

## *Le modèle de soutien à l'emploi Individual Placement and Support (IPS) : son rayonnement à Montréal et les enjeux financiers de l'intégration au travail sur le marché régulier*

**Julie DesRochers**, agente de programmation, coordonnatrice, Hôpital Louis-H. Lafontaine, Point de service : Centre Angus, **Marie-Sylvie St-Pierre**, conseillère en adaptation au travail, Spectrum, Institut universitaire en santé mentale Douglas, Point de service : Centre Wellington, **Claude Therrien** et **Mireille Valois**, tous deux conseillers en adaptation au travail, Spectrum, Institut universitaire en santé mentale Douglas, **Nancy Gélinas**, conseillère en emploi, Équipe IPS, Service des programmes de réadaptation vocationnelle, Hôpital Louis-H. Lafontaine, **Nicole Lahaie**, agente de promotion et planification, Institut universitaire en santé mentale Douglas, et deux personnes utilisatrices de services, tous de Montréal.

### **Résumé de la présentation**

#### **a) Le modèle individuel de placement et de soutien à l'emploi**

Le travail est une façon d'atteindre un sens et un but à sa vie et est donc considéré comme une composante importante au rétablissement. Les personnes aux prises avec un problème de santé mentale grave n'ont pas à s'asseoir à la maison et attendre que la maladie disparaisse pour avoir le statut d'une personne qui contribue à la société. Chaque personne possède bien au-delà de sa maladie des talents, des forces, des habiletés et un potentiel qui font en sorte qu'elle a une contribution importante à faire. 75 à 90% de ces personnes ne travaillent pas et pourtant, 50 à 70% de celles-ci disent vouloir travailler et obtenir un emploi sur le marché régulier du travail !

Comment le modèle de soutien à l'emploi peut-il aider ?

Par définition le modèle IPS : est un modèle clinique d'intégration au travail pour aider les personnes à trouver, obtenir et maintenir un emploi rémunéré sur le marché régulier du travail. Ce programme est offert et conçu pour desservir les personnes avec troubles mentaux graves qui expriment un intérêt à travailler.

Ce modèle délaisse le paradigme « préparer puis placer » (train then place) pour lui substituer son opposé, « placer puis entraîner » (place-train). Le soutien à l'emploi de type IPS, dont les principes s'appuient sur les résultats de la recherche évaluative, vise le placement aussi rapide que possible dans un emploi régulier. L'objectif est de minimiser les activités préparatoires à l'emploi et de focaliser sur l'intégration au travail tout en offrant un soutien illimité. Les cliniciens ne peuvent pas prédire qui deviendra un travailleur et qui ne le sera pas d'où l'importance de la politique d'exclusion zéro du modèle.

### Les principes du soutien à l'emploi sont les suivants

- 1) L'éligibilité se fait sur le choix des utilisateurs : personne n'est exclu :
  - Les personnes qui sont intéressées par le travail peuvent participer au programme de soutien emploi, sans distinction de leur diagnostic psychiatrique, de leurs symptômes, de leur histoire professionnelle, ou d'autres problèmes, y compris l'abus de substance.
- 2) L'objectif est de trouver pour les utilisateurs un emploi compétitif :
  - L'emploi rémunéré au salaire minimum et plus sur le marché régulier du travail et ouvert à tous. L'emploi peut être à temps partiel ou à temps plein.
- 3) Recherche rapide d'emploi :
  - La recherche d'un emploi débute dès que la personne exprime son intérêt pour le travail. La démarche vers l'emploi s'enclenche rapidement. Il n'y a pas de formation préalable et on évite les stages. L'évaluation est continue et se poursuit tout au long du suivi.
- 4) Intégration du spécialiste en emploi au sein de l'équipe clinique :
  - Le soutien en emploi complète le traitement. Le travail fait partie du plan de traitement et le spécialiste en emploi participe aux réunions cliniques et rencontres avec les intervenants afin de bien coordonner le projet d'intégration au travail.
- 5) Prise en compte des préférences de la personne :
  - Le choix et les intérêts du client guident le processus.
- 6) Soutien de durée indéfinie :
  - Le soutien est assuré tout le temps et aussi longtemps que le client le désire.
- 7) Processus de prise de décision partagée pour l'emploi :
  - Supporter la personne dans sa décision par un échange d'informations afin d'arriver à une entente sur ses buts. Expliquer soigneusement au client la loi de l'aide sociale, les retombées de l'emploi sur ses prestations et autres avantages sociaux dans le but de le guider et de l'aider à comprendre et à prendre ses décisions face à son projet de travail.

### **b) Le rayonnement du modèle à Montréal**

- **Contexte d'émergence du choix du modèle IPS à Louis-H. Lafontaine**

Cette section portera sur le contexte organisationnel dans lequel s'inscrit l'implantation d'un modèle comme IPS dans l'est de Montréal à l'intérieur d'une gamme variée de services en lien avec l'intégration en emploi, offerte par une équipe des programmes de réadaptation vocationnelle de la Direction des Services de Réadaptation de l'hôpital Louis-H. Lafontaine. Cette gamme de services offerte depuis 2007 est largement inspirée des meilleures pratiques en réadaptation psychosociale et des valeurs liées au rétablissement des personnes. Ces services sont disponibles à tous les établissements du RUIS de l'Université de Montréal.

