

Les compétences perçues de la personne ayant un trouble mental grave : un facteur significatif de maintien en emploi

Émilie Bégin

Université de Sherbrooke, Québec

Marc Corbière

Université de Sherbrooke, Québec

RÉSUMÉ

Il est reconnu que le maintien en emploi des personnes ayant un trouble mental grave est la pierre d'achoppement dans leur processus de réadaptation psychosociale, et ce, même si ces personnes reçoivent les services des programmes de soutien en emploi. D'ailleurs, les études suggèrent d'évaluer la congruence entre la personne et son emploi quant aux compétences professionnelles requises en vue de mieux comprendre le maintien en emploi de ce groupe de personnes. La théorie de Holland (RIASEC) se prête bien à l'exercice de cette évaluation. Cette étude vise l'évaluation de la congruence entre les compétences que la personne se perçoit et les compétences requises par l'emploi obtenu en vue de prédire le maintien en emploi des personnes ayant un trouble mental grave inscrites dans des programmes de soutien en emploi. En tenant compte des critères d'inclusion, 112 personnes inscrites dans un programme de soutien à l'emploi ont répondu à une batterie de questionnaires à leur entrée dans le programme. Neuf mois plus tard, ils ont répondu à une entrevue téléphonique pour prendre connaissance de leur cheminement socioprofessionnel. Les résultats de cette étude montrent que plus la congruence est élevée entre la personne et son emploi en termes de compétences, moins la personne risque de perdre son emploi ($RR = 0,68, p < 0,05$). L'évaluation des compétences s'avère essentielle pour comprendre le processus de réinsertion professionnelle des personnes ayant un trouble mental grave.

Mots clés : maintien en emploi, trouble mental grave, programme de soutien en emploi, compétences, congruence professionnelle

Émilie Bégin, MSc, Conseillère en orientation, Université de Sherbrooke ; Marc Corbière, PhD, Professeur-Chercheur, Centre d'action en prévention et réadaptation de l'incapacité au travail (CAPRIT), Université de Sherbrooke.

La correspondance concernant cet article devrait être acheminée à Émilie Bégin, Conseillère en orientation, Université de Sherbrooke, 2500, boul. de l'Université, Sherbrooke (Québec) J1K 2R1. Courriel : Emilie.Begin@USherbrooke.ca

Il est reconnu que le travail est un élément incontournable dans le processus de réadaptation psychosociale de la personne ayant un trouble mental grave (Bond, 2004). Pourtant, l'obtention et le maintien d'un emploi restent encore un défi de taille puisque la majorité des personnes aux prises avec un trouble mental grave présentent encore des difficultés à réintégrer le marché du travail ordinaire (Corbière, 2008). À ce titre, le taux de personnes ayant un trouble mental grave qui sont en emploi, incluant le travail dans les ateliers protégés, se situe entre 10 % et 30 % (Jacobs, Wissusik, Collier, Stackman et Burkeman, 1992 ; Rosenheck *et al.*, 2006).

Qui plus est, ceux qui réussissent à occuper un emploi régulier échouent, dans bien des cas, à le conserver sur une longue période, et ce, même si elles reçoivent des services de programmes de soutien à l'emploi reconnus comme des pratiques fondées sur des données probantes (Auerbach et Richardson, 2005 ; Corbière, Lesage, Villeneuve et Mercier, 2006 ; McGurk et Mueser, 2006). Certains programmes de soutien à l'emploi effectuent des placements rapides et peuvent aider la personne à se placer de nouveau si celle-ci perd son emploi prématurément. Ces placements se produisent souvent sans égard à la congruence entre la personne et son emploi, ses compétences ou sa formation. Le manque de compétences professionnelles ou le manque d'expérience limite bien souvent les possibilités offertes aux adultes ayant un trouble mental grave. Bien que le placement rapide dans de multiples emplois puisse conduire à des taux d'emploi élevés, le maintien en emploi reste problématique pour la personne (Schonebaum, Boyd et Dudek, 2006). Dans cette article, nous proposons tout d'abord de faire état des résultats d'études qui ont évalué les facteurs significatifs du maintien en emploi chez les personnes ayant un trouble mental grave et par la suite d'introduire la théorie de Holland pour mieux saisir leur maintien en emploi.

Résultats d'études sur le maintien en emploi

À ce jour, plusieurs études ont été conduites pour tenter de comprendre les raisons explicatives à l'effet que les personnes ayant un trouble mental grave sont majoritairement exclues du marché du travail ou encore pour saisir les raisons sous-jacentes à un maintien en emploi de courte durée (Corbière, Mercier, Lesage et Villeneuve, 2005 ; Wewiorski et Fabian, 2004). Parmi les obstacles possibles au maintien en emploi, les auteurs avancent une myriade de facteurs tels que l'insatisfaction par rapport au travail, les difficultés interpersonnelles, les aspects motivationnels, les problèmes médicaux, l'abus de substances, les difficultés à gérer les symptômes liés à leur diagnostic (Becker *et al.*, 1998 ; Corbière *et al.*, 2011 ; McGurk et Mueser, 2004).

Tsang, Leung, Chung, Bell et Cheung (2010) ont effectué une revue systématique pour cibler les variables permettant de prédire la réintégration au travail, notamment le maintien en emploi des personnes souffrant de schizophrénie. Les auteurs concluent qu'il est difficile d'arriver à un consensus quant aux indicateurs qui permettent de prédire le maintien en emploi chez cette clientèle puisque les résultats d'une étude à l'autre sont parfois contradictoires. Une raison soulevée pour expliquer cette différence de résultats dans l'étude de Tsang *et al.* (2010) est le raffinement des méthodes statistiques utilisées. Un autre constat de la part des auteurs est l'intérêt grandissant des chercheurs du domaine pour les fonctions cognitives. Par exemple, certaines études soutiennent que le fonctionnement cognitif, les symptômes positifs, l'éducation et le genre sont des indicateurs significatifs du maintien en emploi alors que d'autres présentent des résultats opposés (Tsang *et al.*, 2010). Par conséquent, les résultats sont peu concluants et nous amènent à nous interroger sur d'autres variables qui pourraient être significatives.

Dans l'effort d'une meilleure compréhension vis-à-vis du processus du maintien en emploi, quelques études éparses ont examiné les mécanismes imbriqués dans le retour et le maintien en emploi (Dunn, Wewiorski et Rogers, 2010). Les résultats de ces études suggèrent qu'une combinaison de facteurs individuels et environnementaux joue un rôle dans leur maintien en emploi (Dunn *et al.*, 2010 ; Henry et Lucca, 2004 ; Provencher, Gregg, Mead et Mueser, 2002). Il existe d'ailleurs des évidences dans la littérature qui établissent que les habiletés de la personne ayant un trouble mental sont importantes pour l'aider à maintenir son emploi (Henry et Lucca 2004 ; Honey, 2004 ; Kirsh, 2000 ; Krupa, 2004 ; Provencher *et al.*, 2002).

