

Séminaire de formation  
La Réhabilitation Psychiatrique en 9 leçons  
Année académique 2020-2021

---



7ème leçon  
Le soutien individualisé à l'emploi et aux  
études

---

Guy M. Deleu, Socrate-Réhabilitation  
Charleroi, 13 avril 2021



## Sondage 1



# Plan

---

- Le Soutien à l'Emploi
  - Préambule : Travail, santé mentale et maladies mentales sévères
  - Les options de travail
  - Les approches de la réinsertion professionnelle en Belgique
  - Les facteurs qui influencent les résultats
  - Le modèle IPS du soutien en emploi
  - Conclusions
- Le Soutien aux Études
  - Les personnes avec une maladie mentale sévère et les études
  - Une pratique prometteuse
  - Pour qui ?
  - Description
  - Conclusions



# 1ÈRE PARTIE

Le Soutien à l'Emploi  
Préambule  
Les options de travail  
La reinsertion professionnelle  
en Belgique

Travail et santé mentale

# **PRÉAMBULE**

# Travail, chômage, incapacité/invalidité

---

Mauvaise santé  
mentale

Augmentation  
des jours  
d'incapacité  
de travail

Troubles mentaux  
modérés

Première  
cause de mise  
en invalidité

Maladies mentales  
sévères

Stables  
comme cause  
de mise en  
invalidité

# Travail, chômage, incapacité/invalidité

Mauvaise santé mentale

Augmentation des jours d'incapacité de travail

Troubles mentaux modérés

Première cause de mise en invalidité

- Plus de 25% de la population, tout un chacun peut être affecté à un moment ou l'autre de sa vie;
- Troubles de l'adaptation, troubles dépressifs, troubles anxieux, burn-out, PTSD, abus et dépendances diverses, maladies physiques concomittantes;
- Évènements de vie, problématiques psychosociales, conditions de travail, stress au travail, perte d'emploi, chômage, exclusion sociale...

# Travail, chômage, incapacité/invalidité

Tous  
concernés  
par les  
problèmes  
de santé  
mentale  
des  
personnes  
en âge de  
travailler

(OCDE,  
2012)

Les employeurs

La médecine du travail

Les organisations syndicales

Les services publics pour l'emploi

Les mutuelles

Le secteur de la santé mentale



# Travail, chômage, incapacité/invalidité

Maladies mentales  
sévères

Chômage  
Invalidité  
Allocation Adulte  
Handicapé

- 3% à 5% de la population
- Schizophrénie, trouble schizo-affectif, trouble bipolaire I et II, dépression majeure récurrente...;
- Maladie mentale sous-jacente avérée, trouble récurrent, persistance des troubles pendant au moins deux ans;
- Incapacités, limitations fonctionnelles, *handicap psychique*;
- Difficultés majeures dans l'intégration socio-professionnelle.

# Les maladies mentales sévères

---

## Le taux d'emploi des personnes avec une MMS

Le taux d'emploi est inférieur à 20% (entre 10 et 20% selon les études), population générale 65%, personnes handicapées 40%

---

Les structures et les méthodes traditionnelles ne parviennent pas à améliorer ce score.

---

Être suivi en psychiatrie dans les structures traditionnelles (hôpitaux, hôpitaux de jour, centres de jour, centre de réadaptation fonctionnelle, habitations protégées...) avait tendance à éloigner encore davantage les personnes de l'emploi.

---

# Maladies mentales sévères

---

- Les mesures générales seront utiles mais pas suffisantes pour permettre l'accès et le maintien de ces personnes dans un emploi compétitif.
- Il faut développer de nouvelles approches spécifiques aux personnes avec une MMS

Maladies Mentales Sévères

# **LES OPTIONS DE TRAVAIL**

# Les maladies mentales sévères et travail, les options

---

- Un emploi compétitif dans le monde ordinaire du travail;
- L'Entreprise sociale, la Coopérative à l'Italienne;
- Un emploi créé au sein du système de santé mentale (les paires-aidant salariés).

# Alternatives à l'emploi dit compétitif dans le milieu ordinaire

---

- L'inconvénient des emplois dans des structures adaptés, des emplois « transitionnels », des emplois adaptés dans le milieu ordinaire (enclaves de travail, équipe de travail spécifique pour personnes avec une incapacité psychiatrique) c'est qu'ils réduisent la probabilité que les bénéficiaires cherchent et obtiennent par la suite un vrai emploi dans le monde réel du travail.

Liberman, 2008

Maladies Mentales Sévères

# **LES APPROCHES DE LA RÉINSERTION PROFESSIONNELLE EN BELGIQUE**

# Maladie Mentale Sévère

---

Un  
emploi  
dans le  
milieu  
ordinaire  
du  
travail

Plus de 70 % des usagers de la psychiatrie désirerait se réinsérer dans le monde ordinaire du travail.

---

Encourager par le mouvement du Rétablissement

---

C'est un challenge difficile et courageux.



Offrons leur les meilleures services pour qu'ils puissent réussir dans leurs efforts.

