

INAMI

Projet IPS en Belgique : construction d'un programme de réinsertion et de son évaluation

En charge du suivi du projet IPS à l'INAMI: **Jean Alves**

Equipe de recherche (ULB): **Vanessa De Greef, Ilan Tojerow et
Sébastien Fontenay**

I. « Individual Placement and Support », de quoi s'agit-il ?

- Modèle basé sur une approche « Place-then-train » pour les personnes souffrant de troubles mentaux graves.
- Trois chercheurs à l'initiative du projet : Drake, Bond et Becker (USA).
- En Europe : Royaume-Uni, Pays-Bas, Espagne, Suède, Suisse, Norvège, Danemark et Italie.

II. Principes du modèle IPS

1/ L'emploi **compétitif** doit être l'objectif poursuivi

2/ L'admissibilité au programme est basée sur le **choix** de la personne

3/ Les services de réhabilitation (en l'espèce spécialisés dans le modèle IPS) et de santé mentale doivent être **intégrés**

4/ Les services prodigués sont basés sur les **préférences** et les choix de la personne plutôt que sur le jugement du conseiller

5/ La **recherche** d'un emploi doit être **rapide**

6/ Un soutien à **durée indéterminée** et **individualisé** doit être mis en place

7/ Un conseil personnalisé sur les **prestations sociales** doit être prévu

8/ Le développement de l'emploi doit être **systematique**

-+ application des 25 critères de l'échelle de fidélité du modèle IPS

III. Trois phases pour la mise en œuvre et l'évaluation du projet « IPS »

Phase 1 : Préparation du projet-pilote (2016-2017)

Phase 2 : Lancement du projet-pilote (2018)

Phase 3 : Evaluation du projet-pilote par un essai randomisé (2017-2023)

Phase 1 : Préparation du projet-pilote

-Recherche de **partenaires** à même de pouvoir faire de l'IPS →

- En Région wallonne (suivi de 200 personnes)
- En Flandre (suivi de 340 personnes)
- A Bruxelles (suivi de 60 personnes)

-Construction d'un programme et d'un processus avec les **outils existants** et le contexte belge

Analyse en groupe pour identifier les barrières et leviers à la réinsertion

→ Approche « par le bas », se démarquant de la « césure radicale entre ‘acteurs qui agissent’ et ‘penseurs qui l’analysent’ » (Van Campenhoudt, Chaumont et Franssen, 2005).

→ Participants : médecins-conseil, conseiller en prévention-médecins du travail, médecins traitants (psychiatres), jobcoachs, psychologues, assurés sociaux souffrant de troubles mentaux, une avocate, un représentant de service de réintégration en entreprise et un expert de l’INAMI dans le domaine de la réinsertion professionnelle.

→ Mise en évidence de quelques problématiques individuelles (déni de maladie) mais surtout de **problématiques plus générales ou structurelles** :

- Manque de communication avec la personne + entre les acteurs autour de la personne (information/ réseau/ rôle cloisonné),
- Problème de formation des acteurs concernés,
- Buts multiples de la réinsertion professionnelle
- Manque de sensibilisation du secteur de la santé,

- Manque de sensibilisation du milieu de travail,
- Manque d'outils sur le lieu de travail,
- Manque d'un accompagnement extérieur, présent sur la durée
- Absence d'une régulation plus générale du monde du travail,
- Danger de faire circuler un diagnostic médical,
- Difficulté à prédire le bon parcours pour se réinsérer (bénévolat, stage, travail, formation).

Mise en évidence de **quelques leviers** :

- Emergence de réseaux (trio, etc.),
- Outils créés en support du réseau,
- Services de réorientation et de réintégration dans des entreprises,
- Des acteurs innovants et qui s'adaptent (médecin-conseil, médecin traitant et médecin du travail),
- Des listes de travail adapté,

- Développement progressif des accompagnateurs en emploi (ou jobcoach),
- Formation Disability Management de l'INAMI,
- Réflexion de certaines entreprises sur l'organisation du travail favorable à la bonne santé mentale,
- Règles qui permettent dans l'assurance indemnités d'avoir une rechute (limitée à 3 mois pour l'invalidité) ou de reprendre progressivement le travail (100 § 2).

