cet égard, il est tout à fait congruent avec nos résultats que la préparation à la transition ou au monde du travail (*système de formation*) ainsi que les *soutiens sociaux* soient considérés dans cette sphère. Par contre, nos résultats mettent aussi en évidence plusieurs facteurs contextuels tels que le milieu de vie ou la situation financière qui ne se retrouvent pas dans le modèle de Masdonati (2007). Dans son modèle de TET, l'auteur aborde les *caractéristiques sociobiographiques* telles que le statut socioéconomique ou le lieu de résidence, mais ne les aborde pas nécessairement sous le même angle que la présente étude, ou de manière moins approfondie. En effet, dans notre étude, il est davantage question de la situation financière du jeune (ex. : dettes à rembourser) plutôt que de son statut socio-économique (ex. : faible, élevé). De plus, l'auteur ne développe pas l'aspect du lieu de résidence dans son ouvrage. Il n'est donc pas possible de savoir s'il s'agit du lieu géographique (ex. : ville, région) ou du milieu de vie en général (ex. : habiter chez ses parents, seul).

Pour poursuivre, la deuxième sphère du modèle constitue l'*appropriation individuelle de la TET*. Certains éléments de cette sphère peuvent se rattacher aux facteurs de la personne tels que rapportés dans nos résultats, entre autres : la perception de soi, les valeurs, les expériences de travail antérieures ou l'utilisation de stratégies. Les résultats de notre étude vont donc dans le même sens que les concepts du modèle de Masdonati (2007). Cependant, le modèle n'a pas nécessairement pris en considération d'autres facteurs de la personne qui ont pourtant, selon nos résultats, une influence sur l'expérience de transition école-travail. Il s'agit de la gestion de la symptomatologie, du traitement, de la qualité du sommeil ainsi que de la gestion de l'horaire.

En troisième lieu, nos résultats peuvent suggérer certaines autres composantes absentes du modèle, celles-ci concernant la sphère du travail et ses caractéristiques. En effet, les aménagements en milieu de travail, la sécurité d'emploi et les exigences du travail ont une influence sur la transition de l'école vers le marché du travail, et ce spécifiquement chez la population à l'étude, mais aussi possiblement pour tout jeune adulte en général. En effet, à titre d'exemple, les exigences de l'emploi, comme le rendement exigé, peuvent nécessairement avoir un impact sur l'expérience de transition. Les caractéristiques du travail ne sont donc pas à mettre de côté lors de l'analyse du phénomène de transition.

### **7.5 Forces et limites de l'étude**

Cette étude présente certaines forces et limites qui se doivent d'être soulignées. En premier lieu, cette recherche a permis l'avancement des connaissances dans un domaine très peu étudié en ergothérapie : la transition école-travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale. La méthode de collecte de donnée retenue pour cette recherche (entrevue semi-structurée) a également permis d'explorer le sujet à partir d'un spectre plus large, laissant l'opportunité aux participants de l'étude d'exprimer leur expérience de transition école-travail sous plusieurs angles. De plus, le phénomène de transition école-travail a pu être exploré directement selon la perspective de ceux qui la vivent. Dans un autre ordre d'idées, la principale limite de cette étude est le nombre restreint de participants. En effet, la saturation des données n'a pas été obtenue, limitant ainsi la crédibilité des résultats. Le fait que les participants étaient tous de sexe féminin a pu également avoir une influence sur les conclusions de cette recherche. Par contre, l'échantillonnage à variation maximale, soit le fait que les participants avaient tous des diagnostics différents, a permis d'accéder à plus d'informations. Finalement, certains participants avaient déjà été sur le marché du travail à temps plein antérieurement lors de pauses d'étude. Ce dernier élément n'a pas été pris en considération dans l'analyse des résultats, ce qui représente certainement une limite de l'étude.

### **7.6 Conséquences et retombées pour la pratique**

Les retombées de cette étude sont variées. En premier lieu, cette recherche constitue un premier pas vers une meilleure compréhension des enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale.