En ce sens, il est établi que les personnes qui ont des emplois congruents avec leurs préférences professionnelles ont de meilleurs résultats quant à leur maintien en emploi (Becker, Drake, Farabaugh et Bond, 1996 ; Mueser, Salyers et Mueser, 2001 ; Strickler, Whitley, Becker et Drake, 2009). Les préférences professionnelles peuvent à la fois renvoyer au type d'emploi, au nombre d'heures, aux intérêts professionnels (Becker *et al.*, 1996 ; Mueser *et al.*, 2001) au salaire (Becker *et al.*, 1996), au lieu et à la divulgation de son état de santé mentale en milieu de travail (Mueser *et al.*, 2001). Toutefois il est intéressant d'observer que dans la littérature spécialisée, aucune étude à notre connaissance ne s'est intéressée à évaluer la congruence entre les compétences des personnes ayant un trouble mental grave et leur emploi pour prédire leur maintien au travail alors qu'il existe maintes études sur cette même thématique, mais pour d'autres populations d'intérêt (Donohue, 2006).

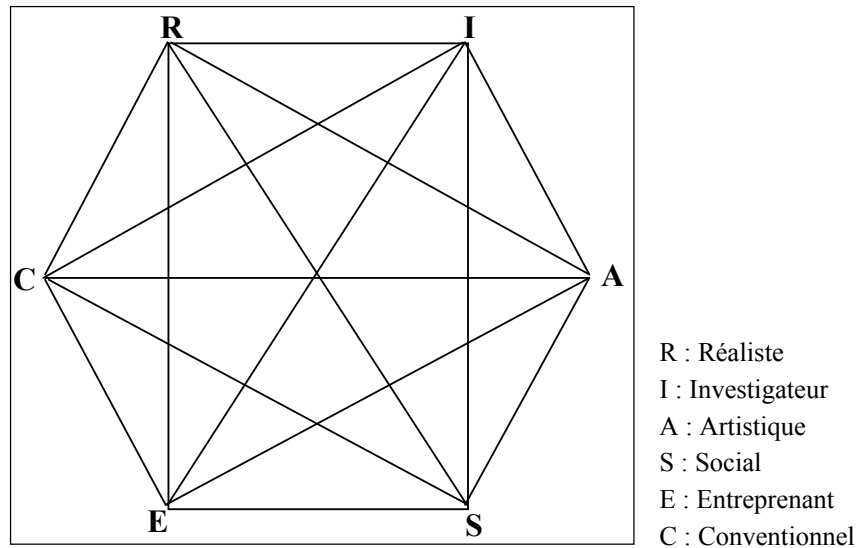
Cadre théorique

Tout comme la théorie de Super (Super, 1953, 1957, Super, Savickas et Super, 1996), la théorie de Holland (1959, 1997) est incontournable dans le domaine du choix professionnel et du développement de carrière (Tétreau, 2005). Holland (1997) souligne que les individus cherchent des environnements de travail qui leur permettent d'exercer leurs habiletés et leurs aptitudes, d'exprimer leurs attitudes et leurs valeurs. Par conséquent, la *congruence*—le degré d'adéquation entre le type de personnalité de la personne et le type de son environnement de travail—est théorisée comme un déterminant ayant un impact sur la satisfaction au travail et sur la performance ainsi que sur le maintien en emploi.

Selon la théorie de Holland (1997), les types de personnalités sont caractérisés par les intérêts, les activités préférées, les croyances dans les compétences, et l'auto-estimation de ses aptitudes. L'apport principal de sa théorie est que la plupart des personnes correspondent à une combinaison de six types de personnalité : Réaliste, Investigateur, Artistique, Social, Entreprenant et Conventionnel (communément abrégé par l'acronyme RIASEC). Les trois lettres des types RIASEC qui obtiennent les scores les plus élevés constituent le code sommaire et peuvent être générées à l'aide d'évaluations. Selon Holland, le code sommaire oriente le choix professionnel d'un individu. Ce dernier est particulièrement déterminé par le type dominant (la lettre qui a le plus haut score) alors que les lettres obtenant les deuxième et troisième scores les plus élevés dans le profil de personnalité déterminent respectivement les aspects secondaires et tertiaires du choix de la personne. De la même façon, les environnements de travail peuvent être catégorisés par leurs similitudes à une combinaison de types RIASEC, et à des codes sommaires, comme ils ont été décrits précédemment.

Les hypothèses de congruence de la théorie de Holland ont été testées à maintes reprises (Nauta, 2010). Betz (2008) et Holland (1997) indiquent que la congruence prédit les choix des individus ainsi que le maintien

Figure 1
Le modèle hexagonal



en emploi (Donohue, 2006). De plus, les personnes qui changent d'emploi fréquemment le font pour des emplois toujours plus congruents avec leur personnalité (Oleski et Subich, 1996).

Cette théorie prend donc tout son sens pour la compréhension de l'identité professionnelle, le respect des préférences des clients et clientes avec un trouble mental grave et la congruence entre la personne et son environnement professionnel pour ainsi favoriser le maintien en emploi. Toutefois, à notre connaissance, aucune étude ne s'est penchée sur l'effet de la congruence entre les compétences perçues de la personne et les compétences requises par l'emploi sur le maintien en emploi des personnes ayant des troubles mentaux graves et inscrites dans les programmes de soutien à l'emploi.

En tenant compte de la théorie du choix professionnel et du développement de carrière de Holland, cette étude vise à évaluer l'influence de la congruence professionnelle entre l'individu et son environnement sur le maintien en emploi des personnes ayant un trouble mental grave et inscrites à un programme de soutien à l'emploi.

MÉTHODOLOGIE

Protocole et déroulement de la recherche

Dans le cadre de cette étude prospective, les données ont été recueillies auprès de personnes inscrites à un des huit programmes de soutien en emploi (SE) localisés dans la région de Vancouver (Canada). La cueillette des données a été réalisée en deux temps, lors de leur inscription à un programme SE et 9 mois plus tard.

La première cueillette de données a été réalisée à l'entrée des personnes dans le programme de soutien à l'emploi (phase 1). La durée de la phase 1 était de 18 mois afin d'avoir le temps nécessaire pour recueillir les données auprès d'un échantillon assez conséquent. Une entrevue téléphonique d'une trentaine de minutes a été effectuée après 9 mois pour assurer un suivi et décrire le parcours professionnel des personnes (phase 2). L'objectif premier de l'étude était d'évaluer les déterminants du maintien en emploi des personnes ayant un trouble mental grave inscrites dans un programme de soutien en emploi. Dans la présente étude, l'objectif est de vérifier si la congruence des compétences perçues de la personne (évaluées à la phase 1) et les compétences requises dans l'emploi (évaluées à la phase 2) influencent significativement le maintien en emploi des personnes ayant un trouble mental grave, tout en contrôlant plusieurs variables sociodémographiques (e.g., niveau de scolarité).

La cueillette de données était conforme aux normes d'éthique de l'*Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*. Toutes les questions d'ordre éthique ont été expliquées dans le formulaire de consentement. L'étude a été approuvée par les comités d'éthique de l'Université de la Colombie-Britannique, des services de la santé et des hôpitaux de la Colombie-Britannique tel que demandé. Enfin, toutes les personnes ont reçu une compensation pour leur temps de participation aux phases 1 et 2.

