

SYNTHÈSE
DES
RÉSULTATS DE RECHERCHE

**Les rôles professionnels
face aux demandes de
certificats pour
contrainte sévère à l'emploi
et les conséquences du suivi offert
sur les trajectoires des patients :**

**Projet pilote au
Centre de Recherche et d'Aide pour Narcomanes (CRAN)**

*Nadia Giguère
Stéphane Handfield
David Barbeau
Marie-Dominique Beaulieu
Christopher McAll
Emanuelle Dufour*

CREMIS

**Centre de recherche de Montréal
sur les inégalités sociales,
les discriminations et
les pratiques alternatives
de citoyenneté**

TITRE DU PROJET DE RECHERCHE

Les rôles professionnels face aux demandes de certificats pour contrainte sévère à l'emploi et les conséquences du suivi offert sur les trajectoires des patients : Projet pilote au Centre de Recherche et d'Aide pour Narcomanes (CRAN).

ÉQUIPE DE RECHERCHE

Nadia Giguère, Chercheure principale, Ph.D, Chercheure universitaire au CREMIS, CIUSSS Centre-Sud de Montréal, et Professeure associée au Département de médecine de famille et de médecine d'urgence de l'Université de Montréal (DMFMU);

Stéphane Handfield, Professionnel de recherche;

David Barbeau, Co-chercheur, MD, MSc, GMF des Faubourgs, Directeur médical du CRAN, Chargé d'enseignement clinique au DMFMU;

Marie-Dominique Beaulieu, Co-chercheure, CQ, MD, CMFC, MSc, FCMF;

Christopher McAll, Co-chercheur, PhD, Professeur titulaire au Département de sociologie de l'Université de Montréal;

Emanuelle Dufour, Professionnelle de recherche.

FINANCEMENT

Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN).

CONTEXTE

Au Québec, l'aide financière de dernier recours est divisée en deux programmes distincts : le programme d'aide sociale et le programme de solidarité sociale. Le programme d'aide sociale est accessible aux personnes sans contrainte à l'emploi et aux personnes avec contrainte temporaire à l'emploi. Les personnes qui ont une contrainte sévère à l'emploi reconnue peuvent, pour leur part, avoir accès au programme de solidarité sociale et obtenir un revenu mensuel plus élevé, pouvant totaliser plus de 50% du revenu d'aide sociale. Pour qu'une personne bénéficiaire de l'aide de dernier recours puisse accéder au programme de solidarité sociale, un rapport médical statuant sur la contrainte sévère à l'emploi et signé par un médecin est nécessaire. C'est cependant la reconnaissance additionnelle de la contrainte sévère à l'emploi par le Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) qui permet d'être éligible au programme de solidarité sociale. Or, l'accès à ce programme pose des enjeux importants, tant pour les personnes bénéficiaires de l'aide de dernier recours ayant à passer à travers ce processus médico-administratif, que pour les médecins à qui l'on a confié la délicate tâche de remplir les rapports médicaux et de statuer sur la capacité au travail. Plusieurs omnipraticiens expriment en effet un malaise face à ce rôle de certification, particulièrement dans les cas de patients avec des problématiques sociales complexes.

OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

1. Documenter des pratiques professionnelles relativement aux demandes de reconnaissance de contrainte sévère à l'emploi. Devant le peu d'études scientifiques sur le sujet de la certification médicale pour contrainte à l'emploi dans le cas spécifique des personnes bénéficiaires d'un programme d'assistance sociale, ce projet vise à mieux comprendre ces pratiques professionnelles : les critères d'évaluation utilisés pour la reconnaissance de la contrainte sévère à l'emploi et leur variabilité, le cas échéant. Le projet réalisé au CRAN, au sein d'une équipe multidisciplinaire, permet également de mettre en lumière le rôle joué par « d'autres » professionnels de la santé (infirmiers, travailleurs sociaux, etc.), en amont et en aval de la signature du rapport médical par le médecin traitant.

2. Documenter des trajectoires de personnes bénéficiaires de l'aide financière de dernier recours ayant reçu différents types de suivi suite à une demande de reconnaissance de contrainte sévère à l'emploi (qu'elle soit obtenue ou non) à leur équipe traitante. Devant les questionnements récurrents des professionnels de la santé concernant le devenir des personnes bénéficiaires concernées, ce deuxième objectif permet d'alimenter la réflexion au sujet de l'impact des décisions de certification dans la vie des personnes faisant une demande de reconnaissance de contrainte sévère à l'emploi. L'étude de cas auprès d'une clientèle aux prises avec des problèmes de dépendance nous permet d'avoir accès à des usagers avec des problèmes sociaux complexes, ceux-là mêmes qui posent le plus de dilemmes aux professionnels de la santé lors des évaluations de contrainte sévère à l'emploi.