Les résultats de cette étude suggèrent que ceux-ci font face à différents défis et embûches pendant cette phase de leur vie. Après avoir documenté l'expérience de ces jeunes adultes d'un point de vue subjectif, il pourrait être pertinent d'utiliser les résultats de cette recherche pour mettre en place des interventions qui seront centrées sur le vécu de cette population. En effet, des interventions qui ont été élaborées à partir de l'expérience du client ont beaucoup plus de chances d'être efficaces (Gouvernement du Canada, 2011b). Pour l'ergothérapeute, les conclusions de cette étude lui permettront de mieux cerner les problématiques et les enjeux que le jeune adulte peut vivre en période de transition école-travail. Il pourra prendre en compte ces aspects lors de son évaluation et lors de la mise en place d'interventions. Plus précisément, l'ergothérapeute est formé à promouvoir la participation occupationnelle et à habiliter le client afin qu'il s'engage dans ses occupations, par exemple le travail. Finalement, bien que la transférabilité des résultats de cette étude soit discutable étant donné la petite taille de l'échantillon étudié, l'étude a tout de même permis d'enrichir les connaissances en ce qui concerne la transition école-travail chez les jeunes adultes aux prises avec un trouble de santé mentale ainsi que les enjeux entourant ce phénomène.

### **7.7 Recherches futures**

De futures recherches comportant un plus grand échantillon de participants permettraient d'apporter une meilleure validité aux résultats de cette étude. Il serait également avantageux de s'assurer que les participants de l'étude présentent des caractéristiques variées, par exemple au niveau du genre, du niveau de scolarité et du diagnostic, et ce afin d'assurer une meilleure transférabilité des résultats. D'un autre côté, il pourrait aussi être intéressant de se centrer sur un type de diagnostic bien précis. Finalement, d'autres questions de recherches pourraient être explorées, telles que 1) quelle est la différence entre l'expérience de transition école-travail vécue par les jeunes adultes sans handicap et celle vécue par les jeunes présentant un trouble de santé mentale? ou 2) en quoi les enjeux liés à la transition école-travail vécus par les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale diffèrent-ils de ceux vécus par les jeunes adultes présentant d'autres types de handicaps?



## 8. CONCLUSION

Pour conclure, plusieurs enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale ont pu être dégagés. Ces enjeux peuvent être en lien avec le contexte de la transition-école, les facteurs liés à la personne ou les facteurs liés au travail. Plus précisément, les obstacles et facilitateurs ainsi que les facteurs ayant influencé la transition ont été documentés, de même que les stratégies mises en place ainsi que les aménagements et le soutien offerts à cette population lors de cette période de leur vie. Cette étude a donc permis de tirer des conclusions sur l'expérience de transition école-travail, permettant ainsi l'avancement des connaissances dans un domaine peu étudié en ergothérapie. Somme toute, cette recherche a pu mettre en évidence que l'expérience de transition chez cette population présente effectivement plusieurs défis et embûches sur lesquels il est nécessaire de s'attarder afin de faciliter l'accessibilité et le maintien à l'emploi dans des conditions saines.

Des recherches plus approfondies sur le thème de la transition école-travail chez les jeunes adultes aux prises avec un trouble de santé mentale devraient être poursuivies vu les défis auxquels ils font face lors de cette période de vie. De plus, si la transition de l'école vers le marché du travail est mieux comprise, les interventions mises en place auprès de cette population seront facilitées, et conséquemment leur maintien à l'emploi à long terme pourrait être amélioré. Les résultats de cette étude pourraient donc être utilisés afin de soutenir certaines interventions ou programmes de transition école-travail. De plus, ceux-ci seraient élaborés directement à partir de l'expérience subjective de la population à l'étude, ce qui s'avère une plus-value en termes d'efficacité (Gouvernement du Canada, 2011b).