Participants et participantes à l'étude

Pour pouvoir participer à l'étude, la personne devait remplir les conditions suivantes : (a) être nouvellement inscrite dans le programme, (b) avoir un diagnostic psychiatrique, (c) être âgée de 18 ans et plus et enfin (d) avoir des aptitudes de base pour lire et écrire en anglais. Le recrutement s'est effectué par l'intermédiaire du conseiller en emploi spécialisé qui présentait brièvement l'étude aux clients et clientes correspondant aux critères d'inclusion mentionnés ci-haut. Les 366 personnes inscrites dans les programmes de soutien en emploi qui composaient l'échantillon initial ont accepté et signé le formulaire de consentement pour participer à l'étude. On compte 185 hommes (51%) et 181 femmes (49%) (âge moyen = 40 ans, $ET = 10,6$).

Bien que toutes les personnes aient des troubles mentaux graves, le diagnostic psychiatrique n'est pas uniforme : 205 (56 %) ont nommé avoir des troubles de l'humeur ; 102 (27,9 %) des troubles psychotiques dans le spectre de la schizophrénie ; 35 (9,6 %) des troubles anxieux ; et finalement 24 (6,6 %) d'autres types de psychopathologies. En ce qui concerne le niveau de scolarité, 57 (15,6 %) ont complété une partie de leur secondaire ou moins, 148 (40,4 %) ont complété leur secondaire, 63 (17,2 %) ont complété leurs études collégiales et 90 (26,2 %) ont obtenu un niveau universitaire. Le statut civil des personnes est comme suit : 233 (63,7 %) célibataires, 55 (15 %) marié(e)s ou avec un conjoint(e) de fait, 75 (20,5 %) séparé(e)s, veufs ou veuves ou divorcé(e)s.

Sachant que l'objectif de l'étude est d'évaluer la congruence entre les compétences de la personne et celles requises par l'emploi obtenu pour prédire le maintien en emploi, seules les personnes ayant obtenu un emploi ordinaire (emploi qui n'est pas réservé à une personne avec une incapacité au travail) ont été retenues. De plus, les personnes qui ont obtenu un seul emploi ordinaire et pour lesquelles on dispose les informations nécessaires ont été retenues pour cette étude. En effet, cette précaution a été prise dans le seul but de nous assurer que le maintien en emploi n'avait pas été affecté par l'obtention d'un autre emploi plus congruent avec les compétences de la personne. Au total, on compte 112 personnes dont les caractéristiques ne diffèrent pas de l'échantillon initial ($N = 366$) en regard des variables mentionnées ci-haut (voir tableau 1).

Tableau 1
Description des données sociodémographiques

Type de variable	Échantillon de départ <i>N</i> = 366 (%)	Échantillon éliminé <i>N</i> = 254 (%)	Échantillon de l'étude <i>N</i> = 112 (%)	Chi carré et valeur du <i>p</i>
Sexe				
Homme	185 (50,8%)	128 (50,6%)	57 (51,4%)	$\chi^2 = 0,02$
Femme	179 (49,2%)	125 (49,4%)	54 (48,6%)	$p < 0,90$
Niveau d'éducation				
Secondaire non complété	57 (15,7%)	35 (13,9%)	22 (19,6%)	$\chi^2 = 4,1$
Secondaire complété	148 (40,7%)	100 (39,7%)	48 (42,9%)	$p < 0,25$
Collège complété	63 (17,3%)	49 (19,4%)	14 (12,5%)	
Universitaire	96 (26,4%)	68 (27%)	28 (25%)	
Diagnostic psychiatrique				
Trouble de l'humeur	205 (56%)	142 (55,9%)	63 (56,2%)	$\chi^2 = 1,56$
Schizophrénie et autres troubles psychotiques	102 (27,9%)	70 (27,6%)	32 (28,6%)	$p < 0,67$
Trouble anxieux	35 (9,6%)	27 (10,6%)	8 (7,1%)	
Autres (ex. : trouble de personnalité)	24 (6,6%)	15 (5,9%)	9 (8%)	
État civil				
Célibataire	233 (64,2%)	159 (63,1%)	74 (66,7%)	$\chi^2 = 0,45$
Marié(e) ou conjoint(e) de fait	55 (15,2%)	39 (15,5%)	16 (14,4%)	$p < 0,80$
Séparé(e)/divorcé(e)	75 (20,7%)	54 (21,4%)	21 (18,9%)	

*Pour certaines variables, le total des pourcentages n'est pas égal à 100 à cause des données manquantes.

Questionnaires

Self-Directed-Search (SDS). Le SDS (Holland, 1991) est un inventaire de préférences vocationnelles. Il inclut deux brochures : la brochure d'évaluation et celle de classification des professions. Le livret d'auto-évaluation comporte un total de 228 items se divisant en quatre sections de la manière suivante : La section « Activités » (six échelles composées de 11 items), la section « Compétences » (six échelles composées de 11 items), la section « Professions » (six échelles composées de 14 items) et la section « Évaluation personnelle » (deux séries de six évaluations, chaque évaluation correspondant à un type [Réaliste, Investigateur, Artistique, Social, Entreprenant ou Conventionnel] sur une échelle de 1 à 7). La cohérence interne du SDS pour les échelles sommaires se situe à 0,90 (Holland, 1991). Dans le cadre de cette étude, seule la section « Compétence » incluant les six échelles (RIASEC) est considérée puisqu'elle mesure la perception de la personne vis-à-vis de ses compétences. Chaque échelle mesure les compétences perçues associées à un type de personnalité particulier, que ce soit le type Réaliste, Investigateur, Artistique, Social, Entreprenant ou Conventionnel. La personne noircit la lettre O (*oui*) pour les tâches qu'elle considère être compétente pour les accomplir et la lettre N (*non*) pour les tâches pour lesquelles elle ne se sent pas compétente pour les accomplir.

Brief Symptom Inventory (BSI). Le BSI (Derogatis, 1993 ; Derogatis et Melisaratos, 1983 ; Derogatis et Spencer, 1982) est un inventaire des symptômes psychiatriques (ou cliniques) composé de 53 items pour la version courte. Les répondants et répondantes classent chaque item sur une échelle à cinq points allant de 0 (*pas du tout*) à 4 (*extrêmement*). Le BSI mesure neuf dimensions : Somatisation, Obsession-compulsion, Sensibilité interpersonnelle, Dépression, Anxiété, Hostilité, Anxiété phobique, Idéations paranoïdes et Symptômes psychotiques. Le BSI comprend aussi trois indices globaux de détresse : l'Index de sévérité global, l'Index de symptômes positif de détresse et les Symptômes positifs totaux. Les coefficients alpha pour les neuf dimensions varient entre 0,71 à 0,85 (Derogatis et Fitzpatrick, 2004). Dans le cadre de cette étude, l'index de sévérité global a été utilisé, car il permet de combiner l'information relative au nombre total de symptômes et l'intensité de détresse de la personne. Cet index est calculé en utilisant les sommes des neuf dimensions de symptômes en ajoutant les quatre items additionnels non inclus dans les dimensions, et ensuite le tout est divisé par le nombre total d'items. Autrement dit, si la personne a répondu à tous les items du BSI, l'index de sévérité global sera la moyenne pour les 53 items.