Sept fiches qui accompagnent le projet

- Public cible
- Secret professionnel partagé
- Evaluation de l'incapacité de travail et les capacités restantes de travail
- Diagnostic psychiatrique
- Entrer volontairement dans un programme de réinsertion socioprofessionnelle
- Sortie, suspension et réduction d'intensité
- Supported Education

Fiche 1 : Définition du **public-cible** :

- Les personnes souffrant de troubles mentaux **modérés à graves**
- Ayant entraîné une **importante incapacité de travail** (conformément à l'ASSI)
 - il faut constater que certains symptômes du trouble mental réduisent **considérablement et durablement** ou de manière **chronique** les **capacités professionnelles** de la personne.

- Qui requièrent un **accompagnement soutenu** pour retrouver un emploi
- Qui ont un **contrat de travail ou non** mais qui ne peuvent plus retourner chez leur ancien employeur (cf réforme) / qui sont/ veulent devenir **indépendants**
- Qui sont **volontaires**
- Qui acceptent de participer à l'étude IPS

Phase 3 : Evaluation du projet-pilote par un essai randomisé

1. Objectifs:

- I. Développer en Belgique un **modèle d'évaluation** des politiques publiques fondé sur la méthode des « **traitements aléatoires** »
- II. Garantir une **estimation fiable** et précise de l'**impact** du soutien à l'emploi « IPS » sur la trajectoire professionnelle

I. La méthode des traitements aléatoires

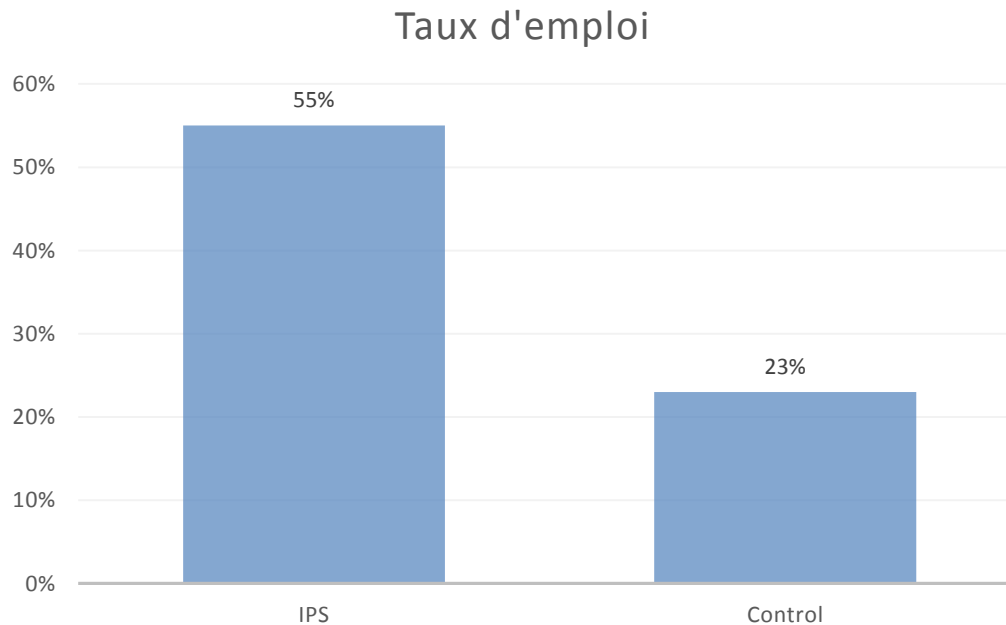
Utilisation d'une **variation aléatoire** des programmes de réinsertion pour identifier l'impact:

- Sélectionner aléatoirement dans un pool d'individus souffrant de troubles mentaux un nombre de personnes qui aurait accès à l'IPS et un autre qui aurait accès aux anciens programmes
- Les individus des deux groupes ont été sélectionnés aléatoirement, ils sont, en **moyenne, similaires**
- Rend possible d'estimer l'effet direct de l'IPS en comparant simplement le parcours professionnel des travailleurs des deux groupes
- Exemples récents dans la littérature: Khandher et al. (2009), Crépon et al. (2013), Van Den Berg et al. (2015)

II. Mesure de l'impact du programme

Etat de l'art: Drake et al. (2012); Cook & Mueser (2014)

- Effet moyen positif (32 p.p.)