## RÉFÉRENCES

- Agence de la santé publique du Canada. (2014). *Le fardeau économique de la maladie au Canada 2005-2008*. Repéré à <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ebic-femc/2005-2008/assets/pdf/ebic-femc-2005-2008-fra.pdf>
- Agence de la santé publique du Canada. (2015a). Maladie mentale. Repéré à <http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/mi-mm/index-fra.php>
- Agence de la santé publique du Canada. (2015b). *Rapport du système canadien de surveillance des maladies chroniques : les maladies mentales au Canada*. Repéré à <https://www.canada.ca/content/dam/canada/health-canada/migration/healthy-canadians/publications/diseases-conditions-maladies-affections/mental-illness-2015-maladies-mentales/alt/mental-illness-2015-maladies-mentales-fra.pdf>
- Arns, P. G. et Linney, J. A. (1993). Work, self, and life satisfaction for persons with severe and persistent mental disorders. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17(2), 63.
- Association canadienne pour la santé mentale. (2016). Information rapide : la santé mentale / la maladie mentale. Repéré à <http://www.cmha.ca/fr/medias/information-rapide-la-sante-mentale-la-maladie-mentale/#.WJyIbH9vNOZ>
- Bejerholm, U. (2010). Occupational balance in people with schizophrenia. *Occupational Therapy In Mental Health*, 26(1), 1-17. doi:10.1080/01642120802642197
- Bond, G. R., Drake, R. E. et Becker, D. R. (2008). An update on randomized controlled trials of evidence-based supported employment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 31(4), 280-290.
- Bond, G. R., Resnick, S. G., Drake, R. E., Xie, H., McHugo, G. J. et Bebout, R. R. (2001). Does competitive employment improve non-vocational outcomes for people with severe mental illness? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(3), 489-501.
- Boston University Center for Psychiatric Rehabilitation. (2010). *Systematic review of supported education literature 1989-2009*. Repéré à <http://www.bu.edu/drrk/research-syntheses/psychiatric-disabilities/supported-education/>
- Boyer, G., Hachey, R. et Mercier, C. (1998). Roles of persons with severe mental illness in the community: Past, present and future. *International Journal of Mental Health*, 27(3), 46-64.
- Brown, K. (2009). Connecting youth and communities: Customized career planning for youth with psychiatric disabilities. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 36(4), 93-110.
- Carter, E. W. et Lunsford, L. B. (2005). Meaningful Work: Improving Employment Outcomes for Transition-Age Youth With Emotional and Behavioral Disorders. *Preventing School Failure*, 49(2), 63-69.

- Chow, C. M., Cichocki, B. et Croft, B. (2014). The impact of job accommodations on employment outcomes among individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric Services*, 65(9), 1126-1132. doi:10.1176/appi.ps.201300267
- Commissaire de la santé et du bien-être. (2012). *Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux 2012 – Pour plus d'équité et de résultats en santé mentale au Québec*. Repéré à [http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2012/SanteMentale/CSBE\\_Rapport\\_Appreciation\\_SanteMentale\\_2012.pdf](http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2012/SanteMentale/CSBE_Rapport_Appreciation_SanteMentale_2012.pdf)
- Commission de la santé mentale du Canada. (2011). *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*. Repéré à [http://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-06/Investing\\_in\\_Mental\\_Health\\_FINAL\\_FRE.pdf](http://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-06/Investing_in_Mental_Health_FINAL_FRE.pdf)
- Conference Board du Canada. (2012). *Mental Health Issues in the Labour Force : Reducing the Economic Impact on Canada*. Repéré à <http://www.conferenceboard.ca/e-library/abstract.aspx?did=4957>
- Corbière, M., Lesage, A., Villeneuve, K. et Mercier, C. (2006). Le maintien en emploi de personnes souffrant d'une maladie mentale. *Santé mentale au Québec*, 31(2), 215-235
- Diksa, E., et Rogers, E. S. (1996). Employer concerns about hiring persons with psychiatric disability: Results of the employer. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 40(1), 31.
- Drake, R. E. et Bond, G. R. (2011). IPS Support Employment: A 20-Year Update. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 14(3), 155-164. doi:10.1080/15487768.2011.598090
- Eccles, J. S., Lord, S. E., Roeser, R. W., Barber, B. L. et Hernandez Jozefowicz, D. M. (1997). The association of school transitions in early adolescence with developmental trajectories through high school. Dans J. Schulenberg, J. L. Maggs et K. Hurrelmann (Eds.), *Health risks and developmental transitions during adolescence* (p. 283-320). Cambridge: Cambridge University Press.
- Fleury, M.-J. et Grenier, G. (2012). *État de situation sur la santé mentale au Québec et réponse du système de santé et des services sociaux*. Repéré à [http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2012/SanteMentale/CSBE\\_EtatSituation\\_SanteMentale\\_2012.pdf](http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/2012/SanteMentale/CSBE_EtatSituation_SanteMentale_2012.pdf)
- Fortin, M.F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives* (3e éd.). Montréal: Chenelière éducation.
- Frounfelker, R. L., Wilkniss, S. M., Bond, G. R., Devitt, T. S. et Drake, R. E. (2011). Enrollment in supported employment services for clients with a co-occurring disorder. *Psychiatric Services*, 62(5), 545-547.
- Furstenberg, F. et Hughes, M. (1995). Social Capital and Successful Development among At-Risk Youth. *Journal of Marriage and Family*, 57(3), 580-592.

