



# Stratégies issues de pratiques innovantes pour cibler la participation au travail des personnes vivant avec le TDA/H ou le TPL

---

**Nadine Larivière**, erg., PhD, Professeure, Ergothérapie, Université de Sherbrooke

**Geneviève Sauvé**, PhD, Professeure, Counseling de carrière, UQÀM

**Laurie-Jade Nadeau**, B.Ed. & **Félicia Bernier**, B.Ed., étudiantes à la maîtrise, UQÀM

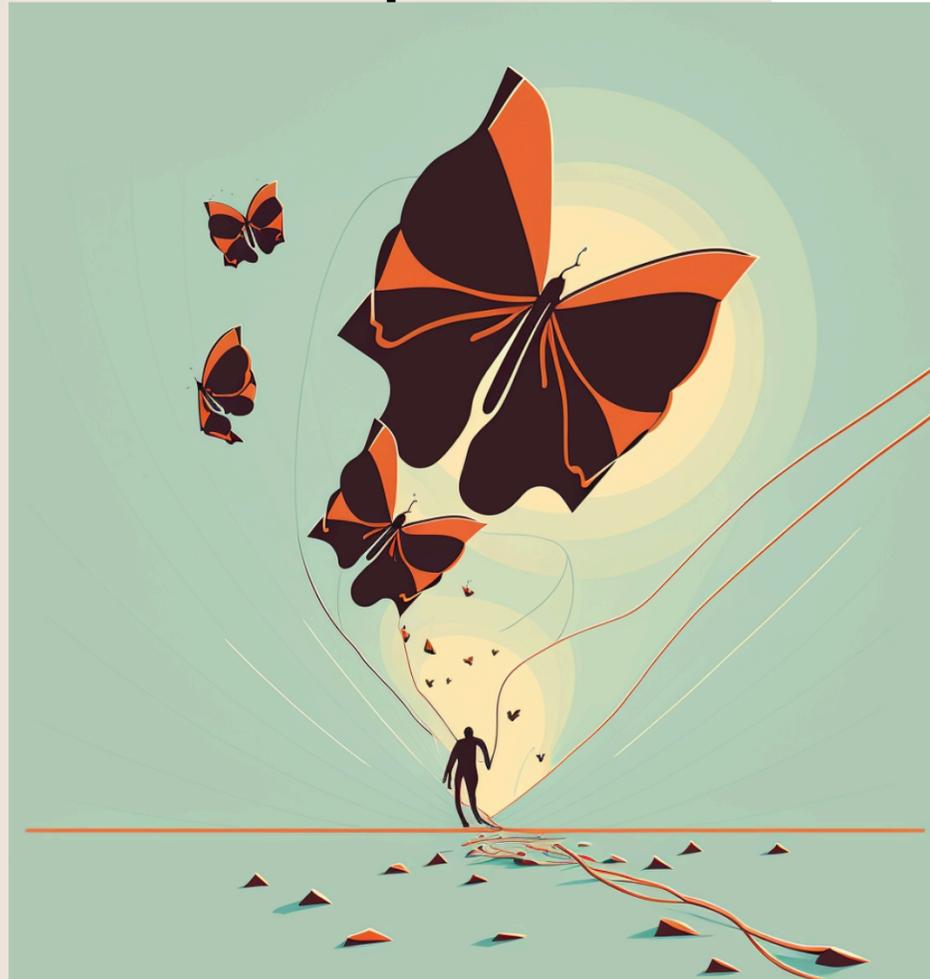
**Chloé Voyer**, B.A., étudiante à la maîtrise, Université McGill

“

# MYTHES COMMUNS

Il faut que la personne cliente (vivant avec le TDAH ou le TPL) soit **stable** avant de commencer à travailler.