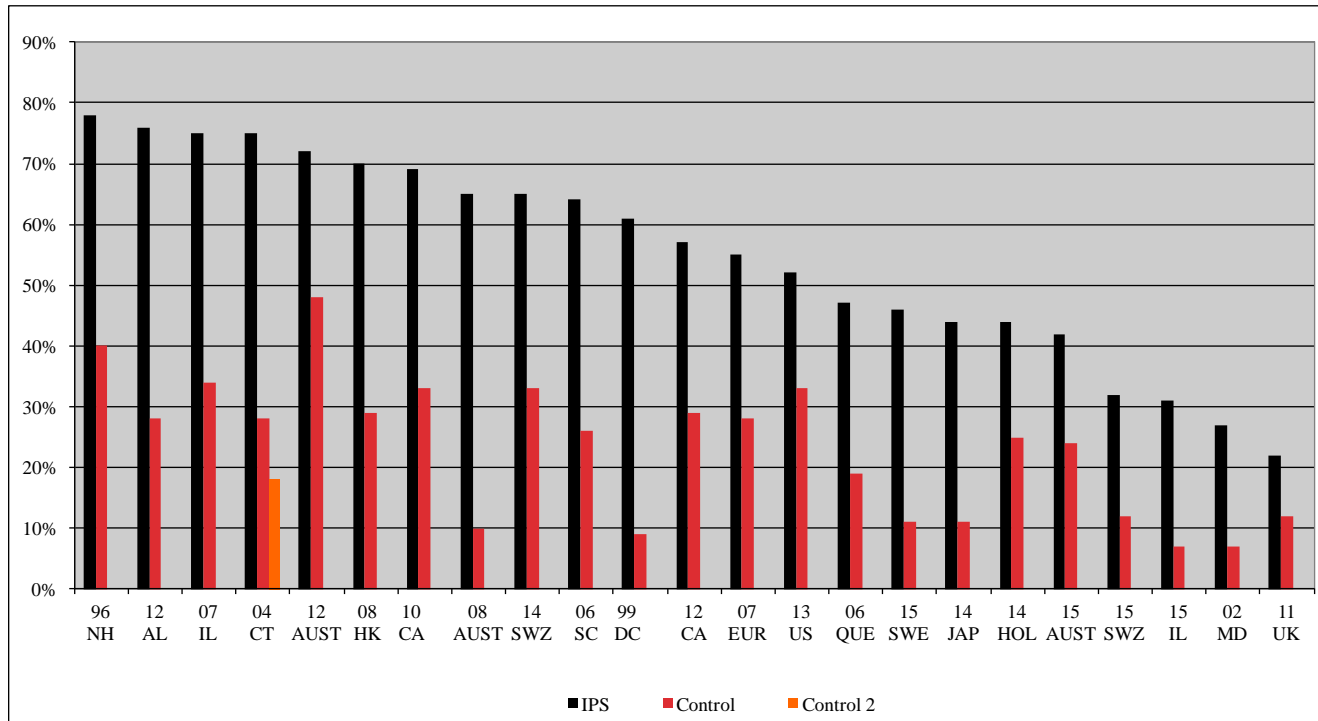


Source: Drake et al. (2012)

II. Mesure de l'impact du programme

Etat de l'art: Drake et al. (2012); Cook & Mueser (2014)

- Hétérogénéité des effets observés (USA/Europe)