---

# Les maladies mentales sévères

---

- Le monde ordinaire du travail, un emploi ordinaire
- Sensibilisation des services à cette perspective tout en gardant un point de vue traditionnel
  - Se préparer d’abord avant d’affronter le monde du travail
  - Être proche ou éloigné de l’emploi

# Transition par les structures psychiatriques traditionnelles porteuses de réadaptation psychosociale

Milieu psychiatrique	L'hôpital ou le centre de jour
Accent mis sur la socialisation et les habiletés préprofessionnelles	Le Centre de Santé Mentale (Club psychosocial)
<i>Collaboration avec des structures spécialisés en emploi</i>	L'Initiative d'Habitations Protégées (IHP)
<i>Accompagnement en emploi ?</i>	Le Centre de Réadaptation Fonctionnelle (CRF) (convention 7.72)
<i>Intègre un spécialiste en emploi?</i>	L'équipe mobile 2B

# Transition par les structures de réadaptation professionnelle, le handicap psychique

Milieu adapté ou enclave dans milieu ordinaire

Handicap psychique

Préparation et formation professionnelle

L'Entreprise de Travail Adaptée (ETA)

L'Entreprise sociale (coopérative)

L'Entreprise de Formation par le Travail (EFT)

Le Centre de Formation Professionnelle Agréé

# L'accompagnement vers et dans l'emploi, le job-coaching

---

Milieu ordinaire

L'Entreprise de Formation par le Travail (EFT)

Fait suite à la formation et à la préparation

---

Projets « activation », un accompagnement individualisé, dans le milieu, entre autre vers l'emploi

Un job-coach et un accompagnement limité dans le temps

---

Le Centre de Formation Professionnelle Agréé

---

Le Centre de Réadaptation Fonctionnelle (CRF), Convention 7.72, Psy-107, et son job-coach

---

# Les maladies mentales sévères

---

- Un changement de paradigme
- Un emploi d'abord!

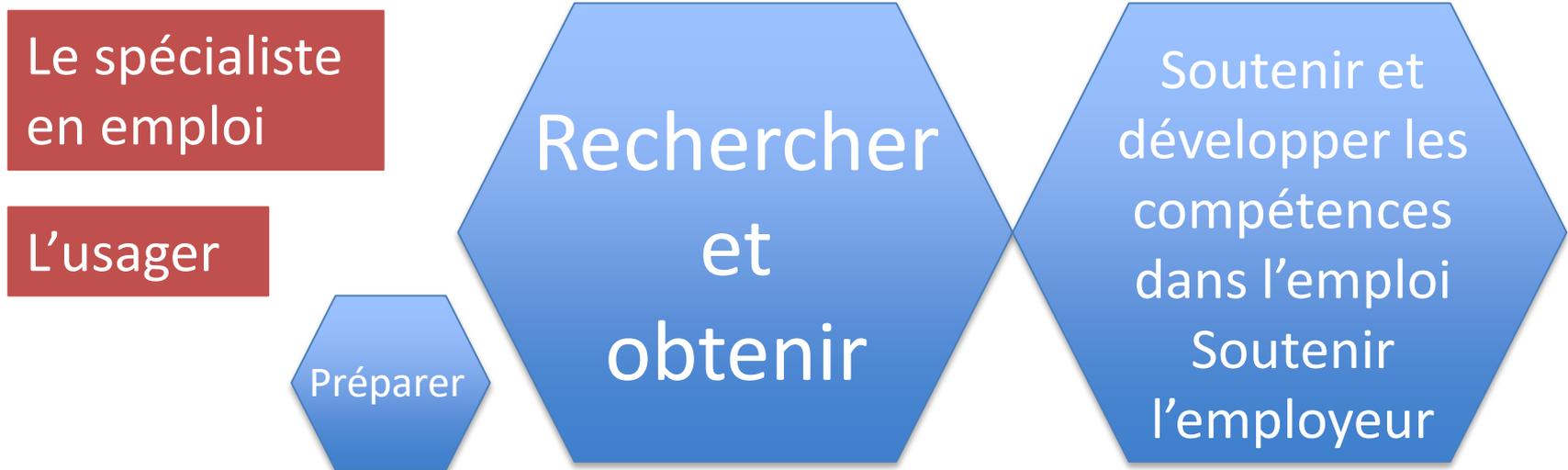


<https://youtu.be/SBswr6XbShU>

# Le Soutien à l'Emploi (*Supported Employment*)

Publics fragilisés, désavantagés dans les procédures traditionnelles d'embauche;  
Démarche individualisée, active et volontariste, centrée à la fois sur la personne et sur l'employeur (*European Union of Supported Employment Toolkit, 2005*)

*Dans le milieu ordinaire du travail, le marché caché de l'emploi*



*Accompagnement de durée indéterminée*

# Le Soutien à l'Emploi (*Supported Employment*)

---

- « Le Soutien à l'Emploi propose une démarche individualisée, active et volontariste, développée au niveau local, centrée à la fois sur la personne et l'employeur et qui vise à contrecarrer les processus de discrimination conduisant à la stigmatisation et à l'éviction des personnes vulnérables par rapport aux circuits ordinaires du travail »
- Le marché caché de l'emploi
- « Place and Train » au lieu de « Train and Place »