”



# La réalité

Le travail :

- ✓ Soutien le rétablissement
- ✓ Objectif personnel important
- ✓ Vivre des succès



# Pour soutenir le rétablissement des personnes avec un TPL



Katsakou & Pistrang (2018);  
Larivière et al. (2015); Ng et al. (2019)

- Développer l'acceptation de soi
- Avoir plus confiance en soi
- Meilleure gestion des émotions
- Individuation: ne plus s'accrocher au passé et connaissance de Soi
- Explorer des façons plus optimistes de voir la vie et cultiver l'espoir



Larivière et al. (2015);  
Sheperd et al. (2016)

- Se sentir en sécurité dans les relations et apprécié
- Participer socialement sans devoir s'isoler pour se protéger d'expériences négatives



Larivière et al. (2015);  
Katsakou & Pistrang (2018)

- Se fixer des objectifs
- Mener à terme un projet
- Faire des activités pour prendre soin de soi
- Être engagé dans des activités significatives
- Prendre en main ses responsabilités
- Maintenir un emploi

# Stratégies de maintien en emploi communes

Cultiver une attitude positive  
envers soi et les autres

Utiliser activement divers moyens pour  
planifier/organiser ses tâches, son  
temps, ses priorités

Collaborer et communiquer de façon  
respectueuse et constructive

Aménager un environnement de  
travail exempt de distracteurs

Problèmes communs  
↓  
Sources &  
Stratégies différentes



“

Problème #1  
Instabilité en emploi

”

# TPL

## Équilibre de vie

### Vivre avec un TPL au travail : défis



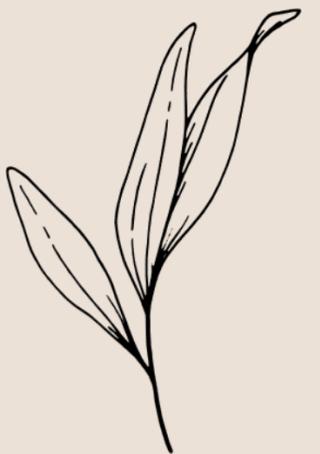
- Prendre soin de soi est difficile
- Hygiène du sommeil peut être problématique



- Peu de loisirs variés
- Difficulté à accomplir loisirs seuls
- Fuite dans la vie virtuelle



- Pauvre organisation
- Instable



# TPL

## Équilibre de vie

### Vivre avec un TPL au travail : défis

- Le choix de l'emploi est souvent impulsif (*Dahl et al., 2017*)
- Le travail peut réactiver des besoins affectifs carencés et des enjeux familiaux non réglés → besoin de validation et reconnaissance et donc risque de sur-engagement (*Potvin et al., 2019*)
- Les frontières entre le soi personnel et professionnel sont floues: le milieu de travail est vu comme un lieu de thérapie ou la distance relationnelle à adopter n'est pas claire (*Dahl et al., 2017; Larivière et al., 2020*)
- Sabotage intentionnel du lien d'emploi (*Sansone et Wiederman, 2013*)
- Absentéisme qui mène à la perte d'emploi (*Sansone et al., 2012*)
- Stratégies inefficaces de réalisation des tâches (ex. évitement, produire rapidement, procrastination) (*Thompson et al., 2012*)



# TPL

## Stratégies

Soutenir la réflexion personnelle avec  
Questionnaire OBQ-11 ou Inventaire équilibre de vie.

Contactez Nadine Larivière pour avoir accès aux outils  
[nadine.lariviere@usherbrooke.ca](mailto:nadine.lariviere@usherbrooke.ca)



# TDAH



## Inadéquation

Ennui rapide  
Changements impulsifs  
'Job hopping'  
Sous-emploi

## Stratégies

Questionnaire 'Values In Action' (VIA)  
Forces de caractère

<https://www.viacharacter.org/account/register>



“

# Problème #2

## Engagement dans le suivi

”

# TDAH

## Motivation

Assiduité  
Oublis  
Désengagement



### Accommodation Ideas:

By Limitation    By Work-Related Function

- > Attentiveness/Concentration
- > Disruptive Behavior
- > Executive Functioning Deficits
- > Managing Time
- > Memory Loss
- > Multitasking
- > Organizing/Planning/Prioritizing
- > Social Skills
- > Stress Intolerance

## Aménagements

'Job Network Accommodations' (JAN)

[askjan.org](http://askjan.org)