- Gouvernement du Canada. (1998). *À l'unisson : une approche canadienne concernant les personnes handicapées*. Repéré à <http://www.ccdonline.ca/fr/socialpolicy/poverty-citizenship/income-security-reform/in-unison>
- Gouvernement du Canada. (2006). *Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada*. Repéré à [http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human\\_face\\_f.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_f.pdf)
- Gouvernement du Canada. (2011a). *Rapport sur l'état de la santé publique au Canada – Jeunes et jeunes adultes en période de transition*. Repéré à <http://www.phac-aspc.gc.ca/cphorsphc-respcacsp/2011/pdf/cpho-resp-2011-fra.pdf>
- Gouvernement du Canada. (2011b). *Canada Strategy for Patient-Oriented Research*. Repéré à <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/44000.html>
- Gouvernement du Québec (2013). *Bilan gouvernemental 2008-2013 : Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées*. Repéré à [https://www.mess.gouv.qc.ca/includes/composants/telecharger.asp?fichier=/publications/pdf/ADMIN\\_Bilan\\_2008-2013\\_Strategie\\_integration\\_handicapes.pdf&langue=fr](https://www.mess.gouv.qc.ca/includes/composants/telecharger.asp?fichier=/publications/pdf/ADMIN_Bilan_2008-2013_Strategie_integration_handicapes.pdf&langue=fr)
- Gouvernement du Québec. (2008). *Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées*. Repéré à [https://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/ADMIN\\_strategie\\_handicapes.pdf](https://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/ADMIN_strategie_handicapes.pdf)
- Gragoudas, S. (2014). Preparing students with disabilities to transition from school to work through self-determination training. *Work*, 48(3), 407-411. doi:10.3233/WOR-131782
- Grove, B. (1999). Mental health and employment: shaping a new agenda. *Journal Of Mental Health*, 8(2), 131-140
- Hamilton, S. F. et Hamilton, M. A. (2006). School, work, and emerging adulthood. Dans A. J. Arnett et J. L. Tanner (Eds.), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century* (p. 257–277). Washington, DC: American Psychological Association.
- Heinz, W. R. (2002). Transition discontinuities and the biographical shaping of early work careers. *Journal of vocational behavior*, 60(2), 220-240.
- Isohanni, I., Jones, P. B., Jarvelin, M. R., Nieminen, P., Rantakallio, P., Jokelainen, J., Croudace, T. J. et Isohanni, M. (2001) Educational consequences of mental disorders treated in hospital. A 31-year follow-up of the Northern Finland 1966 Birth Cohort. *Psychological Medicine*, 31(2), 339-349
- Kennedy-Jones, M., Cooper, J. et Fossey, E. (2005). Developing a worker role: stories of four people with mental illness. *Australian Occupational Therapy Journal*, 52(2), 116-126.
- Kirsh, B. (2000). Work, workers and workplaces: A qualitative analysis of narratives of mental health consumers. *Journal of Rehabilitation*, 66(4), 24–31.

- Kirsh, B., Stergiou-Kita, M., Gewurtz, R., Dawson, D., Krupa, T. et Lysaght, R. (2009). From margins to mainstream: what do we know about work integration for persons with brain injury, mental illness and intellectual disability? *Work*, 33(2), 391-405. doi:10.3233/WOR-2009-0851
- Koivisto, P., Vuori, J. et Nykyri, E. (2007). Effects of the School-to-Work Group Method among young people. *Journal of Vocational Behavior*, 70(2), 277-296. doi:10.1016/j.jvb.2006.12.001
- Latimer, E. A., Lecomte, T., Becker, D. R., Drake, R. E., Duclos, I., Piat, M.,... Xie, H. (2006). Generalisability of the individual placement and support model of supported employment: results of a Canadian randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 189(1), 65-73. doi:10.1192/bjp.bp.105.012641
- Lord, J., Schnarr, A. et Hutchison, P. (2009). The voice of the people: Qualitative research and the needs of consumers. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 6(2), 25-36.
- Lowe, G. (2000). The Quality of Work: A People-Centred Agenda. *Worklife Report*, 12(4), 19.
- Marrone, J., Balzell, A. et Gold, M. (1995). Employment supports for people with mental illness. *Psychiatric Services*, 46(7), 707-711.
- Martin, J. M. (2010). Stigma and student mental health in higher education. *Higher Education Research and Development*, 29(3), 259-274.
- Masdonati, J. (2007). *La transition entre école et monde du travail : préparer les jeunes à l'entrée en formation professionnelle*. Bern: Peter Lang AG.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological review*, 50(4), 370-396
- McAnaney, D. F. et Wynne, R. F. (2016). Linking user and staff perspectives in the evaluation of innovative transition projects for youth with disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 20(2), 165-182. doi:10.1177/1744629516633574
- McEachern, A. G. et Kenny, M. C. (2007). Transition groups for high school students with disabilities. *Journal for Specialists in Group Work*, 32(2), 165-206.
- Ministère de l'emploi et de la solidarité sociale (MESS). (2013). *Phase II de la stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées 2014-2018 – cahier de consultation*. Repéré à [https://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/ADMIN\\_strategie\\_handicapes\\_cahier\\_consultation.pdf](https://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/ADMIN_strategie_handicapes_cahier_consultation.pdf)
- Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). (2015). *Plan d'action en santé mentale 2015-2020*. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-914-04W.pdf>

