

Le modèle *Individual Placement and Support* (IPS) du soutien en emploi

Manuel de base IPS

Réalisé par Deborah R. BECKER, Gary R. BOND, Kim T. MUESER
et William C. TORREY

Chapitre 2

Arguments concernant le soutien en emploi

Aperçu du chapitre

Ce chapitre fait état de la recherche qui montre que le soutien en emploi est efficace.

Référence :

Voir l'article de *Psychiatric Services* (Bond, et al., 2001) pour des références de recherche spécifique.

G.R. Bond, D.R. Becker, R.E. Drake, C.A. Rapp, Meisler, N. Lehman, A.F., M.D. Bell, « Implementing supported Employment as an Evidence-based Practice. » *Psychiatric Services*, 52 (2001), pp. 313-322.

Le soutien en emploi donne des résultats

Le soutien en emploi a été le modèle de réhabilitation professionnelle pour les personnes avec des incapacités psychiatriques le plus largement étudié, et de sérieuses preuves confirment son efficacité. En fin de compte, neuf études différentes de recherche, dans lesquelles les usagers étaient répartis au hasard entre le soutien en emploi et un programme comparatif, ont été menées dans le but d'évaluer les effets des programmes de soutien en emploi. Pour chaque étude, le programme de soutien en emploi a montré de meilleurs résultats pour le domaine professionnel que le ou les programmes comparatifs. Dans ces études, les usagers des programmes de soutien en emploi réussissaient plus à obtenir un

travail compétitif, travaillaient plus d'heures et avaient un salaire plus élevé que les usagers ayant reçu d'autres services concernant l'emploi.

Aucune preuve d'effets négatifs

Les praticiens, les usagers et les membres de la famille pensent parfois qu'un travail compétitif sera une expérience stressante qui pourrait accroître les risques de rechute et de réhospitalisation. Toutefois, la recherche sur le soutien en emploi a prouvé sans exception qu'il n'y avait aucun effet négatif lié à la participation à un programme de soutien en emploi. Précisément, les usagers qui participent à des programmes de soutien en emploi n'ont pas plus de symptômes sévères, ni de plus hauts niveaux de détresse et n'ont pas besoin de traitement psychiatrique plus intense comme des visites à domicile d'urgence ou des hospitalisations en psychiatrie.

Résultats en dehors du domaine professionnel

La recherche sur les programmes de soutien en emploi montre que la participation à un tel programme ne donne habituellement pas d'améliorations significatives pour ce qui n'est pas du domaine professionnel, comme les symptômes ou la qualité de vie, en comparaison avec d'autres programmes de réhabilitation professionnelle. Toutefois, quelques recherches ont montré que lorsque les usagers réussissaient à trouver un travail compétitif, des améliorations pouvaient apparaître au niveau des symptômes, de l'estime de soi et de la satisfaction d'un point de vue financier (Bond et al., 2001). La plupart des usagers ayant obtenu un travail par les programmes de soutien en emploi travaille à temps partiel et est capable de conserver ses allocations. Souvent, ce travail devient une partie significative de leur vie.

Les coûts

Seul un nombre limité de recherches a examiné le coût des services de soutien en emploi. Ces recherches montrent que lorsqu'un programme de soutien en emploi s'ajoute à un programme préexistant de réhabilitation psychiatrique, les coûts globaux des services (soit les coûts combinés du traitement et du programme pour l'emploi) augmentent. Cependant, lorsqu'un programme de soutien en emploi remplace un autre programme de réhabilitation, comme un programme de traitement en centre ou hôpital de jour, les coûts globaux de traitement demeurent identiques. Quelques programmes sont estimés à 2 ou 4 mille dollars par client et par an (Clark, 1983).

Résumé du chapitre

En résumé, la recherche approfondie sur le soutien en emploi montre qu'il améliore les résultats sur le plan professionnel plus que les autres programmes

sans produire d'effets négatifs. De modestes bénéfices dans des domaines de fonctionnement qui ne sont pas professionnels peuvent apparaître lorsque les personnes obtiennent un travail compétitif, par exemple en ce qui concerne la sévérité des symptômes et l'estime de soi. Les programmes de soutien en emploi peuvent soit augmenter le coût global du traitement ou ne pas affecter le coût du traitement, selon que les services sont ajoutés ou se substituent à un autre service d'un programme de réhabilitation.