Ex: écouteurs anti-bruit/white noise, luminosité



# TPL : Défis potentiels dans le suivi

## Quand des comportements interfèrent...

- **Non-respect du traitement**
- **Retard ou ne pas venir aux rendez-vous**
- **Questionnements intenses des intervenants**
- **Appels fréquents ou courriels entre les rendez-vous**
- **Exprime de la déception envers le traitement**
- **Actions légales contre les intervenants**
- **Passivité active**

## Quand les demandes sont excessives

- **Comportements séducteurs**
- **Crises**
- **Demandes de papiers médicaux, médicaments**
- **Demandes inhabituelles (appels à la maison, cadeaux, transfert à un autre intervenant)**

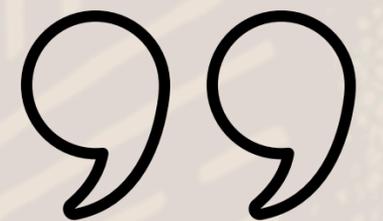
## Quand les réactions sont intenses

- **Changements de rendez-vous**
- **Collaboration avec un autre intervenant ou vouloir une référence à un autre professionnel**
- **Relation de l'intervenant avec les autres clients**
- **Retards de l'intervenant**
- **Changements dans l'équipe**



# Régulation de l'intervenant

1. Demeurer réflexif et non réactif
2. Mettre des mots sur les enjeux sous-jacents dans la relation thérapeutique
3. Cultiver la pensée dialectique: Équilibrer Validation et Changement
4. Cadre



# 6 modes de relation (Taylor, 2020)

<b>Style</b>	<b>Forces</b>	<b>Précautions</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• À l'affût de reconnaître et répondre aux barrières physiques, sociales que les clients rencontrent.</li><li>• Fait valoir aux clients leurs droits</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutient l'estime de soi et une identité positive de personnes en situation de handicap en favorisant l'inclusion sociale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Il peut parfois être prématuré ou décalé du besoin du client si on pousse vers la conscientisation de certaines injustices quand le client préfère nier, minimiser ou découvrir par lui-même, à son rythme</li><li>• Une focalisation dans ce mode peut limiter le temps pour maintenir le lien et poursuivre l'accompagnement dans les autres objectifs</li></ul>

## Style

**Approche égalitaire : implique le client dans les décisions, dans l'établissement des buts, facilite *l'empowerment***

## Forces

- Transmets au client que le thérapeute croit en ses forces, ses capacités et son autonomie et ainsi soutient l'estime de soi des clients
- Moins à risque d'encourager la régression et la dépendance
- Rapport égalitaire et peut ainsi amener les clients à se sentir plus en confiance dans le lien

## Précautions

- Certains clients qui perçoivent la relation d'aide de manière plus hiérarchique pourraient mal interpréter ce mode et penser que le thérapeute manque d'expertise
- Peut amener une confusion de rôles/de responsabilités dans la relation thérapeutique

## Style

- Met beaucoup de temps et d'effort à tenter de comprendre les besoins et la perspective des clients.
- Porte une attention particulière à l'affect, aux comportements et à l'expérience émotionnelle des clients.
- Utilisent beaucoup la reformulation.
- Accueille les émotions négatives sans se précipiter pour changer la situation ou la solutionner

## Forces

- En raison de leur patience, leur capacité à écouter, à valider et accepter le négatif, ce mode permet de bien travailler avec une variété de clients
- Permet de résoudre les conflits, les désaccords et les malentendus dans la relation d'aide et maintenir l'alliance
- Expérience forte pour les clients car ils se sentent écoutés, compris, respectés
- Permet d'amener les clients vers l'introspection

## Précautions

- Une surutilisation peut conduire vers une surprotection si les thérapeutes écoutent et valident au détriment du questionnement ou de la confrontation de ceux-ci
- Si des approches empathiques sont utilisées avec des clients non habitués à composer avec quelqu'un qui se montre compréhensif avec eux, certains clients peuvent devenir défensif, reculer émotionnellement ou se retirer de ce qu'ils perçoivent comme étant trop engageant émotionnellement
- Peut mettre au défi les frontières de la relation d'aide