- Morel, S. et N'zué K. A. (2010). La scolarisation et la diplomation. Dans Institut de la statistique du Québec, *Portrait social du Québec – Données et analyses*. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie-societe/portrait-social2010.pdf>
- Mowbray, C. T., Bybee, D. et Collins, M. E. (2001). Follow-up client satisfaction in a supported education program. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(3), 237.
- Mueser, K. T. et McGurk, S. R. (2014). Supported employment for persons with serious mental illness : Current status and future directions. *L'Encéphale*, 40(2), 45-56.
- Nations Unies. (2017). La Déclaration universelle des droits de l'homme. Repéré à <http://www.un.org/fr/universal-declaration-human-rights/>
- Nel, L., van der Westhuyzen, C. et Uys, K. (2007). Introducing a school-to-work transition model for youth with disabilities in South Africa. *Work*, 29(1), 13-18.
- Nochajski, S. M. et Schweitzer, J. A. (2014). Promoting school to work transition for students with emotional/behavioral disorders. *Work*, 48(3), 413-422. doi:10.3233/WOR-131790
- Nurmi, J. et Salmela-Aro, K. (2002). Goal construction, reconstruction and depressive symptoms in a life-span context: the transition from school to work. *Journal Of Personality*, 70(3), 385-420.
- Nurmi, J.-E. (2004). Socialization and Self-Development: Channeling, Selection, Adjustment, and Reflection. Dans R. M. Lerner et L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (p. 85–124).
- Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ). (2009). *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité - Politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées*. Repéré à [https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Politique\\_a\\_part\\_entiere\\_Acc.pdf](https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf)
- Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT). (2005). *La formation professionnelle en Suisse en 2005*. Repéré à <https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/3229.pdf>
- Oldman, J., Thomson, L., Calsaferrri, K., Luke, A. et Bond, G. R. (2005). A case report of the conversion of sheltered employment to evidence-based supported employment in Canada. *Psychiatric Services*, 56(11), 1436-1440.
- Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2001a). *Rapport sur la santé dans le monde – la santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs*. Repéré à [http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_fr.pdf?ua=1](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_fr.pdf?ua=1)
- Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2001b). *Rapport sur la santé dans le monde – une personne sur quatre souffre de troubles mentaux*. Repéré à [http://www.who.int/whr/2001/media\\_centre/press\\_release/fr/](http://www.who.int/whr/2001/media_centre/press_release/fr/)

- Oxley, C. (1995). Work and work programmes for clients with mental health problems. *British Journal of Occupational Therapy*, 58(11), 465–468.
- Perriard, V. (2005). Transition de l'école obligatoire vers la formation professionnelle: les facteurs explicatifs des difficultés actuelles. *Analyse de la littérature*. Lausanne: URSP. Repéré à [http://www.vd.ch/fileadmin/user\\_upload/organisation/dfj/ursp/Publications/Publications\\_9-ajd/120\\_rapport\\_ursp\\_2005.pdf](http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dfj/ursp/Publications/Publications_9-ajd/120_rapport_ursp_2005.pdf)
- Pinquart, M., Juang, L. P., et Silbereisen, R. K. (2003). Self-efficacy and successful school-to-work transition: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 63(3), 329-346.
- Publication Québec. (2016). L-13.3 Loi sur l'instruction publique - *Loi de 1990 sur l'obligation de fréquentation scolaire*, LQC 1990, art 14. Repéré à <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/I-13.3#se:14>
- Quinn, N., Wilson, A., MacIntyre, G. et Tinklin, T. (2010). People look at you differently: Students' experience of mental health support within higher education. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37(4), 405–414.
- Ramsay, C. E., Broussard, B., Goulding, S. M., Cristofaro, S., Hall, D., Kaslow, N. J., ... et Compton, M. T. (2011). Life and treatment goals of individuals hospitalized for first-episode nonaffective psychosis. *Psychiatry research*, 189(3), 344-348.
- Raphael, D. (2006). Social determinants of health: present status, unanswered questions, and future directions. *International Journal Of Health Services: Planning, Administration, Evaluation*, 36(4), 651-677
- Rutkowski, S., Daston, M., Van Kuiken, D. et Riehle, E. (2006). Project SEARCH: a demand-side model of high school transition. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 25(2), 85-96.
- Schelly, C. (1995). Vocational Support Strategies for Students with Emotional Disorders. ERIC Digest E534.
- Schindler, V. P. et Sauerwald, C. (2013). Outcomes of a 4-year program with higher education and employment goals for individuals diagnosed with mental illness. *Work: Journal Of Prevention, Assessment & Rehabilitation*, 46(3), 325-336.
- Schuetze, H. G. et Sweet, R. A. (2003). *Integrating School and Workplace Learning in Canada : Principles and Practices of Alternation Education and Training*. Montréal, Que: MQUP.
- Shor, R. (2017). Difficulties Experienced by University Students with Severe Mental Illness Who Participate in Supported Education Programs. *Community Mental Health Journal*, 53(3), 281-287. doi:10.1007/s10597-016-0026-2
- Spencer, K. C. (1995). Transitions: From school to adult life. *Work*, 5(2), 79-84. doi:10.3233/WOR-1995-5201