Type d'analyse

L'analyse de survie semble tout indiquée pour cette étude puisqu'elle ne suppose pas que la durée (e.g., participation à un programme) soit la même pour tous les sujets, ce qui est particulièrement bien adapté pour mesurer le maintien en emploi (Xie, Dain, Becker et Drake, 1997). Un autre avantage non négligeable de cette méthode est qu'elle permet d'examiner le temps de « survie » d'un événement (Shafer et Huang, 1995). L'apparition d'un événement au cours du temps, en l'occurrence la « perte de l'emploi », nous permettra de déterminer quelles sont les variables qui ont un impact significatif sur l'augmentation ou la diminution du risque que cet événement se produise durant la période de l'étude (Falissard, 1998 ; Hill *et al.*, 1990). Pour qu'un emploi soit qualifié de standard, la personne doit être rémunérée au moins au salaire minimum, son travail doit être à temps plein ou à temps partiel (Corbière *et al.*, 2006) et celui-ci ne doit pas être réservé à une personne ayant une incapacité au travail (Corbière et Lecomte, 2009).

Le modèle de Cox (1972) est celui qui a été retenu pour l'analyse des données. Ce modèle « permet la prise en compte simultanée de plusieurs variables pour expliquer la survie sans donner aux fonctions de survie des formes paramétriques précises » (Hill *et al.*, 1990, p. 75). Le modèle de Cox a l'avantage de prendre en considération le risque instantané de perdre l'emploi et l'associer à une série de variables explicatives $Z_1, \dots, Z_p$ et, par conséquent, de prendre en compte à la fois les variables explicatives et la notion de durée.

La procédure choisie pour l'insertion des variables dans l'équation est la méthode « Backward ». Cette méthode procède par élimination en prenant toutes les variables puis en écartant successivement les moins significatives. Seules les variables non significatives avec un seuil plus haut que 0,05 sont écartées de la procédure. Lorsqu'aucune variable n'est significative, la procédure s'arrête. Les variables retenues dans le cadre de cette analyse sont les suivantes : le genre (homme/femme), l'indice de sévérité des symptômes psychiatriques (BSI), le diagnostic psychiatrique (schizophrénie et autres troubles psychotiques versus les autres troubles), le niveau de congruence compétences/emploi (nulle, faible, élevée, très élevée), le niveau de scolarité (une partie de secondaire ou moins, secondaire complété, études collégiales complétées et un niveau universitaire), la durée sans emploi (< 5 ans et > 5 ans) et le soutien financier perçu (oui/non).

Éthique

La recherche a été faite de manière à ce que les sujets soient libres de participer à l'étude et ils ont été informés sur le déroulement de celle-ci. Un formulaire de consentement a été distribué aux participants et participantes pour permettre une opérationnalisation de cette déontologie. Les avantages ont été exposés aux participantes et participants pour qu'ils soient conscients des bénéfices possibles de cette recherche, tels que la possibilité d'aider d'autres personnes dans le futur et d'aider les conseillers et conseillères à offrir de meilleurs services aux personnes inscrites aux programmes de soutien à l'emploi quant à leur insertion professionnelle. Une compensation financière de 40 \$ pour les pertes et contraintes pouvant être subies durant la participation à la recherche était aussi offerte. Le retrait des participantes et participants ne vient en aucun cas empêcher la possibilité de recevoir des services de soutien en emploi. Ceux-ci peuvent de ce fait se retirer en tout temps sans pénalité. Sur le plan de la confidentialité, les informations fournies en entrevues demeureront confidentielles et seront utilisées uniquement dans le cadre de cette recherche.

RÉSULTATS

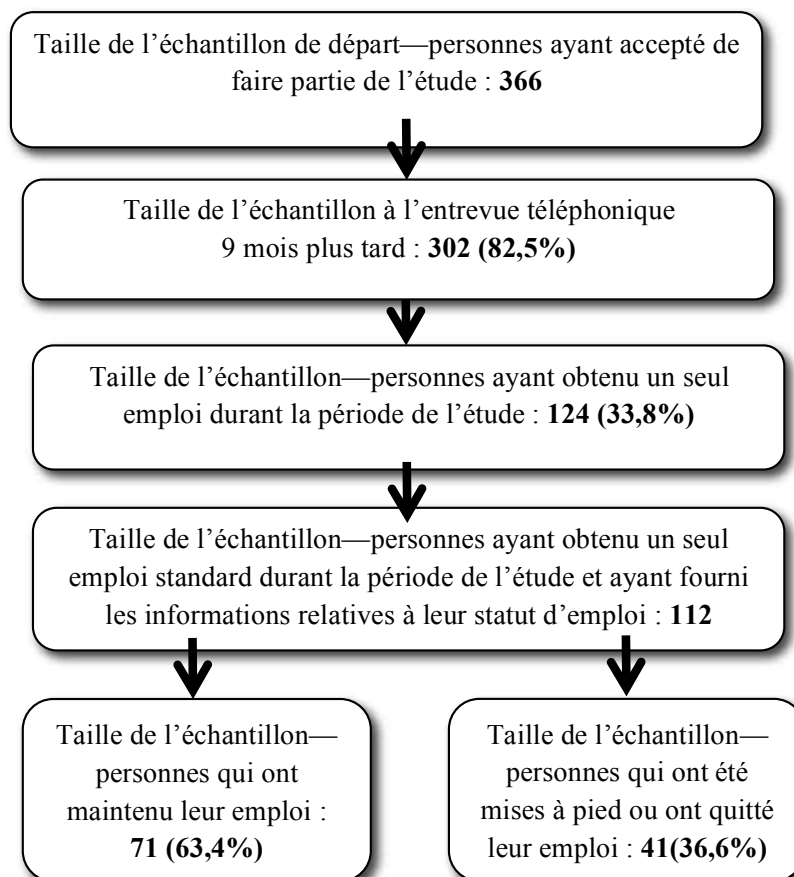
La figure 2 indique que de l'échantillon initial (phase 1) de 366 personnes, 302 ont pu être rejoints pour la phase 2 par le biais d'une entrevue téléphonique qui a été réalisée 9 mois plus tard. De ce nombre, 124 ont été identifiés comme ayant obtenu un seul emploi durant la période de l'étude et ayant fourni les informations relatives à leur statut d'emploi. Par ailleurs, comme cet article porte sur les personnes ayant obtenu un seul emploi standard, 112 personnes ont été retenues aux fins de cette étude. Parmi celles-ci, un peu moins des deux tiers des personnes ont maintenu un emploi (63,4 %) contre un peu plus du tiers (36,6 %) qui l'ont perdu.