# Le Soutien à l'Emploi (*Supported Employment*) en psychiatrie (MMS)

L'équipe clinique

*Dans le milieu ordinaire du travail*

Le spécialiste  
en emploi

L'utilisateur

Préparer

Rechercher  
et  
obtenir

Soutenir et  
développer les  
compétences  
dans l'emploi  
Soutenir  
l'employeur

*Accompagnement de durée indéterminée*

# Le Soutien en Emploi (*Supported Employment*) en psychiatrie

Le spécialiste en emploi dans le modèle IPS du Soutien en Emploi

Le spécialiste en emploi fait partie d'une petite équipe de spécialistes en emploi avec un leader/coordonateur;

Chaque spécialiste en emploi gère le suivi de maximum 20 bénéficiaires;

Chaque spécialiste en emploi dispense l'ensemble des aides vers et dans l'emploi pour ses bénéficiaires (orienter, placer, évaluer, développer, maintenir);

Les spécialistes en emploi ne délivrent que des services en rapport avec l'emploi;

Le spécialiste en emploi s'intègre à l'équipe clinique du bénéficiaire, partageant les décisions.

# Le Soutien en Emploi (*Supported Employment*) en psychiatrie

---

La réadaptation professionnelle en psychiatrie

Le *Soutien en Emploi (Supported Employment)* et plus particulièrement le modèle IPS du Soutien en Emploi, montre de bien meilleurs résultats en terme de taux d'emplois compétitifs pour les personnes avec MMS.

---

Le modèle IPS (*Individual Placement and Support*) du Soutien en Emploi, une *Evidence-Based Practice*

---

# Le Soutien en Emploi (*Supported Employment*) en psychiatrie

---

Le  
modèle  
IPS du  
Soutien  
à  
l'Emploi

Taux d'emploi moyen de 67 % pour les usagers suivis par des équipes IPS, selon les études aux USA

---

Les études européennes montrent une plus grande efficacité du modèle IPS du Soutien à l'Emploi par rapport aux approches traditionnelles de réadaptation professionnelle, avec cependant un taux d'emploi moindre qu'aux USA (47%)

---

# Guide: Vers de meilleurs soins en santé mentale

	Description
Fonction 1	activités en matière de prévention, de promotion des soins en santé mentale, détection précoce, dépistage et pose d'un diagnostic
Fonction 2	équipes ambulatoires de traitement intensif, aussi bien pour les problèmes psychiques aigus que chroniques
Fonction 3	équipes de réhabilitation travaillant à la réinsertion et à l'inclusion sociale
Fonction 4	unités intensives de traitement résidentiel, aussi bien pour les problèmes psychiques aigus que chroniques, lorsqu'une hospitalisation s'avère indispensable
Fonction 5	formules résidentielles spécifiques permettant l'offre de soins lorsque l'organisation des soins nécessaires à domicile ou en milieu substitutif du domicile est impossible

# Le choix de la réforme belge en terme de réinsertion professionnelle

---

- Circulaire de l'INAMI du 22/12/11 (Lieselotte Huyghe, attaché)
- Convention 7.72
- En vue de remplir la fonction 3 « réhabilitation »:
  - Extension d'un centre de rééducation pour réintégration avec un coach du travail
  - Nouveau centre de réadaptation fonctionnelle pour la réintégration

# Deux modèles de réinsertion professionnelle

---

- Le Centre de Réadaptation Fonctionnelle (CRF) avec des agents d'insertion et un coach du travail

- L'équipe de Soutien à l'Emploi, avec des conseillers en emploi ou agents IPS



# Un CRF: des agents d'insertion et un coach du travail

- Un CRF offre un programme d'activités de groupe (journées ou demi-journées) de rééducation fonctionnelle, de durée limitée, visant à remédier à certaines incapacités des usagers, à renforcer leur autonomie et leurs compétences sociales pour permettre l'accès à l'insertion sociale et professionnelle (conventions 7.72 dans le cadre de l'article 107)
- Les CRF de l'AIGS proposent, pour les usagers dont l'objectif est la réinsertion professionnelle un sous-programme spécifique orienté emploi et géré par des agents d'insertion. (Plan de réhabilitation, large panel d'activités, contenu des activités, équipe pluridisciplinaire).
- Un coach du travail (dans le cas de l'AIGS, articulation avec beaucoup d'autres services au sein même de l'AIGS: Entreprises de Formation par le travail, service activation...)



Un modèle traditionnel qui se réforme et évolue

# Une équipe de Soutien à l'Emploi

## Le spécialiste en emploi dans le modèle IPS du Soutien à l'Emploi

Le spécialiste en emploi fait partie d'une petite équipe de spécialistes en emploi avec un leader/coordonateur;

Chaque spécialiste en emploi gère le suivi de maximum 20 bénéficiaires;

Chaque spécialiste en emploi dispense l'ensemble des aides vers et dans l'emploi pour ses bénéficiaires (orienter, placer, évaluer, développer, maintenir);

Les spécialistes en emploi ne délivrent que des services en rapport avec l'emploi;

Le spécialiste en emploi s'intègre à l'équipe clinique du bénéficiaire, partageant les décisions.