Les aspects suivants seront abordés dans cette section :

- Transformation des services vocationnels 2003-2008
- Implantation de nouveaux programmes en 2 secteurs : 1) Soutien aux études et à la formation professionnelle 2) Soutien au travail et à l'emploi
- Objectifs des programmes de réadaptation vocationnelle et plus spécifiquement des programmes de préparation et de soutien à l'emploi
- 1<sup>ère</sup> phase de transformation des services : programmes de préparation à l'emploi
- Enjeux et défis de cette première phase de transformation, pour les intervenants et les utilisateurs de services
- 2<sup>e</sup> phase de transformation : implantation du modèle IPS
  - Pourquoi ce modèle
  - Où se former?
  - Histoire d'un partenariat avec l'Institut Douglas
- **Formation offerte par l'équipe IPS de l'Institut Douglas :**

Au Québec, l'Hôpital Douglas a implanté ce modèle depuis 2000 supporté par une équipe de recherche dirigée par Latimer et al. D'ailleurs, l'équipe IPS a accepté de former notre équipe d'intervenants et de nous supporter dans l'implantation du modèle. La formation, tant théorique que pratique s'est amorcée en décembre 2007 et se terminera en mai 2008. Afin de nous accompagner dans notre démarche de formation, l'équipe IPS du Douglas a suivi la formation « training for trainers » du Dartmouth Evidence based practices Center.

Depuis, l'équipe de l'Institut Douglas a donné deux formations. La première à l'équipe de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine et la deuxième auprès de l'organisme communautaire du CSSS Ouest de l'île, le Centre Bienvenue.

La formation donnée par l'Institut Douglas porte sur le contenu suivant :

- a) 3 rencontres de consultation avec l'équipe

- b) 4 modules théoriques (introduction aux principes de base du modèle; l'engagement; l'évaluation vocationnelle; la collaboration dans la prise de décision partagée; la divulgation; la recherche et le développement d'emploi; le soutien à l'emploi)
- c) 2 rencontres « suivi-terrain »
- d) 2 rencontres de supervision
- e) suivi post-formation adapté au besoin

- **Le processus d'implantation**

Cette section portera sur les l'état d'avancement du programme, sur la façon dont il s'implante, sur les facteurs qui ont facilité et entravé l'implantation. Les données sont actuellement insuffisantes pour répondre précisément à ces questions.

### **c) Les enjeux financiers de l'intégration au travail sur le marché régulier**

Les personnes aux prises avec un problème de santé mentale, de façon générale sont des personnes prestataires de l'aide sociale et ont souvent une contrainte sévère à l'emploi. Plusieurs de ces personnes vivent sur le seuil de la pauvreté.

Le modèle de soutien à l'emploi IPS a comme objectif d'amener les personnes qui le souhaitent vers le marché du travail régulier à travailler à temps partiel ou à temps plein, selon leur choix. De plus, le modèle aspire à soutenir et favoriser des meilleures conditions économiques pour ces personnes.

Au fil des ans, le modèle de soutien à l'emploi IPS de l'Institut Douglas a aidé des centaines de personnes ayant des problèmes de santé mentale et des contraintes à l'emploi à regagner le marché du travail compétitif soit à temps plein ou à temps partiel. Dans les deux cas, ces personnes confirment poursuivre leur propre trajectoire en sachant que le travail est pour eux la clé vers le rétablissement. Plusieurs d'entre elles ne sont plus sur le système de l'aide sociale parce qu'elles ont augmenté leurs heures de travail au-delà de 30 heures par semaine et maintiennent leur emploi depuis plusieurs années. En conséquence, les résultats du modèle de soutien à l'emploi démontrent qu'avec le temps, plusieurs clients augmentent le nombre d'heures au travail, trouvent de meilleurs emplois et obtiennent un salaire plus élevé.

Cependant, il n'en demeure pas moins que plusieurs personnes qui travaillent à temps partiel n'évolueront pas nécessairement vers des horaires de travail à temps plein et n'obtiendront pas une rémunération plus lucrative. Alors, même si elles travaillent, ces personnes n'améliorent pas leur condition économique. Dans la situation actuelle : travailler 3 ou 25 heures par semaine au salaire minimum, n'augmente pas le revenu mensuel.

Dans notre système québécois, la loi sur l'aide aux personnes et aux familles encourage les personnes avec des contraintes à l'emploi à travailler. Cette loi est un incitatif positif pour favoriser la démarche vers l'emploi; cependant, les règlements qui l'accompagnent, eux le sont moins.

Comment par contre transformer les lois et les conditions adaptées à l'aide sociale en des valeurs de société qui favorisent une reprise de pouvoir réelle vers un statut de citoyenneté pour les personnes qui travaillent à temps partiel? Il faut favoriser une politique d'accès équitable à l'emploi qui appuie les efforts de chaque personne à s'intégrer sur le marché du travail selon ses forces et ses capacités.

### **Constats / Recommandations**

- Considérer le soutien à l'emploi régulier non pas comme une activité de réadaptation aléatoire mais comme un « traitement » essentiel faisant partie de la gamme des services offerts dans tout le réseau de la santé mentale;
- Viser une action intersectorielle afin que la loi 57 : Loi sur l'aide aux personnes et aux familles adaptent à ses règlements des incitatifs positifs pour soutenir la démarche vers l'emploi régulier à temps partiel;
- Déployer un programme de formation sur le soutien à l'emploi régulier afin que ce service soit par la suite offert à toutes les personnes ayant un problème de santé mentale grave et qui désirent travailler.