Comme mentionné précédemment, le code sommaire peut être généré à l'aide d'évaluations (ici par la section « Compétence »). Les trois lettres des types RIASEC qui obtiennent les scores les plus élevés constituent le code sommaire. En ce qui a trait à la classification des professions, les titres d'emplois ont été identifiés au cours des entrevues téléphoniques et ont été codifiés pour obtenir le code sommaire de Holland à l'aide du dictionnaire des professions (Gottfredson et Holland, 1989). Comme pour le type de personnalité, le code sommaire de la profession est un code à trois lettres indiquant les traits de personnalité les plus représentatifs de l'emploi occupé. Dans l'objectif de suivre une procédure rigoureuse quant à l'identification du code sommaire, un processus d'accord interjuges a été mis en place et a obtenu un accord unanime (100 %). Comme la première lettre a le poids le plus significatif pour le choix d'une profession, seule la première lettre a été retenue pour évaluer les niveaux de congruence.

Comme mentionné plus haut, Holland (1997) définit la congruence comme l'interrelation entre les types (ici le code sommaire à l'échelle « Compétences ») et les environnements (ici le code sommaire de l'emploi occupé). Holland a illustré cette interrelation à l'aide d'un modèle hexagonal. Pour tester la congruence, l'approche combinatoire, qui consiste à prédire les relations d'ordre attendues entre les variables prises deux à deux, a été appliquée. Par exemple, on s'attend selon le modèle à ce que la liaison RI soit supérieure à la relation RA, à ce que la relation RI soit égale à la relation IA et à ce que RA soit inférieur à la liaison AS.

La figure 3 illustre les quatre niveaux de congruence possible sur l'hexagone (1 = *congruence nulle*, 2 = *congruence faible*, 3 = *congruence élevée*, 4 = *congruence très élevée*).

Figure 2
Cheminement socioprofessionnel de l'échantillon initial à celui retenu pour l'étude



Le tableau 2 nous indique la répartition des personnes selon le niveau de congruence entre la perception de leurs compétences et les compétences requises pour l'emploi. À cet effet, un peu plus de 50% des personnes présentent une congruence allant d'élévée à très élevée sur le plan des compétences. La colonne de droite du tableau 2 donne des exemples qui représentent chaque niveau de congruence. On peut alors lire qu'un type de personnalité à dominance Réaliste obtiendrait une congruence nulle dans un emploi de type Social alors que la même personne obtiendrait une congruence très élevée si elle obtient un emploi de type Réaliste.

Par exemple, un participant a obtenu un poste de toiletteur pour chiens. Le code sommaire de ce poste est CSE tandis que le code sommaire qu'avait obtenu la personne au SDS section « Compétences » était CSA. Les premières lettres étant identiques, la congruence était très élevée (4). Un autre participant a obtenu le poste de plongeur. Le code de ce poste selon le dictionnaire des professions est REI et la personne avait obtenu le code ESC, ce qui amenait la personne à avoir une congruence faible (2).

Figure 3
Les 4 niveaux de congruence du modèle hexagonal de Holland

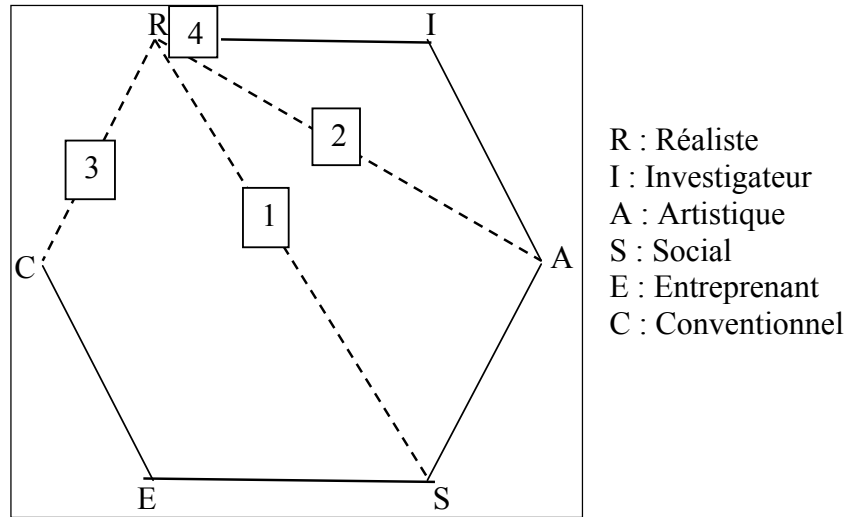


Tableau 2
La répartition des personnes selon le niveau de congruence
 (N = 112)

Niveau de congruence	Nombre (pourcentage) de personnes pour chaque niveau de congruence	Exemple de congruence entre le type de personnalité et le type d'emploi
Congruence nulle (1)	13 (11,6%)	Réaliste-Social
Congruence faible (2)	30 (26,8%)	Réaliste-Artistique
Congruence élevée (3)	38 (33,9%)	Réaliste-Conventionnel
Congruence très élevée (4)	31 (27,7%)	Réaliste-Réaliste

Les résultats de l'analyse de survie révèlent qu'une seule variable, le niveau de congruence entre les compétences de la personne et celles requises par l'emploi, permet de prédire la perte de l'emploi au seuil de $p < 0.05$.

Le coefficient estimé (B) -0,380 signifie que lorsque la personne obtient un emploi congruent avec ses compétences, le logarithme du risque de perdre son emploi diminue de 0,380. L'exponentiel du coefficient B (ou $Exp(B)$) 0,684, aussi appelé *risque relatif*, indique que le risque de perdre son emploi est réduit de

plus de 30%. L'intervalle de confiance (*IC*) indique qu'il y a 95% de probabilité que la vraie valeur de *Exp* (*B*) se retrouve entre 0,468 et 1,000.

La valeur de la statistique de Wald (3,842) et le degré de signification *p* (0,05) indiquent qu'il y a bel et bien une relation significative entre la variable congruence et le risque de perdre son emploi. Les autres variables—genre, âge, diagnostic psychiatrique, sévérité des symptômes, aide financière, durée d'absence du marché du travail et niveau d'éducation—ne sont pas ressorties significatives dans l'analyse de survie.

DISCUSSION

L'objectif premier de cette étude était d'évaluer la congruence entre les compétences perçues de la personne et celles requises par l'emploi obtenu afin de vérifier son influence sur le maintien en emploi des personnes ayant un trouble mental grave inscrites dans un programme de soutien en emploi. Holland (1997) définit la congruence comme l'interrelation entre les types et les environnements. Il a illustré cette interrelation à l'aide d'un modèle hexagonal (figure 1). Plus les types sont éloignés sur l'hexagone moins ils sont congruents et vice versa. Dans cette optique, une personne ayant la combinaison IAS cherchera une profession qui se rapproche des caractéristiques de ces trois types, dont la première lettre a un poids plus significatif pour le choix d'une profession. Dans ce cas de figure, la personne a le type Investigateur en première position et, selon la théorie de Holland, elle cherchera une profession qui lui permettra, par exemple, de mettre en valeur son goût pour la recherche.

