

## PROBLÉMATIQUE

- ❖ Les arrêts de travail pour troubles de santé mentale communs (TSMC) représentent près de 40% des invalidités de courte durée<sup>1</sup>.
- ❖ Après 6 mois d'arrêt, 50% des patients auront recommencé à travaillé alors qu'ils ne seraient que 10% de plus à réintégrer le marché du travail après 12 mois d'absence<sup>2</sup>.
- ❖ Actuellement, les cliniciens en première ligne ne sont pas spécifiquement formés pour planifier un arrêt de travail et ne disposent pas de lignes directrices ou recommandations pour initier ou non un arrêt de travail pour TSMC.
- ❖ Une étude préliminaire a mis en lumière la difficulté des médecins à recueillir et à documenter les informations pertinentes en lien avec l'arrêt de travail.

## OBJECTIFS

1. Constituer une équipe de recherche interdisciplinaire
2. Développer un protocole visant à développer et implanter un canevas d'entrevue clinique standardisé permettant une évaluation systématique des éléments pertinents à questionner dans le cadre d'un arrêt de travail pour un trouble de santé mentale commun

## MÉTHODES

- ❖ Collaboration de deux Réseaux de recherche axée sur les pratiques de première ligne (RRAPPLs): RRAPPL de l'Université de Montréal et RRAPPL de l'Université Laval
- ❖ Formation d'une équipe interdisciplinaire : 2 médecins de famille, 1 clinicien-chercheur, 1 chercheur, 1 psychologue, 1 professionnelle de recherche, 1 patient partenaire
- ❖ Plusieurs rencontres en personne et par vidéoconférence
- ❖ Méthode de développement du canevas : approche centrée sur l'utilisateur, création de persona (Nancy et Mario), 4 cycles de développement itératifs

## RÉSULTATS

1

2

Canevas - Arrêt de travail - Trouble de santé mentale commun VERSION 4

Nom : \_\_\_\_\_ Dossier No : \_\_\_\_\_  
 Âge : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

**BESOINS ET ATTENTES DU PATIENT (1)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ANTÉCÉDENTS (2)**

Antécédents médicaux : \_\_\_\_\_  
 Antécédents psychiatriques personnels et familiaux : \_\_\_\_\_  
 Antécédents d'arrêt de travail : \_\_\_\_\_

**DESCRIPTION DE L'EMPLOI (3)**

Temps plein  Temps partiel  Permanent  Temporaire  Autonome  Jour  Soir  Nuit  
 Titre et tâches de l'emploi : \_\_\_\_\_

Programme d'aide aux employés  Assurance invalidité  Admissibilité chômage maladie  CNESST, SAAQ, IVAC

**STRESSEURS (4)**

Personnel ou familial (Ex : Décès, rupture, déménagement, abus, conflits familiaux)  
 Environnement social (Ex : Support social inadéquat, perte d'un ami, habiter seul, difficulté d'adaptation, discrimination)  
 Professionnel ou scolaire (Ex : Chômage, horaire stressant, conditions difficiles, insatisfaction, analphabétisme)  
 Logement (Ex : Absence de domicile fixe, logement inadéquat, insécurité du quartier, conflits avec les voisins ou le propriétaire)  
 Finances (Ex : Pausivité, insuffisance des revenus ou des prestations sociales)  
 Judiciaire ou pénale (Ex : Arrestation, incarcération, litige, victime d'un crime)  
 Médical (Ex : Maladie grave, comorbidités)  
 Autres (préciser) : \_\_\_\_\_

\*Suivi - Explorer l'apparition de nouveaux stressors :

\_\_\_\_\_

**SYMPTÔMES (5)**

Dépistage (optionnel)  Suivi (Considérer utiliser un outil validé comme PHQ-9, etc.)

Au cours des deux dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous été dérangé par les problèmes suivants?