Le spécialiste en emploi passe plus de 75 % de son temps sur le terrain de l'emploi (hors de son bureau)

# Illustration



- La situation de Luc
- Le Soutien en Emploi, vidéo avec Cathy, conseillère en Emploi
- <https://youtu.be/EYuGGlvfrZU>





C'est le moment pour poser une question !





# 2ÈME PARTIE

Les facteurs qui influencent  
les résultats dans la  
reinsertion professionnelle

Accès et maintien dans un emploi ordinaire

# **LES FACTEURS QUI INFLUENCENT LES RÉSULTATS**

# 4 catégories de facteurs qui influencent les résultats en terme d'accès et de maintien dans un emploi compétitif des personnes avec une maladie mentale sévère

---

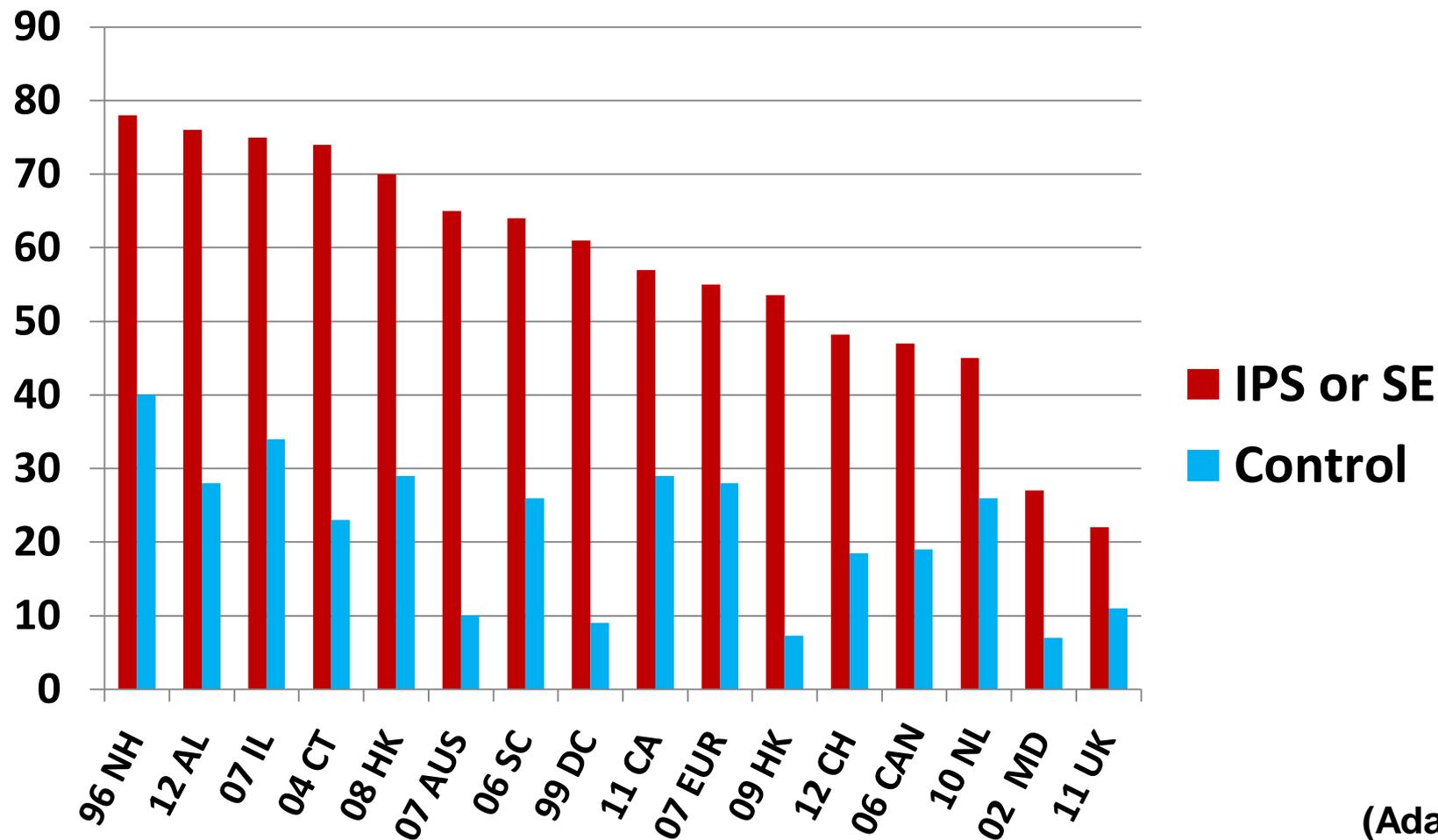


# 4 catégories de facteurs qui influencent les résultats en terme d'accès et de maintien dans un emploi compétitif des personnes avec une maladie mentale sévère

---



# Pourcentages de clients qui ont obtenu un emploi régulier, études expérimentales, IPS



(Adapté de Gary Bond)