Ehrhart et Makranksy (2007) affirment que l'adéquation entre la personne et son environnement peut être conceptualisée de plusieurs façons et que la congruence entre la personne et son emploi, son groupe, son organisation ou sa profession est une partie de cette adéquation. Dans cet article, l'adéquation a été faite entre le code sommaire de la section « Compétences » du SDS (et donc des compétences que la personne perçoit d'elle-même) et le code sommaire du titre d'emploi obtenu.

Par ailleurs, les résultats de l'étude indiquent qu'un peu plus de 50% des personnes obtiennent un emploi congruent (élevée à très élevée) avec leurs compétences. Autrement dit, ce dernier résultat révèle que 40% des personnes n'obtiennent pas d'emploi congruent avec leurs compétences alors que l'un des sept principes des programmes de soutien en emploi vise à porter une attention particulière aux préférences professionnelles des personnes.

À partir de l'échantillon considéré dans cette étude ($N = 112$), les résultats montrent qu'environ deux tiers des personnes ($N = 71$) se maintiennent en emploi. La durée moyenne de maintien en emploi se situe à 29 semaines, soit 7 mois. Ces résultats corroborent ceux obtenus dans d'autres études (Corbière *et al.*, 2006 ; McGurk et Mueser, 2006 ; Xie *et al.*, 1997) qui montrent que le maintien en emploi est bref, se situant entre 3 et 7 mois.

L'analyse de survie révèle que seule la variable qui évalue la congruence entre les compétences perçues par la personne et les compétences requises pour l'emploi permet d'expliquer 30% du risque de perdre son emploi et ce, tout en contrôlant pour plusieurs variables sociodémographiques (ex. : genre) et cliniques (ex. : sévérité des symptômes). En d'autres mots, lorsque la personne a une congruence plus élevée entre ses compétences et celles requises par l'emploi obtenu, elle voit diminuer ses chances de perdre son emploi de l'ordre de 30%. Ces résultats sont en accord avec la théorie de Holland (1997), qui stipule que lorsque

les personnes peuvent mettre en application leurs compétences et leurs habiletés dans un environnement de travail plus longtemps, elles se maintiennent dans ce milieu de travail. Dans le même sens, Gottfredson (2002) mentionne que les personnes s'engagent dans des activités dans lesquelles elles ont des compétences ou encore les évitent si elles pensent qu'elles manquent de compétences pour les faire.

Les résultats de cette étude appuient empiriquement les hypothèses d'études relevées dans la littérature qui préconisent que la congruence entre la personne, son emploi et son environnement de travail devrait être un élément central pour le maintien en emploi des personnes ayant un trouble mental grave (Becker *et al.*, 1996 ; Dunn *et al.*, 2010 ; Gioia, 2005 ; Henry et Lucca, 2004 ; Kirsh, 2000 ; Kirsh *et al.*, 2009) et ce, même en contrôlant pour les variables genre, âge, diagnostic psychiatrique, symptômes psychiatriques, aide financière, durée d'absence du marché du travail et niveau de scolarité. Il est donc essentiel de considérer à l'avenir la variable qui porte sur la congruence des compétences individu/environnement de travail dans les études qui s'intéressent aux facteurs significatifs du maintien en emploi des personnes avec un trouble mental grave.

Implications cliniques

Le programme de soutien en emploi est la pratique la plus répandue et celle qui est reconnue comme la plus efficace pour aider les personnes aux prises avec des troubles mentaux graves à intégrer le marché du travail ordinaire (Bond, 1998, 2004 ; Bond *et al.*, 2001 ; Crowther, Marshall, Bond et Huxley, 2001 ; Drake *et al.*, 2001). Un des principes du programme de soutien en emploi est que l'attention soit portée sur les préférences professionnelles de la personne (Bond, 2004 ; Corrigan, Mueser, Bond, Drake et Solomon, 2008 ; Drake, 1998 ; Drake, Becker, Clark et Mueser, 1999). Le Self-Directed Search peut s'avérer un outil utile et facile d'utilisation pour les conseillères et conseillers en emploi spécialisés dans l'évaluation des compétences que le client ou la cliente se reconnaît. Cet outil peut être utilisé lors de l'évaluation des besoins de la personne ou en début de processus, c'est-à-dire : dès que la personne s'inscrit dans le programme. En partant des compétences et des autres aspects de la personnalité du client ou de la cliente, il sera alors possible pour le conseiller ou la conseillère de prendre en compte les différentes variables qui entrent en jeu pour comprendre sa réalité, et ainsi, répondre à ses besoins professionnels en ciblant un environnement de travail qui lui corresponde.

Comme le rapportent Tsang *et al.* (2010), certaines variables comme la maladie et les symptômes sous-jacents ont pu apparaître très tôt chez la personne et donc détériorer son fonctionnement dans son environnement social et ainsi nuire à son cheminement scolaire. Bien que ces éléments soient nécessaires à prendre en compte, ils s'avèrent insuffisants pour expliquer le maintien en emploi sur le marché du travail ordinaire. Les résultats de cette étude montrent que les compétences requises par l'emploi doivent être congruentes avec celles que la personne se reconnaît pour qu'elle soit en mesure de se maintenir plus longtemps en emploi. Par conséquent, il semble essentiel que la personne ait une bonne connaissance de ses compétences ou du moins que le conseiller ou la conseillère en emploi spécialisé invite son client ou sa cliente à en prendre conscience. Les conseillères et conseillers en emploi spécialisés œuvrant dans les programmes de soutien en emploi auraient donc tout avantage à prendre en considération cette variable dans leur plan de réintégration au travail dans une visée finale d'amélioration de leurs interventions et ainsi mieux orienter les opportunités de travail pour la clientèle.

Par exemple, la conseillère ou le conseiller en emploi spécialisé dans son processus d'évaluation, de réorientation, d'adaptation ou de réintégration de sa cliente ou son client nouvellement inscrit dans le programme pourrait effectuer un bilan de ses compétences. En s'inspirant du processus de bilan de compétences en trois phases de Lecomte et Savard (2004), le bilan pourrait suivre la procédure suivante : (a) l'*exploration* des intérêts et des compétences de la personne à travers son histoire, notamment la situation avant et après l'apparition de la maladie ; (b) la *compréhension* des intérêts et des compétences de la personne en fonction des exigences de l'emploi (e.g., productivité) et de son contexte organisationnel (e.g., secteur d'activités) ; et (c) à travers l'exploration et la compréhension des intérêts et compétences de la personne vues dans les deux premières étapes, la *mise en action* avec le client ou la cliente d'une ou de plusieurs options qui auront été choisies pour réintégrer le marché du travail ordinaire. L'ensemble de ces étapes renvoient à la mise en place d'une alliance de travail entre la conseillère ou le conseiller et son client ou sa cliente, laquelle est sine qua non de résultats significatifs pour le retour et la réintégration au travail de personnes avec un trouble mental (Lecomte, Savard et Guillon, 2011).