Jamais (0), Plusieurs jours (1), Plus de 7 jours (2), Presque tous les jours (3)

Dépression	Anxiété
PHQ-2 Peu d'intérêt ou de plaisir à faire des choses Se sentir triste, déprimé ou désespéré	GAD-2 Sentiment de nervosité, d'anxiété ou de tension Incapable d'arrêter de vous inquiéter ou de contrôler vos inquiétudes

Si score ≥ 3 Considérer utiliser un outil validé pour dépression, anxiété ou burnout

Description des symptômes (histoire, gravité, fréquence, etc.) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Suivi - Évolution des symptômes et autres problèmes de santé : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Explorer les idées suicidaires ou homicidaires  Explorer la consommation de drogues, alcool, boissons énergisantes

**IMPACT DES SYMPTÔMES SUR LA CAPACITÉ FONCTIONNELLE (6)**

Notez l'impact des symptômes sur ces 4 sphères :

1) Activités de la vie quotidienne (S'habiller, manger, se déplacer, hygiène, sexualité, sommeil, etc.) \_\_\_\_\_  
 2) Activités de la vie domestique (Faire les courses, le ménage, préparer les repas, gestion des finances, etc.) \_\_\_\_\_  
 3) Fonctionnement social (Isolement, relations, activités sociales et récréatives, etc.) \_\_\_\_\_  
 4) Fonctionnement au travail ou tâches similaires\* (Concentration, persévérance, rythme, mémoire, conduire, etc.) \_\_\_\_\_

\*Exemples : Un manque de concentration cause plus d'erreurs. La somnolence cause un relâchement de la vigilance dans l'exécution des tâches.

**IMPRESSION DIAGNOSTIQUE (7)**

Expliquer le diagnostic au patient  Expliquer le pronostic au patient (si demandé par le patient)

Diagnostic santé mentale : \_\_\_\_\_  
 Traits de personnalité : \_\_\_\_\_  
 Maladie chronique ou autre condition : \_\_\_\_\_

**BÉNÉFICES/INCONVÉNIENTS DE L'ARRÊT DE TRAVAIL (8)**

Expliquer les avantages et les inconvénients  Explorer les préférences du patient  Prendre une décision éclairée ensemble

Avantages	Inconvénients
▲ Temps disponible pour les activités favorisant le rétablissement ▲ Stress professionnel ▲ Risque d'incidents (blessures, erreurs)	▼ Activités favorisant la confiance en soi et le sentiment d'accomplissement ▲ Risque d'inactivité, perte de structure, isolement ▲ Risque de créer une anxiété secondaire nuisant au retour au travail ▲ Difficultés financières liées à l'arrêt (assurances, chômage)

\* Un congé prolongé est un facteur de risque pour une invalidité à long terme

**PLAN DE TRAITEMENT (9)**

Arrêt de travail :  Différé  Initié  En cours  Terminé Durée, évolution : \_\_\_\_\_

Choix du traitement : \_\_\_\_\_

Expliquer les options de traitement (durée, efficacité, effets secondaires, etc.)  
 Explorer les préférences du patient pour le traitement  
 Explorer les préoccupations, craintes, attentes du patient

Traitement :

Traitement de support	Pharmacothérapie	Psychothérapie	Psychiatrie	Travailleur social	Notes
<input type="checkbox"/> Initié <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Terminé	<input type="checkbox"/> Initié <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Terminé	<input type="checkbox"/> Initié <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Terminé	<input type="checkbox"/> Initié <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Terminé	<input type="checkbox"/> Initié <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Terminé	Notes : _____

Aide-mémoire :

Évaluer la pertinence d'un bilan de cause organique  
 Évaluer la pertinence d'un réseau de soutien pour le patient (famille, amis, etc.)  
 Explorer si le milieu de travail est ouvert à certains aménagements  
 Encourager le patient :  Repos  Activités plaisantes / valorisantes  Habitudes de vie saines  
 Modalité de remise des formulaires  Communication avec les autres intervenants

Autres ressources :

Informer des autres ressources disponibles au besoin : milieu communautaire, services publics ou privés  
 Offrir des documents psychoéducatifs si le patient est intéressé

Prochain suivi : \_\_\_\_\_

## PROCHAINES ÉTAPES

- ❖ Finalisation du développement
- ❖ Préparation du protocole pour l'évaluation du canevas
- ❖ Préparation d'une demande de financement

## REMERCIEMENTS

- ❖ Ce projet de recherche a été financé par Réseau-1 Québec
- ❖ Matthew Menear est soutenu par une bourse de recherche des IRSC