- Statistique Canada. (2013). *Tableau 477-0071 - Enquête nationale auprès des diplômés, profil des diplômés ayant des dettes dans le cadre de programmes gouvernementaux de prêts aux étudiants au moment de l'obtention du diplôme, selon le lieu de résidence à l'interview et le niveau d'études, aux 5 ans (nombre sauf indication contraire)*. Repéré à <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/pick-choisir?lang=fra&id=04770071&p2=33>
- Storrie, K., Ahern, K. et Tuckett, A. (2010). A systemic review: Students with mental health problems - a growing problem. *International Journal of Nursing Practices*, 16, 1–6
- Thiessen, V. (2002). *Policy research issues for Canadian youth: School-work transitions*. Repéré à <https://pdfs.semanticscholar.org/c823/90fef5d5c99a9cd271f6ee1c5817ad47ae59.pdf>
- Trottier, C. (2000). Questionnement sur l'insertion professionnelle des jeunes. *Lien social et Politiques*, (43), 93-101.
- Vander Stoep, A., Beresford, S. A., Weiss, N. S., McKnight, B., Cauce, A. M. et Cohen, P. (2000). Community-based study of the transition to adulthood for adolescents with psychiatric disorder. *American Journal Of Epidemiology*, 152(4), 352-362.
- Vuolo, M., Mortimer, J. T. et Staff, J. (2014). Adolescent precursors of pathways from school to work. *Journal of Research on Adolescence*, 24, 145-162.
- Wagner, M. (1995). Outcomes for Youths with Serious Emotional Disturbance in Secondary School and Early Adulthood. *The Future of Children*, 5(2), 90-112. doi:10.2307/1602359
- Wagner, M., Newman, L., Cameto, R., Levine, P. et Garza, N. (2006). An Overview of Findings from Wave 2 of the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2). NCSER 2006-3004. *National Center for Special Education Research*
- Weber, B. (2004). Le chômage des jeunes en Suisse. *La Vie économique. Revue de politique économique*, 10, 43-46.
- Wilton, R. D. (2006). Working at the margins: Disabled people and the growth of precarious employment. Dans R. F. Devlin et D. Pothier (Eds.), *Critical Disability Theory : Essays in Philosophy, Politics, Policy, and Law* (p.130-150). Vancouver, B.C.: UBC Press.
- Wittenburg, D. C., Golden, T. et Fishman, M. (2002). Transition options for youth with disabilities: an overview of the programs and policies that affect the transition from school. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 17(3), 195-206.



**ANNEXE A**  
**CANEVAS D'ENTREVUE**

1. Parlez-moi de votre parcours académique.
2. Comment s'est déroulée votre entrée sur le marché du travail ?
3. Parlez-moi des impacts de cette transition (école vers travail) sur vous-même et sur vos occupations/activités.
4. Quelles sont les stratégies que vous avez mises en place pour faciliter votre entrée sur le marché du travail ?
5. Parlez-moi des aménagements disponibles sur votre lieu de travail afin de soutenir les personnes vivant avec une problématique de santé mentale.