# Emploi compétitif en milieu ordinaire

---

Le  
modèle  
IPS du  
Soutien  
à  
l'Emploi

Taux d'emploi moyen de 67 % pour les usagers suivis par des équipes IPS, selon les études aux USA

---

Les études européennes montrent une plus grande efficacité du modèle IPS du Soutien à l'Emploi par rapport aux approches traditionnelles de réadaptation professionnelle, avec cependant un taux d'emploi moindre qu'aux USA (47%)

---

# 4 catégories de facteurs qui influencent les résultats en terme d'accès et de maintien dans un emploi compétitif des personnes avec une maladie mentale sévère

---





## Tom Burns,

*Professeur de psychiatrie  
sociale à l'Université d'  
Oxford*

- IPS > méthodes traditionnelles, (accès et maintien dans un emploi compétitif)
- IPS moins d'admission et de journées passées à l'hôpital que MT
- Contexte économique (taux de chômage, dynamisme économique...) influence les résultats
- Système de Sécurité Sociale et l'importance des allocations et autres avantages liés à l'invalidité influencent la motivation à aller vers l'emploi

The Lancet, Vol 370, September  
29, 2007:

- **The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: a randomised controlled trial**
- *Tom Burns, Jocelyn Catty, Thomas Becker, Robert E. Drake, Angelo Fioretti, Martin Knapp, Christoph Lauber, Wulf Rössler, Toma Tomov, Jooske van Busschbach, Sarah White, Durk Wiersma*

# 4 catégories de facteurs qui influencent les résultats en terme d'accès et de maintien dans un emploi compétitif des personnes avec une maladie mentale sévère

---



# Les caractéristiques de l'utilisateur

---

*Proche ou éloigné de l'emploi, le critère des modèles traditionnels de réadaptation professionnelle*

---

*Le zéro critère d'exclusion du modèle IPS*

---

*Il reste irréaliste de se baser sur les caractéristiques d'un individu et de son environnement social pour prédire une réussite à long terme au niveau professionnel, parce que tant de choses peuvent se modifier avec le temps (Lieberman, 2008)*

# Facteurs favorisant l'obtention et le maintien d'un emploi en milieu ordinaire

---

- Ces facteurs peuvent toutefois servir d'indication pour:
  - Retarder le placement en emploi jusqu'au moment où le patient est stabilisé;
  - Engager le patient dans des activités professionnelles avec un bas niveau d'exigence;
  - Intervenir au niveau des facteurs pouvant être malléables (2/6/7/...).

# Facteurs favorisant l'obtention et le maintien d'un emploi en milieu ordinaire

---

1. Un bon fonctionnement cognitif;
2. Un soutien familiale réaliste pour le travail, avec, à la maison, une ambiance détendue;
3. Un passé professionnel;
4. Un bon niveau de fonctionnement social et éducationnel pré-morbide et un bon fonctionnement social actuel;

# Facteurs favorisant l'obtention et le maintien d'un emploi en milieu ordinaire

---

5. Moins ou peu d'humeur excessive, d'anxiété, de désorganisation conceptuel et de symptômes négatifs;
6. Abstinance par rapport aux drogues illicites et à l'alcool;
7. Désir exprimé de travailler et bonne volonté à faire des efforts pour trouver du travail;
8. Peu ou pas de désincitant provenant de la Sécurité Sociale ou d'autres droits liés au handicap.

## 4 catégories de facteurs qui influencent les résultats en terme d'accès et de maintien dans un emploi compétitif des personnes avec une maladie mentale sévère

---



# Le spécialiste en emploi

---

Il peut exister une large variation dans le taux de réussite (placement et maintien dans un emploi) entre les spécialistes en emploi dans différents programmes IPS (25 – 75 %), reflétant des différences en terme de compétences et d'alliance avec l'utilisateur . (Drake, 2006)

---

Les différences en terme de taux d'emploi dans les programmes IPS entre les USA et l'Europe (67 % - 47 %) peuvent être attribuées au contexte socio-économique et législatif mais sans doute aussi au manque de formation des spécialistes en emploi (Bond 2012)

Corbière, 2014

# Behaviors, Attitudes et Knowledge in Employment Specialists - BAKES

---

- Questionnaire des comportements, attitudes et connaissances des spécialistes en emploi (90 items, répartis en 12 sphères) (Corbière, 2013, 2014)
- Prédire le succès:
  - Les relations avec les employeurs et les superviseurs
  - Une approche et un soutien centré sur le client

# Illustration



- La situation de Bérangère, manuel page
- Le Soutien en Emploi, vidéo avec Claire, conseillère en Emploi
- <https://youtu.be/agIK9HjrrSo>





C'est le moment pour poser une question !