À travers ces deux objectifs spécifiques, le projet de recherche avait comme objectif général d'améliorer les connaissances actuelles sur la contrainte sévère à l'emploi et de répondre aux questionnements tant des milieux de formation que des professionnels, des organismes communautaires et des instances responsables des programmes d'aide de dernier recours, qui reconnaissent tous l'importance de mieux comprendre les pratiques actuelles, dans un objectif d'amélioration.

MÉTHODE ET PROFIL DES PARTICIPANTS

Le projet de recherche a été mené en 2015-2016 au Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN), auprès des usagers et professionnels du centre. L'équipe clinique du CRAN se caractérise à la fois par ses suivis de longue durée et sa multidisciplinarité. Les usagers ont en commun d'avoir des problématiques de dépendance et d'être sous traitement de substitution. Les usagers participants ont été recrutés par les professionnels.

18 usagers du CRAN ont été interviewés : 3 femmes et 15 hommes. 9 usagers avaient déjà obtenu une reconnaissance de contrainte sévère à l'emploi au moment de l'entrevue. Parmi les 9 autres, 3 étaient en discussion avec leur médecin, 3 attendaient une décision du MTESS et 3 avaient essuyé un refus du MTESS. Au total, 5 usagers sur 18 étaient ou avaient par le passé été engagés dans une démarche de recours administratif ou juridique pour obtenir la reconnaissance de leur contrainte sévère à l'emploi.

Parmi les diagnostics principaux inscrits sur le rapport médical, on retrouvait 6 diagnostics physiques ou de douleur chronique et 10 diagnostics en santé mentale, soit une proportion qui concorde avec les statistiques générales du MTESS. Dans deux cas, le diagnostic était encore à venir au moment de l'entrevue.

7 professionnels du CRAN (deux infirmières, deux travailleuses sociales, trois médecins) ont également été interviewés individuellement. Nous tenions à avoir cette diversité de points de vue considérant l'importance du travail en équipe multidisciplinaire au CRAN. Les cas de 8 des usagers ont été discutés avec les professionnels du CRAN, avec le consentement préalable des usagers. 2 groupes de discussion ont aussi été menés avec une quinzaine de professionnels du CRAN lors de réunions d'équipe multidisciplinaires.

Les données ont été soumises à une analyse thématique de contenu, une analyse comparée et une analyse croisée. Les analyses ont été discutées en équipe de recherche multidisciplinaire, puis validées auprès des professionnels du CRAN.

Parmi les limites de la recherche, il faut rappeler que le projet exploratoire a été mené avec un petit échantillon, auprès d'une clientèle particulière, et dans un seul milieu de pratique. Cela nous oblige à être prudents dans l'interprétation et la transférabilité des résultats, mais ceux-ci demeurent intéressants pour alimenter la réflexion autour des enjeux que pose actuellement le processus de reconnaissance de la contrainte sévère à l'emploi.

Finalement, il est important de noter que les usagers interviewés nous ont parlé de requêtes de certification pour contrainte sévère à l'emploi ayant eu lieu avant leur arrivée au CRAN. Les expériences partagées ne se sont donc pas nécessairement toutes passées au CRAN, et ce malgré que le CRAN ait été le milieu clinique d'accueil pour cette recherche exploratoire.

POINTS SAILLANTS DE LA RECHERCHE

1. Les pratiques professionnelles entourant la contrainte sévère à l'emploi.

➡ Lors de leur évaluation de la contrainte à l'emploi, les professionnels du CRAN tiennent compte de **l'employabilité au sens large**. Ils font la distinction entre la *capacité à travailler* et la *capacité à être employé*. Au-delà du portrait de symptômes, les professionnels tiennent donc compte de certains facteurs socio-économiques pouvant entraver la recherche d'emploi ou le maintien en emploi.

➡ **Les manques d'information** au dossier de l'utilisateur ont des conséquences sur l'évaluation : ils peuvent amener les professionnels à surestimer l'employabilité; à renouveler plusieurs fois des rapports médicaux attestant de l'incapacité *temporaire* à l'emploi, le temps de pouvoir juger de la chronicité de la situation; ou encore à privilégier le statu quo et le maintien de l'utilisateur sur le programme d'aide sociale, par crainte de chroniciser la situation de non-employabilité.

2. Les trajectoires des personnes demandant une reconnaissance de contrainte sévère à l'emploi.

→ La reconnaissance d'une contrainte sévère à l'emploi et l'augmentation de revenu qui y est associée amènent des **bienfaits importants** pour l'utilisateur : augmentation de la sécurité alimentaire, diminution du stress et conséquemment stabilisation ou diminution de la consommation, augmentation des possibilités de socialisation, investissement dans un projet parental dans les cas de parents avec jeunes enfants, amélioration significative de l'espoir de s'en sortir, qui mène à une mobilisation personnelle et sociale.