## ANNEXE B ANNONCE DE RECRUTEMENT



\*\*\*\*\*Recherche de participants\*\*\*\*\*

Titre de la recherche : *Enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale*

Je suis actuellement à la recherche de participants pour une étude réalisée dans le cadre de mon essai de maîtrise en ergothérapie, à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Merci de partager cette annonce avec vos contacts !

L'objectif de cette recherche est d'explorer les enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale.

Votre participation à cette étude impliquerait une participation confidentielle à une entrevue d'environ 60 minutes portant sur votre expérience de transition école-travail.

Pour participer à l'étude, vous devez :

- Être âgés entre 18 et 30 ans.
- Au moment de la transition de l'école vers le travail : avoir un diagnostic d'un trouble de santé mentale et/ou prendre de la médication pour des symptômes liés à une problématique de santé mentale et/ou avoir des difficultés en santé mentale.
- Avoir des études (complétées ou non) au niveau secondaire, professionnel (DEP), collégial ou universitaire.
- Ne plus être aux études depuis 3 ans maximum.
- Être actuellement sur le marché du travail depuis minimum 6 mois et maximum 3 ans.
- Ne pas avoir de limitation(s) physique(s), de problème de communication ou de diagnostic de déficience intellectuelle et/ou trouble du spectre de l'autisme.

Pour toutes informations supplémentaires ou pour participer à cette étude, contactez Chloé Allard Massicotte par message Facebook ou par courriel au [chloe.allard.massicotte@uqtr.ca](mailto:chloe.allard.massicotte@uqtr.ca)

Un grand merci !

ANNEXE C  
LETTRE D'INFORMATION ET FORMULAIRE DE CONSENTEMENT



**LETTRE D'INFORMATION**

---

**Enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale**

*Étudiante chercheuse : Chloé Allard Massicotte, étudiante à la maîtrise en ergothérapie, UQTR*  
*Directrice de la recherche : Lyne Desrosiers, professeure au département d'ergothérapie, UQTR*

Votre participation à la recherche, qui vise à mieux comprendre de quelle façon les jeunes adultes ayant avec un problématique de santé mentale vivent la transition du rôle d'étudiant à celui de travailleur, serait grandement appréciée.

**Objectif**

L'objectif de ce projet de recherche est d'explorer les enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale, et ce à partir du récit de votre vécu à cette étape de votre vie.

Le but de cette lettre d'information est de vous aider à comprendre exactement ce qu'implique votre éventuelle participation à la recherche de sorte que vous puissiez prendre une décision éclairée à ce sujet. Prenez donc le temps de la lire attentivement et n'hésitez pas à poser toute question que vous jugerez utile.

**Tâche**

Votre implication dans ce projet de recherche consiste à participer à une entrevue d'environ 60 minutes qui sera enregistrée, avec votre consentement. Le lieu, assurant la confidentialité, ainsi que le moment de l'entrevue, seront déterminés à votre convenance. Les thèmes abordés concerneront votre vécu lors de votre transition vers le marché du travail : les facilitateurs et obstacles, l'impact de la transition sur votre fonctionnement/symptômes psychologiques, les stratégies que vous avez mises en place, les aménagements disponibles sur votre lieu de travail, etc.

**Risques, inconvénients, inconforts**

Aucun risque n'est associé à votre participation à cette recherche. Le temps consacré au projet, soit d'environ 60 minutes, demeure le principal inconvénient. Par contre, il est possible que des souvenirs pénibles reviennent à votre mémoire pendant l'entrevue. En effet, le fait de raconter votre histoire pourrait susciter chez vous des sentiments désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à en parler avec l'étudiante chercheuse.

Celle-ci respectera votre rythme et pourra vous guider vers une ressource en mesure de vous aider. L'étudiante chercheuse vérifiera également si vous voulez maintenir votre participation au projet de recherche.

### **Bénéfices**

La contribution à l'avancement des connaissances en ergothérapie est le seul bénéfice direct prévu à votre participation. De plus, le fait de participer à cette recherche vous offre une occasion de réfléchir et de discuter en toute confidentialité de votre expérience personnelle. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée dans le cadre de cette recherche.

### **Confidentialité**

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Les données (enregistrements des entrevues ainsi que tous les autres documents utilisés lors de l'étude) seront conservées en format électronique dans l'ordinateur de l'étudiante chercheuse ainsi que sur sa clé USB. L'ordinateur est protégé par un mot de passe et la clé USB sera conservée en tout temps par l'étudiante chercheuse. De plus, chacun des documents électroniques sera protégé par un mot de passe. Seuls les formulaires de consentement contiendront les informations personnelles des participants. En effet, chaque participant se verra attribuer un numéro ou un nom fictif dans l'ensemble des autres documents. Les formulaires de confidentialité seront conservés dans un classeur sous clé dans le bureau de la directrice de la recherche, Lyne Desrosiers.