Style	Forces	Précautions
<ul style="list-style-type: none"><li>• Stimule l'espoir et le courage chez les clients.</li><li>• Stimule la volonté à explorer ou réaliser une activité.</li><li>• Utilisent beaucoup: compliments, applaudissements, encouragements verbaux ou gestuels, humour.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Le renforcement positif est une source de motivation au changement, à la persévérance</li><li>• Efficace pour inciter la participation même chez les clients les plus réticents</li><li>• Peut désarmorcer un moment tendu, une situation plus stressante</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si ce mode est surinvesti, peut amener une vision irréaliste avec l'espoir de résultats positifs et insidieusement, de l'irritation quand cela ne se produit pas</li><li>• Certains clients pourraient rejeter les efforts visant à les inspirer et les encourager car: méfiance; vu comme de la manipulation, non sincères</li></ul>

## Style

- **Adopte un style d'enseignant, d'éducateur avec leurs clients**
- **Va donner beaucoup d'informations, de suggestions, de directives, de conseils.**
- **Le cadre est un outil correspondant à ce mode**

## Forces

- **Transmets une confiance dans son expertise et dans son orientation dans la démarche thérapeutique**
- **Besoin de grandes habiletés de communication et donc soutient la relation d'aide**
- **Certains clients valorisant l'autorité et la connaissance provenant des experts feront probablement davantage confiance en l'expertise d'un thérapeute adoptant ce mode**

## Précautions

- **Si ce mode est surutilisé, certains thérapeutes sont à risque de faire des affirmations prématurées, des surprotéger les clients en les empêchant de vivre des échecs; peuvent être déçus si les clients ne performant pas tel qu'attendu en étant impatientes**
- **Pourraient être perçus comme contrôlants; paternants/maternants**
- **A cause de la forte tendance à mener le processus plutôt qu'à le suivre, certains clients peuvent s'enfermer dans des luttes de pouvoir et des arguments avec les thérapeutes**

## 6 modes de relation (Taylor, 2020)

Orienté vers la solution de problèmes

Style	Forces	Précautions
<ul style="list-style-type: none"><li>• Efficace, franc</li><li>• Utilise beaucoup la raison et la logique.</li><li>• Amène le client à considérer divers angles, options.</li><li>• Se centre sur les techniques d'intervention</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sont à même d'être témoin et évaluer les impacts tangibles et directs de leur travail auprès des clients.</li><li>• Il y a un côté prévisible, professionnel à ce style et donc peut être sécurisant pour certains clients.</li><li>• Soutient le passage à l'action</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Au fil du temps, une emphase sur les aspects techniques peut mettre une distance dans le lien et « perdre de vue » les besoins personnels, émotionnels des clients. Ils peuvent à risque d'être frustrés/irrités quand ceux-ci émergent.</li><li>• Les thérapeutes peuvent glisser vers un rôle d'expert mettant de l'avant son jargon spécifique.</li><li>• Si surutilisé, on peut vouloir aller trop rapidement dans la solution et ne pas creuser les causes sous-jacentes et ainsi, le problème ne se règle pas</li></ul>

Tableau synthèse mode le plus judicieux selon la situation interpersonnelle à risque de rupture empathique (Taylor, 2020)

	Collaborateur	Empathique	Instructeur	Orienté vers la solution de problèmes
<b>Manipulation</b>	✓	✓	✓	✓
<b>Dépendance excessive</b>	✓	✓	✓	✓
<b>Emphase sur les symptômes physiques</b>	✓	✓		
<b>Résistance</b>	✓	✓		✓
<b>Passivité</b>	✓	✓		✓
<b>Déni</b>	✓	✓		
<b>Méfiance</b>	✓	✓	✓	
<b>Critique</b>		✓	✓	

Se demander: quel besoin affectif fondamental carencé est réactivé?

