

Bon fonctionnement social :

Facteur lié à la santé concernant les travailleurs avec un *Trouble Mental Courant* (TMC)

Interprétation :

Un bon fonctionnement social a un impact positif sur le retour au travail et peut diminuer la durée de l'absence des travailleurs avec un TMC.

Outil de mesure proposé (★★★) :

Échelle d'Évaluations du Fonctionnement Social et Professionnel (EFSP) (Benoît-Lamy et coll. 2005).

Mise en garde :

Ce facteur ne peut être évalué que par des professionnels accrédités. S'aventurer dans l'évaluation de celui-ci n'est pas du tout recommandé. Dans le cas où vous soupçonneriez la présence de ce facteur chez l'employé concerné, il est important de s'en remettre à des professionnels qui ont l'expertise requise. L'auto-administration ou l'administration d'un questionnaire par une personne non qualifiée peut entraîner des conséquences indésirables comme le calcul des points erroné et la mauvaise interprétation des résultats qui peuvent en découler.

Toutefois, les éléments (questions ou portion d'entrevue) constituant cet outil peut offrir un complément d'information aux autres acteurs ou parties prenantes du retour au travail, tels que les acteurs de l'organisation (employeur, ressources humaines, supérieur immédiat, représentant syndical, etc.). Cela permet de mieux comprendre ce que le facteur mesuré implique, ce qui en retour peut aider à cibler certains éléments ou besoins plus spécifiques qui nécessiteraient (1) une éventuelle intervention (recours à un professionnel accrédité) ou (2) des ajustements de l'organisation, notamment sur le plan de la prévention.

Échelle d'Évaluations du Fonctionnement Social et Professionnel (EFSP)

Évaluer le fonctionnement social et professionnel **actuel** sur un continuum allant d'un fonctionnement excellent à un fonctionnement altéré de façon massive. Inclure les altérations du fonctionnement dues à des causes physiques au même titre que celles dues à des causes psychiques. Pour être prise en compte, l'altération doit être la cause directe de problèmes de santé mentale et physique. On ne doit pas tenir compte des conséquences d'un manque d'occasions ou d'autres facteurs limitants d'ordre environnemental.

NOTE (N.-B. : Utiliser des notes intermédiaires lorsque cela est justifié, p. ex., 45, 68, 72).

100 ↓ 91	Haut niveau de fonctionnement dans une grande variété d'activités.
90 ↓ 81	Fonctionnement satisfaisant dans tous les domaines, professionnellement et socialement efficace.
80 ↓ 71	Légère altération du fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex., conflit interpersonnel occasionnel, retard temporaire dans le travail scolaire).
70 ↓ 61	Quelques difficultés dans le fonctionnement social, professionnel ou scolaire mais fonctionne assez bien de façon générale et entretient plusieurs relations interpersonnelles positives.
60 ↓ 51	Difficultés d'intensité moyenne dans le fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex., peu d'amis, conflits avec les camarades de classe ou les collègues de travail).
50 ↓ 41	Altération importante du fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex., absence d'amis, incapacité à garder un emploi).
40 ↓ 31	Altération majeure du fonctionnement dans plusieurs domaines comme le travail, l'école ou les relations familiales (p. ex., un homme déprimé évite ses amis, néglige sa famille et est incapable de travailler; un enfant bat fréquemment des enfants plus jeunes que lui, se montre provoquant à la maison et échoue à l'école).
30 ↓ 21	Incapacité à fonctionner dans presque tous les domaines (p. ex., reste au lit toute la journée, absence de travail, de foyer ou d'amis).
20 ↓ 11	Incapacité intermittente à maintenir une hygiène corporelle minimale; incapable de fonctionner de façon autonome.
10 ↓ 1	Incapacité durable à maintenir une hygiène corporelle minimale. Incapable de fonctionner sans se faire du mal ou faire du mal à autrui ou en l'absence d'une assistance importante (p. ex., nursing et surveillance).
0	Information inadéquate.

N.-B. : L'évaluation globale du fonctionnement psychologique sur une échelle de 0 à 100 a été opérationnalisée par Luborsky dans l'Échelle d'Évaluation Santé-Maladie (Luborsky L. Clinicians' judgments of Mental Health : A proposed scale. *Archives of General Psychiatry* 7 : 407-417, 1962).

Spitzer et al ont développé une révision de l'Échelle d'Évaluation Santé-Maladie intitulée l'Échelle d'Évaluation Globale (Global Assessment Scale ou GAS) (Endicott J, Spitzer RL, Fleiss JL, Cohen J : The Global Assessment Scale : A Procedure for Measuring Overall Severity of Psychiatric Disturbance ». *Archives of General Psychiatry* 33 : 766-771, 1976).

L'échelle EFSP est dérivée de l'échelle GAS et son développement est décrit dans Goldman Skodol AE, Lave FR : « Revising Axis V for DSM-IV : A Review of Measures of Social Functioning. » *American Journal of Psychiatry* 149: 1147-1156, 1992.

Instructions pour le calcul du pointage

L'échelle est divisée en 10 intervalles (1-10, 11-20, 21-30, etc.), permettant un continuum hypothétique allant de 1 à 100. La valeur 1 représente un individu qui ne fonctionne pas à moins de bénéficier d'un support externe important, tandis que la valeur 100 correspond à un individu qui fonctionne très bien dans un large éventail d'activités.

Instructions pour l'interprétation du pointage

Un score élevé indique un bon fonctionnement social, ce qui a un impact positif sur le retour au travail. Il n'existe pas de normes, mais dans la population générale elle devrait s'établir autour de 80. 100 correspond à un fonctionnement supra-normal.