CONCLUSION

Limites de l'étude

Une des limites de l'étude provient de la composition de l'échantillon, car seules les personnes qui ont obtenu un seul emploi durant la période de l'étude ont été retenues. À cause du faible nombre de personnes ayant obtenu un deuxième emploi ($n = 24$), il n'a pas été possible de vérifier si ce second emploi offrait une plus grande congruence en termes de compétences individu/environnement. Une autre limite est à l'effet que la congruence avec l'environnement organisationnel (ex : climat de travail, relations avec les collègues de travail et la supérieure ou le supérieur immédiat) de l'emploi de la personne n'a pas été évaluée, alors que la littérature indique que ces éléments organisationnels sont aussi des éléments importants à considérer pour comprendre le maintien en emploi des personnes ayant un trouble mental grave (Becker *et al.*, 1996 ; Dunn *et al.*, 2010 ; Gioia, 2005 ; Henry et Lucca, 2004 ; Kirsh, 2000 ; Kirsh *et al.*, 2009 ; Lanctôt, Sanquirgo et Corbière, 2008).

Pistes des recherches ultérieures

En conclusion, en regard des résultats obtenus, il serait pertinent d'utiliser une approche systémique pour tenir compte à la fois des caractéristiques individuelles et des caractéristiques propres à l'environnement de travail dans lequel la personne évolue. Qui plus est, il semble primordial de mettre de l'avant l'importance de la perception des clients et clientes quant à leurs compétences dans les enjeux d'insertion professionnelle, mais surtout dans ceux du maintien en emploi. Dans cette veine, l'évaluation de l'impact d'un bilan de compétences sur le processus de réinsertion professionnelle et de maintien en emploi des personnes ayant un trouble mental grave pourrait être une avenue intéressante à explorer dans des recherches ultérieures.

ABSTRACT

Even if persons with a severe mental illness receive the services of supported employment programs, it is now recognized that job retention is the major stumbling block in the psychosocial rehabilitation process. Published studies suggest estimating the congruence between a person's skills and those required for that person's job to better understand job retention for this group. Holland's theory (RIASEC) can be applied to this type of evaluation. This study evaluates the congruence between the skills the person perceives he or she has and the skills required by the position obtained to predict job retention for persons with severe mental illness registered in a supported employment program. A total of 112 persons meeting the inclusion criteria and registered in a supported employment program answered a battery of questionnaires at the beginning of the program and participated in a phone interview to review their social and occupational progress 9 months later. The higher the congruence between the person's actual skills and the skills required for his or her employment, the less the risk of job loss ($OR = 0.68$, $p < 0.05$). The evaluation of skills is essential for understanding the process of occupational reintegration for persons with severe mental illness.

Keywords: job retention, severe mental illness, supported employment program, skills, occupational congruence

RÉFÉRENCES

- Auerbach, E. et Richardson, P. (2005). The long-term work experiences of persons with severe and persistent mental illness. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28(3), 267-273.
- Becker, D.R., Drake, R.E., Bond, G.R., Xie, H., Dain, B.J. et Harrison, K. (1998). Job terminations among persons with severe mental illness participating in supported employment. *Community Mental Health Journal*, 34(1), 71-82.
- Becker, D.R., Drake, R.E., Farabaugh, A. et Bond, G.R. (1996). Job preference of clients with severe psychiatric disorders participating in supported employment programs. *Psychiatric Services*, 47, 1223-1227.
- Betz, N.E. (2008). Advances in vocational theories. Dans S.D. Brown et R.W. Lent (dir.), *Handbook of counselling psychology* (4^e éd., p. 357-374). New York, NY : Wiley.
- Bond, G.R. (1998). Principles of the individual placement and support model: Empirical support. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 22, 11-23.
- Bond, G.R. (2004). Supported employment: Evidence for an evidence-based practice. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(4), 345-359.
- Bond, G.R., Becker, D.R., Drake, R.E., Rapp, C.A., Meisler, N., Lehman, A.F., . . . Blyler, C.R. (2001). Implementing supported employment as an evidence-based practice. *Psychiatric Services*, 52(3), 313-322.
- Corbière, M. (2008). Le point sur la situation socioprofessionnelle des personnes atteintes de schizophrénie et autres troubles mentaux graves. *Revue québécoise de psychologie*, 29(1), 95-110.
- Corbière, M. et Lecomte, T. (2009). Vocational services offered to people with severe mental illness. *Journal of Mental Health*, 18(1), 38-50.
- Corbière, M., Lesage, A., Villeneuve, K. et Mercier, C. (2006). Le maintien en emploi des personnes souffrant d'une maladie mentale. *Santé mentale au Québec*, 31(2), 215-235.
- Corbière, M., Mercier, C., Lesage, A. et Villeneuve, K. (2005). L'insertion au travail de personnes souffrant d'une maladie mentale : analyse des caractéristiques de la personne. *Revue canadienne de psychiatrie*, 50(11), 722-733.
- Corbière, M., Zaniboni, S., Lecomte, T., Bond, G., Gilles, P.-Y., Lesage, A. et Goldner, E. (2011). Job acquisition for people with severe mental illness enrolled in supported employment programs: A theoretically grounded empirical study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 21, 342-354.
- Corrigan, P.W., Mueser, K.T., Bond, G.R., Drake, R.E. et Solomon, P. (2008). *Principles and practice of psychiatric rehabilitation: An empirical approach*. New York, NY : Guilford Press.
- Cox, D. (1972). Regression models and life-tables. *Journal of the Royal Statistical Society, Series B: Statistical Methodology*, 34, 187-220.
- Crowther, R., Marshall, G., Bond, G. et Huxley, P. (2001). Helping people with severe mental illness to obtain work: Systematic review, *British Medical Journal*, 322, 204-208.