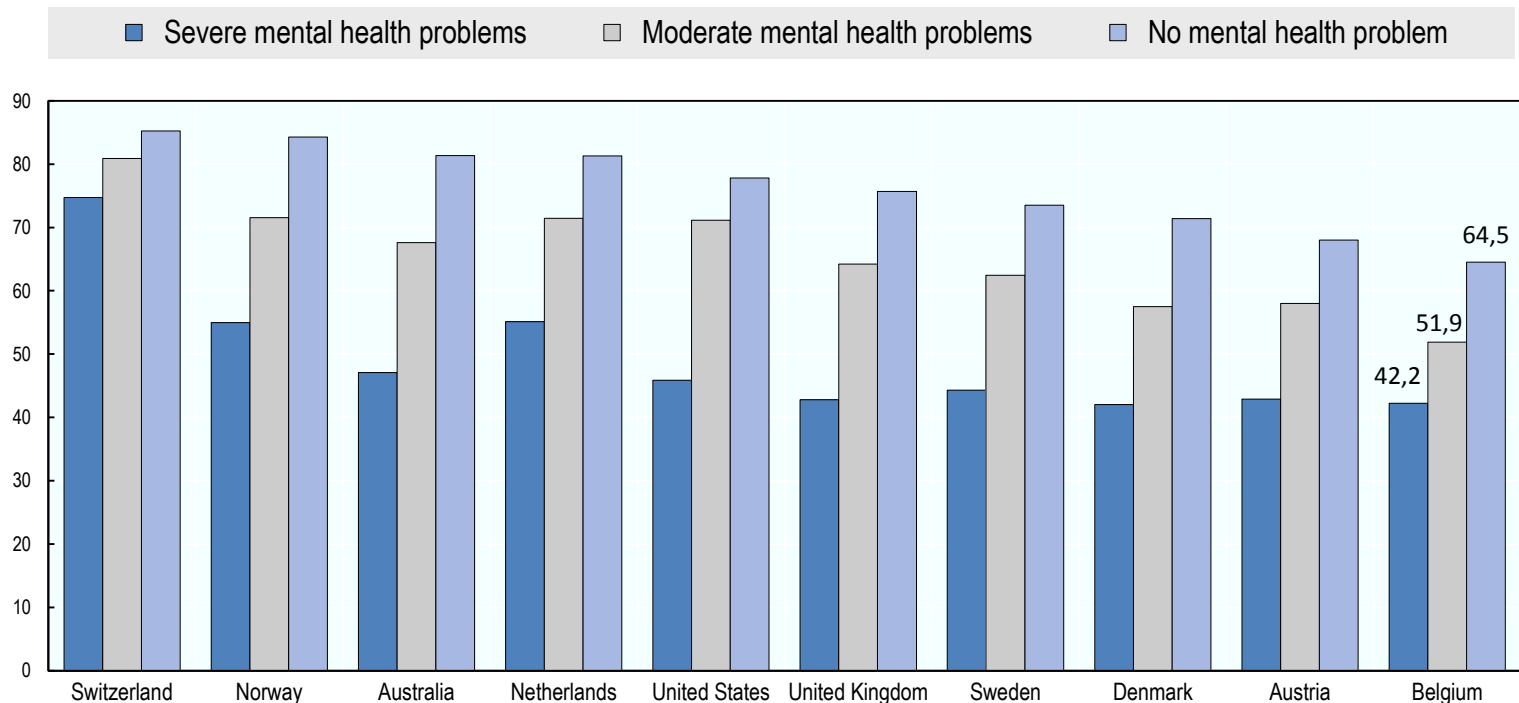


Source: Drake et al. (2012)

II. Mesure de l'impact du programme

Santé mentale et emploi en Belgique

- Parmi la population en âge de travailler (15-64 ans) et souffrant de troubles mentaux graves, 42,2 % est en emploi
- Ecart entre les taux d'emploi de plus de 20 p.p.



Source: OECD (2015) Fit Mind, Fit job

II. Mesures de l'impact du programme (suite)

Evaluation en Belgique:

(1) Quel est l'impact du programme IPS sur la **participation** au marché du travail?

- Caractéristiques des emplois occupés: secteur, rémunération, type de contrat, qualité

(2) L'impact sur l'emploi varie-t-il avec les **caractéristiques des ménages** d'origine des participants?

- Classe de ménage, statut socio-économique des autres membres du ménage, type de marché local du travail

(3) Cet impact du programme IPS persiste-t-il sur **le long terme**?

- Tend-il à disparaître dans les 5 ans qui suivent l'entrée sur le marché du travail?

2. Originalité de notre démarche:

(1) Au niveau analytique:

- Impact sur les caractéristiques des **emplois trouvés** ET sur les bénéfices (et/ou coûts) « **transmis** » aux autres membres des ménages

(2) Au niveau méthodologique:

- Premiers à considérer les **effets de long terme (plus de 4 ans)** du traitement randomisé d'un programme IPS

(3) Au niveau des données:

- Appariement des données des essais aléatoires avec les données du Labour Market Datawarehouse (LMD) de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale
 - LMD: **données sur les profils individuels de carrière** (croissance du revenu, changement d'emploi, épisodes de chômage, montant d'allocations, etc.)

En cas de questions, n'hésitez pas
à contacter l'équipe de recherche

itojerow@ulb.ac.be

vdegreef@ulb.ac.be

sebastien.fontenay@ulb.ac.be

Tel. +32.2.650.46.01