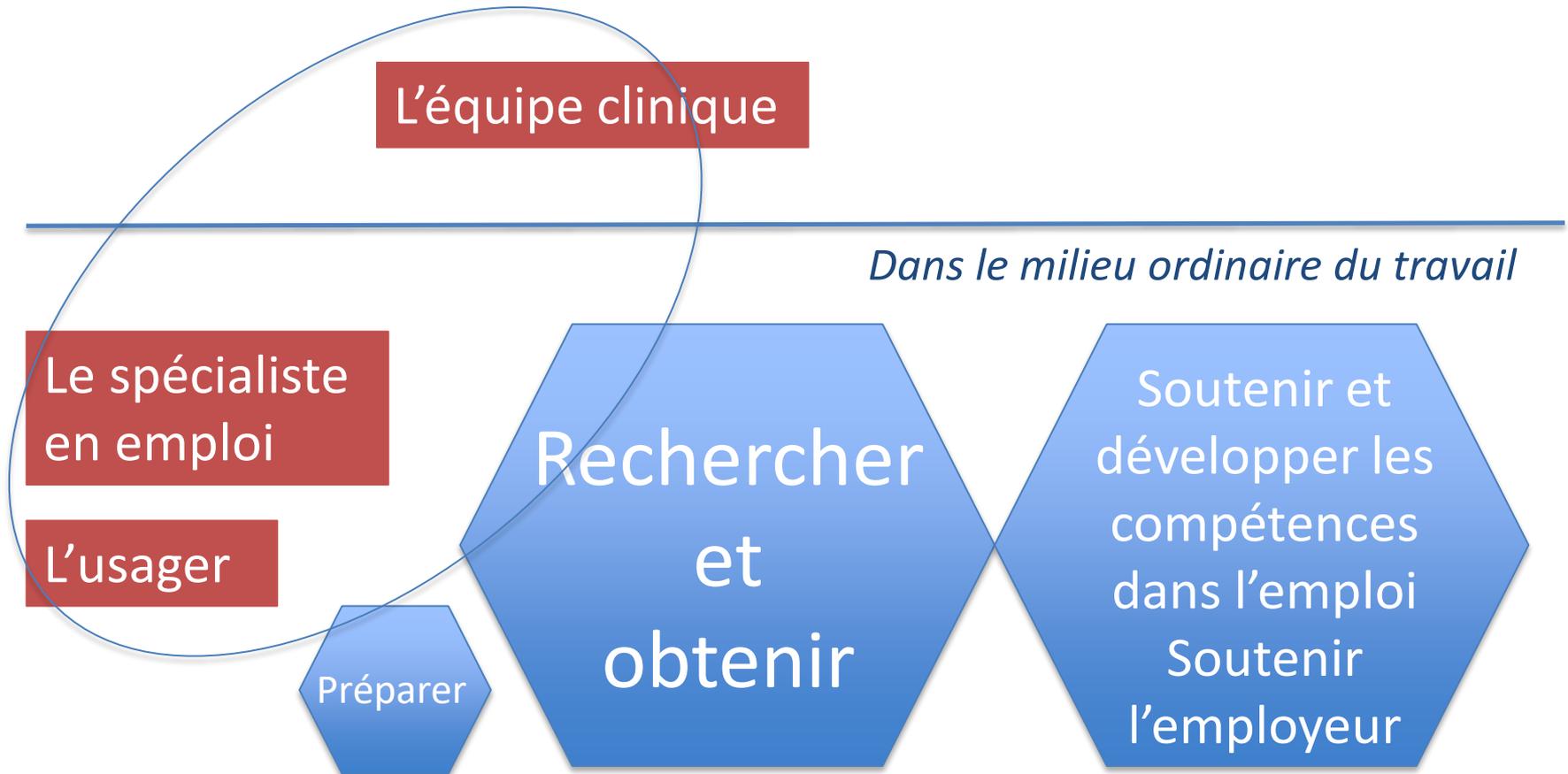


# 3ÈME PARTIE

Le modèle IPS du Soutien à  
l'Emploi

# **LE MODÈLE IPS DU SOUTIEN À L'EMPLOI**

# Le modèle IPS (*Individual Placement and Support*) du Soutien à l'Emploi



# Le modèle IPS (*Individual Placement and Support*) du Soutien à l'Emploi

## Le spécialiste en emploi dans le modèle IPS du Soutien en Emploi

Le spécialiste en emploi fait partie d'une petite équipe de spécialistes en emploi avec un leader/coordonateur;

Chaque spécialiste en emploi gère le suivi de maximum 20 bénéficiaires;

Chaque spécialiste en emploi dispense l'ensemble des aides vers et dans l'emploi pour ses bénéficiaires (orienter, placer, évaluer, développer, maintenir);

Les spécialistes en emploi ne délivrent que des services en rapport avec l'emploi;

Le spécialiste en emploi s'intègre à l'équipe clinique du bénéficiaire, partageant les décisions.

# Un modèle clinique d'intégration au travail



*Le modèle IPS a été initié à Dartmouth dans les années 1980 par Deborah Becker, assis à la tête de la table, et par Robert Drake, debout derrière elle.*

Le *modèle IPS du Soutien à l'Emploi* est un modèle clinique d'intégration au travail, élaboré par Deborah Becker et conceptualisé et validé par le groupe de Robert Drake, psychiatre, au Dartmouth Medical School, University du New Hampshire, dans les années 90'.