- Derogatis, L.R. (1993). *BSI, Brief Symptom Inventory: Administration, scoring, and procedures manual* (4^e éd.). Minneapolis, MN : National Computer Systems.
- Derogatis, L.R. et Fitzpatrick, M. (2004). The SCL-90-R, the Brief Symptom Inventory (BSI), and the BSI-18. Dans M.E. Maruish (dir.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment* (3^e éd., p. 1-41). Mahwah, NJ : Lawrence Erlbaum Associates.
- Derogatis, L.R. et Melisaratos, N. (1983). The Brief Symptom Inventory: An introductory report. *Psychological Medicine*, 13, 596-605.
- Derogatis, L.R. et Spencer, P.M. (1982). *The Brief Symptom Inventory (BSI): Administration and procedures manual—I*. Baltimore, MD : Clinical Psychometric Research.
- Donohue, R. (2006). Person-environment congruence in relation to career change and persistence. *Journal of Vocational Behavior*, 68, 504-515.
- Drake, R.E. (1998). A brief history of the individual placement and support model. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 22(1), 3-7.
- Drake, R.E., Becker, D.R., Clark, R.E. et Mueser, K.T. (1999). Research on the individual placement and support model of supported employment. *Psychiatric Quarterly*, 70(4), 289-301.
- Drake, R.E., Goldman, H.H., Leff, S.H., Lehman, A.F., Dixon, L., Mueser, K.T. et Torrey, W.C. (2001). Implementing evidence-based practices in routine mental health services. *Psychiatric Services*, 52, 179-182.
- Dunn, E.C., Wewiorski, N.J. et Rogers, E.S. (2010). A qualitative investigation of individual and contextual factors associated with vocational recovery among people with serious mental illness. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(2), 185-194.
- Ehrhart, K.H. et Makransky, G. (2007). Testing vocational interests and personality as predictors of person-vocation and person-job fit. *Journal of Career Assessment*, 15(2), 206-226.
- Falissard, B. (1998). *Comprendre et utiliser les statistiques dans les sciences de la vie* (2^e éd.). Paris, France : Masson.
- Gioia, D. (2005). Career development in schizophrenia: A heuristic framework. *Community Mental Health Journal*, 41(3), 307-325.
- Gottfredson, G.D. et Holland, J.L. (1989). *Dictionary of Holland occupational codes* (2^e éd.). Odessa, FL : Psychological Assessment Resources.
- Gottfredson, L.S. (2002). Gottfredson's theory of circumscription, compromise, and self creation. Dans D. Brown (dir.), *Career choice and development* (4^e éd., p. 85-148). San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Henry, A.D. et Lucca, A.M. (2004). Facilitators and barriers to employment: The perspectives of people with psychiatric disabilities and employment service providers. *Work*, 22(3), 169-182.
- Hill, C., Com-Nougué, C., Kramar, A., Moreau, T., O'Quigley, J., Senoussi, R. et Chastang, C. (1990). *Analyse statistique des données de survie*. Paris, France : INSERM/Flammarion Médecine-Sciences.
- Holland, J.L. (1959). A theory of vocational choice. *Journal of Counseling Psychology*, 6, 35-45.
- Holland, J.L. (1991). *SDS: The Self-Directed Search (OSM : Orientation professionnelle par soi-même)*. Odessa, FL : Psychological Assessment Resources.
- Holland, J.L. (1997). *Making vocational choices: A theory of vocational personalities and work environments* (3^e éd.). Odessa, FL : Psychological Assessment Resources.
- Honey, A. (2004). Benefits and drawbacks of employment: Perspectives of people with mental illness. *Qualitative Health Research*, 14, 381-395.
- Jacobs, H.E., Wissusik, D., Collier, R., Stackman, D. et Burkeman, D. (1992). Correlations between psychiatric disabilities and vocational outcome. *Hospital and Community Psychiatry*, 43(4), 365-369.
- Kirsh, B. (2000). Factors associated with employment for mental health consumers. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(1), 13-21.
- Kirsh, B., Stergiou-Kita, M., Gewurtz, R., Dawson, D., Krupa, T., Lysaght, R. et Shaw, L. (2009). From margins to mainstream: What do we know about work integration for persons with brain injury, mental illness and intellectual disability? *Work*, 32, 391-405.
- Krupa, T. (2004). Employment, recovery and schizophrenia: Integrating health and disorder at work. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28(1), 8-15.

- Lancôt, N., Sanquirgo, N. et Corbière, M. (2008, 2 septembre). *Attributions for job termination among people with severe mental disorders*. Communication présentée à la 3^e conférence internationale CIST sur les facteurs psychosociaux au travail, Québec, QC.
- Lecomte, C. et Savard, R. (2004). Entretien de conseil et bilan de compétences. Dans C. Pellios, J. Vivier, J. Aubret et J.-P. Boutinet (dir.), *Bilan de compétences et mutations : l'accompagnement de la personne : Actes du colloque de Caen, 18-19 octobre 2001* (p. 189-203). Berne, Suisse : Peter Lang.
- Lecomte, C., Savard, R. et Guillon, V. (2011). Alliance de travail : élément pivot de la réadaptation au travail. Dans M. Corbière et M.-J. Durand (dir.), *Du trouble mental à l'incapacité au travail* (p. 279-314). Québec : Presses de l'Université du Québec.
- McGurk, S.R. et Mueser, K.T. (2004). Cognitive functioning, symptoms, and work in supported employment: A review and heuristic model. *Schizophrenia Research*, 70, 147-173.
- McGurk, S.R. et Mueser, K.T. (2006). Cognitive and clinical predictors of work outcomes in clients with schizophrenia receiving supported employment services: Four-year follow-up. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 54, 1129-1135.
- Mueser, K.T., Salyers, M.P. et Mueser, P.R. (2001). A prospective analysis of work in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 27(2), 281-296.
- Nauta, M.M. (2010). The development, evolution, and status of Holland's theory of vocational personalities: Reflections and future directions for counseling psychology, *Journal of Counseling Psychology*, 57(1), 11-22.
- Oleski, D. et Subich, L.M. (1996). Congruence and career change in employed adults. *Journal of Vocational Behavior*, 49, 221-229.
- Provencher, H.L., Gregg, R., Mead, S., et Mueser, K.T. (2002). The role of work in the recovery of persons with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26, 132-144.
- Rosenheck, R.A., Leslie D., Keefe R., McEvoy J., Swartz M., Perkins D., . . . CATIE Study Investigators Group. (2006). Barriers to employment for people with schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 163(3), 411-417.
- Schonebaum, A.D., Boyd, J.K. et Dudek, K.J. (2006). A comparison of competitive employment outcomes for the clubhouse and PACT models. *Psychiatric Services*, 57(10), 1416-1420.
- Shafer, M.S. et Huang, H.-W. (1995). The utilization of survival analyses to evaluate supported employment services. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 5, 101-113.
- Strickler, D.C., Whitley, R., Becker, D.R. et Drake, R.E. (2009). First person accounts of long-term employment activity among people with dual diagnosis. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32(4), 261-268.
- Super, D.E. (1953). A theory of vocational development. *American Psychologist*, 8(5), 185-190.
- Super, D.E. (1957). *The psychology of careers*. New York, NY : Harper and Row.
- Super, D.E., Savickas, M. et Super, C. (1996). The life-space approach to career development. Dans D. Brown, L. Brooks et al., *Career choice and development: Applying contemporary theories to practice* (2^e éd., p.197-261). San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Tétreau, B. (2005). L'essor d'une psychologie des intérêts professionnels. *Carrièreologie*, 10(1). Récupéré de http://www.carrierologie.uqam.ca/volume10_1-2/index.html
- Tsang, H.W.H., Leung, A.Y., Chung, R.C.K., Bell, M. et Cheung, W-M. (2010). Review on vocational predictors: A systematic review of predictors of vocational outcomes among individuals with schizophrenia: An update since 1998. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44, 495-504.
- Wewiorski, N. et Fabian, E. (2004). Association between demographic and diagnostic factors and employment outcomes for people with psychiatric disabilities: A synthesis of recent research. *Mental Health Services Research*, 6(1), 9-21.
- Xie, H., Dain, B.J., Becker, D.R. et Drake, R.E. (1997). Job tenure among persons with severe mental illness. *Rehabilitation Counselling Bulletin*, 40(4), 230-240.