Les seules personnes qui auront accès aux données recueillies lors des entrevues seront l'étudiante chercheuse, Chloé Allard Massicotte, ainsi que sa directrice de recherche, Lyne Desrosiers. Toutes ces personnes ont signé un engagement à la confidentialité. Les données seront détruites maximum 2 ans après la fin du projet de recherche. De plus, les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'un essai de maîtrise en décembre 2017, ne permettront pas d'identifier les participants.

Avec votre permission, il se peut que les renseignements que vous fournirez soient utilisés, avant la date prévue de destruction, dans le cadre de quelques projets de recherche qui porteront sur les différentes facettes du thème pour lequel vous être approché aujourd'hui. Ces projets éventuels seront sous la responsabilité de la directrice de recherche, Lyne Desrosiers, et seront autorisés par un Comité d'éthique de la recherche. L'équipe de recherche s'engage à maintenir et à protéger la confidentialité de vos données aux mêmes conditions que pour le présent projet.

### **Participation volontaire**

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications.

**Remerciement**

Votre collaboration est précieuse. Nous l'apprécions et vous en remercions.

**Responsables de la recherche**

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec l'étudiante chercheuse, Chloé Allard Massicotte, au 819-534-6511, ou avec la directrice de la recherche, Mme Lyne Desrosiers, au 819-376-5011 poste 3730.

**Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche**

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-17-232-07.01 a été émis le 8 mars 2017.

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique [CEREH@uqtr.ca](mailto:CEREH@uqtr.ca).



## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

---

### **Enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale**

#### **Engagement de l'étudiante chercheuse**

Moi, Chloé Allard Massicotte, étudiante chercheuse, m'engage à procéder à cette étude conformément à toutes les normes éthiques qui s'appliquent aux projets comportant la participation de sujets humains.

#### **Consentement du participant**

Je, \_\_\_\_\_ confirme avoir lu et compris la lettre d'information au sujet du projet *Enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale*. J'ai bien saisi les conditions, les risques et les bienfaits éventuels de ma participation. On a répondu à toutes mes questions à mon entière satisfaction. J'ai disposé de suffisamment de temps pour réfléchir à ma décision de participer ou non à cette recherche. Je comprends que ma participation est entièrement volontaire et que je peux décider de me retirer en tout temps, sans aucun préjudice.

J'accepte que l'entrevue à laquelle je participerai soit enregistrée.

Oui  Non

J'accepte que les renseignements fournis soient utilisés dans le cadre de projets de recherche ultérieurs visant à approfondir les différentes facettes du thème de la présente recherche.

Oui  Non

Je désire recevoir un rapport des résultats de la recherche.

Oui  Non  Si oui, faire parvenir à : \_\_\_\_\_

#### **J'accepte donc librement de participer à ce projet de recherche**

Participant	Étudiante chercheuse
Signature :	Signature :
Nom :	Nom :
Date :	Date :

## ANNEXE D CERTIFICAT ÉTHIQUE



### CERTIFICAT D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AVEC DES ÊTRES HUMAINS

En vertu du mandat qui lui a été confié par l'Université, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains a analysé et approuvé pour certification éthique le protocole de recherche suivant :

**Titre :**                    **Enjeux liés à la transition du milieu scolaire vers le marché du travail chez les jeunes adultes vivant avec une problématique de santé mentale**

**Chercheurs :**        Chloé Allard Massicotte  
Département d'ergothérapie

**Organismes :**

**N° DU CERTIFICAT :**    **CER-17-232-07.01**

**PÉRIODE DE VALIDITÉ :**    **Du 08 mars 2017                    au 08 mars 2018**

**En acceptant le certificat éthique, le chercheur s'engage :**

- à aviser le CER par écrit de tout changement apporté à leur protocole de recherche avant leur entrée en vigueur;
- à procéder au renouvellement annuel du certificat tant et aussi longtemps que la recherche ne sera pas terminée;
- à aviser par écrit le CER de l'abandon ou de l'interruption prématurée de la recherche;
- à faire parvenir par écrit au CER un rapport final dans le mois suivant la fin de la recherche.

Bruce Maxwell  
**Président du comité**

Fanny Longpré  
**Secrétaire du comité**

*Décanat de la recherche et de la création*

**Date d'émission :**    08 mars 2017