# Un modèle clinique d'intégration au travail



Robert Drake,  
psychiatre

*Le modèle IPS du Soutien à l'Emploi* est une approche clinique de la réinsertion professionnelle dans le sens qu'il se définit comme un service proposé par le secteur de la santé mentale et qu'il intègre le spécialiste de l'emploi à l'équipe clinique et le projet professionnel au plan de traitement de la personne.

# Le modèle IPS du Soutien à l'Emploi

---

Une  
pratique  
qui s'est  
confrontée  
à la  
méthode  
scientifique



*Le modèle IPS du Soutien à l'Emploi est reconnu depuis 2001 comme une Evidence-Based-Practice. Dans les très nombreuses études effectuées aux Etats-Unis, dans les pays anglo-saxons et européens, le modèle IPS a toujours démontré sa supériorité par rapport aux autres formes de réadaptation professionnelle en psychiatrie en terme d'accès et de maintien dans un emploi compétitif ainsi que ses avantages économiques sur le plan coût/efficacité.*

---

# Emploi compétitif en milieu ordinaire

---

Le  
modèle  
IPS du  
Soutien  
à  
l'Emploi

Taux d'emploi moyen de 67 % pour les usagers suivis par des programmes IPS, selon les études aux USA

---

Même des patients avec une schizophrénie et des déficits cognitifs (mais quelques heures semaines, droits aux allocations maintenus, emplois précaires)

---

Les études européennes montrent une plus grande efficacité du modèle IPS du Soutien à l'Emploi par rapport aux approches traditionnelles de réadaptation professionnelle, avec cependant un taux d'emploi moindre qu'aux USA (47%)

---

# Echelle de fidélité du modèle IPS

- **Staff**

1. Dossiers/spécialiste en emploi
2. Que des services pour l'emploi
3. Des généralistes de l'emploi

- **Organisation**

1. Intégration au traitement
2. Une équipe
3. Zéro critère d'exclusion

- **Services**

1. Evaluation continue en situation réelle de travail
2. Recherche rapide
3. Recherche d'emploi individualisée
4. Diversité des emplois développés
5. Permanence des emplois développés
6. Des emplois comme transition
7. Soutien continu
8. Des services dans la communauté
9. Engagement assertif et outreach

## Score:

- 66-75 Bonne fidélité
- 56-65 : Assez bonne fidélité
- 55 et en-dessous : non conforme au Soutien à l'Emploi

# Rappel des 8 principes IPS

---

- Le seul objectif est l'emploi compétitif dans le marché ordinaire du travail
- La recherche est rapide en limitant au maximum la préparation
- Les préférences de la personne sont prises en compte
- L'exclusion 0 : le seul critère d'éligibilité est le désir de travailler de la personne
- Le spécialiste en emploi est intégré dans l'équipe clinique, l'emploi complète le traitement
- Le soutien est individualisé et à durée indéterminée
- La décision est partagée
- Le spécialiste en emploi œuvre activement au développement de l'emploi en établissant une étroite collaboration avec les employeurs (job development)



# Types d'emploi

- **Emplois ordinaires**

- Jean François : *électricien industriel, monteur de coffret électrique*
- Sophie : *secrétaire de direction dans un cabinet d'avocat*
- Geoffrey : *agent de sécurité en intérim (4 missions courtes)*
- Benjamin : *agent Check-in aéroport de Charleroi*
- Véronique : *secrétaire de direction dans une administration communale*
- Quentin : *ouvrier d'entretien Parc et Forêts, réassortisseur chez Champion*
- Laurence : *employée encodage service d'imagerie médicale*
- Frédéric : *fontainier SWDE*
- Franck : *bibliothécaire*
- Sabrina : *assistante sociale dans une ETA*
- Marie : *employée indexation dans une société d'archivage*
- Maria : *employée scanning dans une société d'archivage*
- Fabrice : *indépendant, tient un magasin d'électronique*
- Stéphanie : *assistante sociale en CPAS*
- Jacques : *ouvrier bijoutier*

# Réhabilitation Psychiatrique

- Robert P. LIBERMAN



- Psychiatre, Professeur de psychiatrie à l'UCLA
- Côte Ouest des Etats-Unis
- Chercheur, recherche fondamentale
- Spécialisé dans la schizophrénie
- Le premier à avoir utilisé et adapté les techniques comportementale dans le traitement et la réadaptation des troubles psychotiques chroniques dans les années 80'
- Connu pour sa méthode « Social Skills Training ® » et ses modules d'entraînement pour les patients

# Un emploi réel dans le milieu ordinaire du travail

---

- Le Soutien en Emploi et plus précisément le modèle IPS (*Individual Placement and Support*) du Soutien en Emploi est devenu aux Etats-Unis la référence pour la réhabilitation professionnelle des personnes avec une incapacité psychiatrique persistante.

# Un emploi réel dans le milieu ordinaire du travail

---

- Si le but poursuivi est l'obtention et le maintien d'un emploi dit compétitif dans le milieu ordinaire du travail, alors le modèle IPS (*Individual Placement and Support*) du Soutien en Emploi est le modèle qui donne le plus grand pourcentage de réussite pour les personnes avec une incapacité psychiatrique persistante.