→ Le processus médico-administratif lié à la reconnaissance d'une contrainte sévère à l'emploi est vécu de façon très **anxiogène** par les utilisateurs. Les délais parfois très longs ont des impacts importants sur le plan psychologique et sur les conditions de vie des utilisateurs. Les refus du médecin ou du MTESS de reconnaître une contrainte sévère à l'emploi amènent pour leur part le sentiment d'être incompris dans sa situation particulière. Les refus à répétition peuvent mener à de grands sentiments d'injustice, d'impuissance et de désespoir. Le cas échéant, les recours administratifs et juridiques sont aussi vécus comme éminemment stressants et, surtout dans le cas des recours juridiques, souvent trop énergivores pour être menés à terme.

→ L'officialisation d'un diagnostic justificatif de la contrainte sévère à l'emploi a un **impact important sur le « récit de soi »** de l'utilisateur, qui peut tantôt utiliser le diagnostic pour expliquer son manque de contrôle sur sa trajectoire, et tantôt se servir de ce diagnostic comme levier pour amorcer une démarche thérapeutique et se mobiliser.

→ La **reconnaissance sociale** d'une contrainte sévère à l'emploi peut être reçue positivement ou négativement par l'utilisateur. Elle peut permettre d'être enfin reconnu de façon légitime dans ses difficultés, comme elle peut être vécue de façon stigmatisante.

→ Les utilisateurs ayant une contrainte sévère à l'emploi reconnue ou aspirant à une telle reconnaissance préservent intact le souhait de se mobiliser socialement. Les utilisateurs ayant une contrainte sévère à l'emploi reconnue se mobilisent dans des **projets alternatifs** plus bénéfiques pour eux, à cette étape de leur trajectoire, que le retour en emploi « normatif », avec toutes ses contraintes structurelles.

3. Les pratiques jugées prometteuses par les utilisateurs et professionnels du CRAN pour minimiser l'impact potentiellement néfaste de la reconnaissance de la contrainte sévère à l'emploi et rendre plus équitable l'accès au programme de solidarité sociale.

→ **Avoir des discussions ouvertes avec l'utilisateur**, afin d'aborder les risques d'augmentation de la consommation (le cas échéant) et de diminuer l'impact potentiellement négatif du diagnostic justificatif de la contrainte sévère à l'emploi sur le récit de soi de l'utilisateur.

⇒ **Déconstruire la notion de « permanence »** associée à la contrainte sévère à l'emploi, qui peut induire des biais dans l'évaluation professionnelle et avoir des conséquences négatives sur les trajectoires d'employabilité des usagers.

⇒ **Travailler en équipe multidisciplinaire** pour évaluer la contrainte sévère à l'emploi, afin d'avoir un portrait plus complet de la situation de l'utilisateur et diminuer la variabilité des pratiques professionnelles.

⇒ **Faciliter l'accès à l'évaluation approfondie du dossier par le MTESS** en fournissant toutes les informations nécessaires à l'évaluation, incluant les diagnostics secondaires, le pronostic, les traitements, les antécédents personnels et les facteurs psychosociaux pouvant entraver la capacité à l'emploi.

4. Des enjeux structurels auxquels réfléchir...

⇒ **La modalité d'accès au programme de solidarité sociale crée des catégories de personnes laissées-pour-compte.** Les personnes n'ayant pas de médecin de famille ou ayant un médecin refusant de signer un rapport médical sous prétexte qu'il n'y a aucun diagnostic médical clairement incapacitant n'ont pas accès à l'évaluation approfondie de leur dossier par le MTESS. Les expertises des autres professionnels de la santé et des services sociaux ne sont pas admissibles pour déposer un dossier au MTESS.

⇒ **Un meilleur soutien aux professionnels** de la santé et des services sociaux permettrait de diminuer la variabilité des pratiques. Une meilleure connaissance de la notion d'employabilité retenue par le MTESS (soit la capacité de travailler à temps plein, de façon soutenue et continue) et des programmes d'employabilité et de formation disponibles pour les personnes bénéficiaires du programme de solidarité sociale permettrait de limiter certains biais discriminatoires dans l'évaluation.

⇒ **Plusieurs difficultés d'intégration sur le marché de l'emploi sont d'ordre structurel.** Un meilleur arrimage entre l'aide de dernier recours et le travail à temps partiel pourrait inciter certaines personnes à retourner sur le marché de l'emploi, sans crainte pour leur sécurité financière.