**1. Besoins d'attachements fiables à des personnes significatives**

**2. Besoin d'autonomie, de sentiment de compétence**

**3. Besoin d'intégration de limites et d'instauration d'autocontrôles**

**4. Besoin de tenir compte de ses tendances naturelles, de sa spontanéité, de ses désirs, de les exprimer et de pouvoir éventuellement les actualiser.**



“

# Exercice en sous-groupes

”

# Exercice réflexif (adapté de Taylor, 2020)

<p><b>1.</b> Décrivez une personne cliente qui a manifesté un comportement que vous avez trouvé difficile à gérer.</p>	<p><b>2.</b> Comment vous êtes-vous senti ?</p>	<p><b>3.</b> Quels étaient à ce moment les éléments de style de communication de la personne (ex. non-verbal, émotion) ?</p>	<p><b>4.</b> Hypothèse sur ce qui était réactivé/ l'élément déclencheur chez la personne cliente ?</p>	<p><b>5.</b> Brièvement, comment avez-vous géré cette situation ?  Quel mode avez-vous utilisé ?</p>	<p><b>6.</b> Impact de ce mode sur la personne cliente et l'engagement dans la relation thérapeutique/ suivi ?</p>

““

# Consignes sous-groupes

1. Remplissez **individuellement** colonnes **1-6** (5 min)
2. Sous-groupes par population cible (TPL/TDAH)
3. Échangez vos réponses (20 min)
4. Remplissez **individuellement** colonne **7** (5 min)

””

# Avenues futures

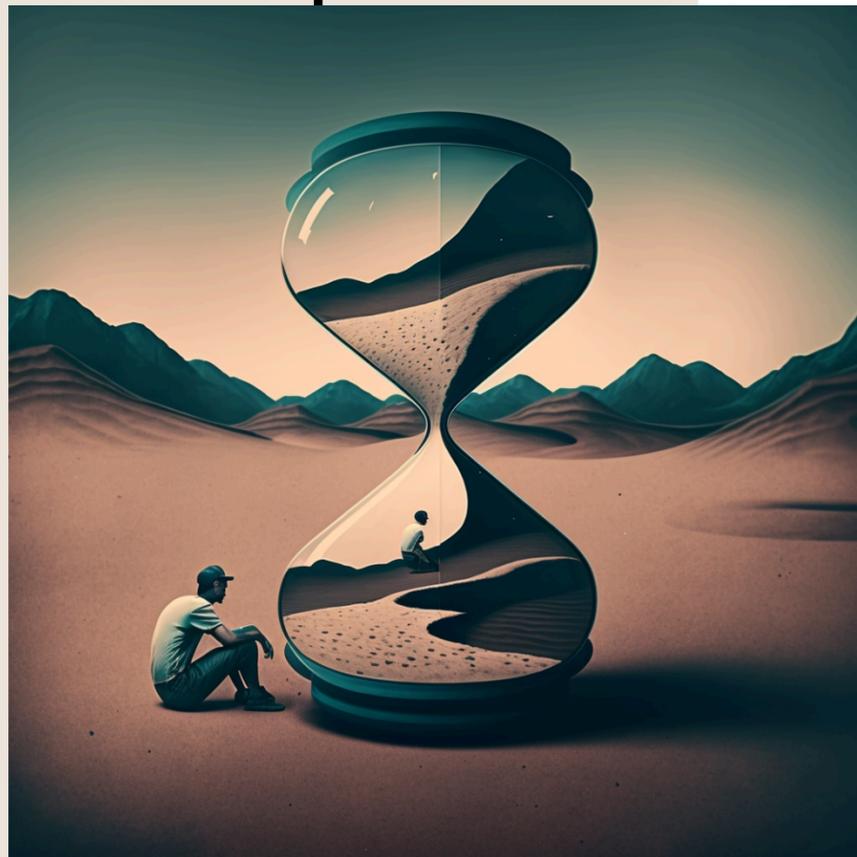
Interventions manualisées :

TPL → **BIWI**

([nadine.lariviere@usherbrooke.ca](mailto:nadine.lariviere@usherbrooke.ca))

TDAH → **Cerveaux@Travail**

([sauve.genevieve@uqam.ca](mailto:sauve.genevieve@uqam.ca)) →





# Merci !

Karyne Anselmo  
Marc Corbière  
Kathy Dahl  
Stéphanie El Asmar  
Adèle Hotte-Meunier  
Nada Hannaoui  
Marthiale Ngombé  
Alina N. Stamate  
Patrizia Villotti  
Participant.e.s