# Facteurs de réussite d'un programme de Soutien en Emploi

---

- La disponibilité de spécialistes en emploi
  - passant l'essentiel de leur temps avec les bénéficiaires, les employeurs et les superviseurs au sein des environnements de travail;
  - Formés et supervisés à une approche active du développement, du placement et du soutien en emploi;
  - Maintenant une collaboration étroite avec l'équipe de traitement des bénéficiaires;
  - Possédant de bonnes qualités personnelles et relationnelles.

# Facteurs de réussite d'un programme de Soutien en Emploi

---

- Le type d'emploi obtenu doit bien correspondre aux caractéristiques individuelles du bénéficiaire.

# Les limites des programmes de Soutien en Emploi

---

- R. P. Liberman met en perspective les résultats des études sur le modèle IPS du Soutien en Emploi et montre ainsi les limitations actuelles de ce modèle par rapport aux personnes avec la schizophrénie.

# Un emploi réel dans le milieu ordinaire du travail

---

- Dans un programme de Soutien en Emploi, il faut approximativement 6 mois pour obtenir un emploi.
- La durée moyenne de maintien dans un emploi est de 5 mois.
- Si l'on examine pour un programme de Soutien en Emploi les chiffres de mise à l'emploi d'un mois quelconque, seulement 20 à 35 % des participants à ce programme sont dans un emploi.

# Un emploi réel dans le milieu ordinaire du travail

---

- Les emplois obtenus dans le cadre d'un programme de Soutien en Emploi sont en majorité des emplois à temps partiel, avec une moyenne de 10 heures par semaine.
- Le salaire mensuel moyen tourne autour de \$120, ce qui permet à la majorité des bénéficiaires de ne pas perdre leur droit aux allocations de Sécurité Sociale (tout ou partie).

# Un emploi réel dans le milieu ordinaire du travail

---

- *Le Soutien en Emploi ne convient pas à toutes les personnes avec incapacité psychiatrique persistante recevant des services de santé mentale (25% tout au plus).*
- *Pour les personnes avec une incapacité psychiatrique sévère, les emplois obtenus dans le cadre des programmes de Soutien en Emploi sont des emplois peu stables avec un grand turnover.*
- *La plupart des emplois sont des emplois à temps partiels.*
- *Le nombre d'heures de travail est limité notamment pour éviter au bénéficiaire de perdre son droit aux allocations de Sécurité Sociale (tout ou partie).*

Accès et maintien dans un emploi ordinaire

# **CONCLUSIONS**

# 4 catégories de facteurs qui influencent les résultats en terme d'accès et de maintien dans un emploi compétitif des personnes avec une maladie mentale sévère

---



# Deux modèles de réinsertion professionnelle

---

- Le Centre de Réadaptation Fonctionnelle (CRF) avec des agents d'insertion et un coach du travail

- L'équipe de Soutien à l'Emploi, avec des conseillers en emploi ou agents IPS



## Travail en petit groupe

- Le projet national INAMI IPS
- Durée : 20 minutes



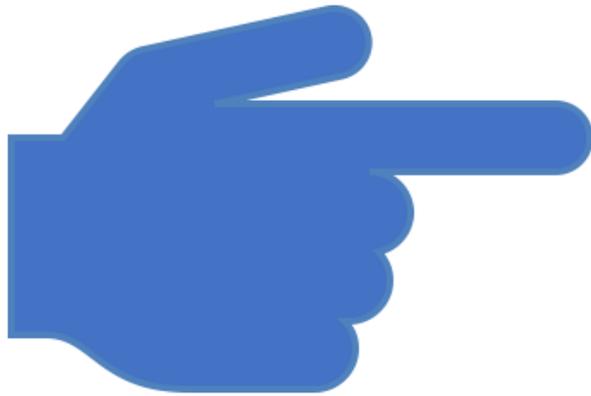
C'est le moment pour poser une question !

# Bibliographie

---

- Anthony W. et al.: *La Réhabilitation psychiatrique*, Socrate Editions Promarex, 2004
- Deleu G. : *Où nous mène la Réhabilitation Psychiatrique*, Socrate Editions Promarex, 2012
- Lecomte T. et Leclerc C.: *Manuel de Réadaptation Psychiatrique, 2<sup>ème</sup> édition*, Presse de l'Université du Québec, 2012
- Liberman R.P.: *Recovery from Disability, manuel of Psychiatric Rehabilitation*, American Psychiatric Publishing Inc., 2008
- Mueser, K.T., & McGurk, S.R. (2014). Supported employment for persons with serious mental illness: Current status and future directions. *l'Encéphale*, 40, S45-S56.





# 4ÈME PARTIE

Le Soutien aux études

# **LE SOUTIEN AUX ÉTUDES DES PERSONNES AVEC UNE MALADIE MENTALES SÉVÈRES**

# Plan

---

- Le Soutien aux Études
  - Les personnes avec une maladie mentale sévère et les études
  - Qu'est-ce que le Soutien aux Études ?
  - Pour qui ?
  - Principes, organisation et compétences des conseillers
  - Conclusions

# **LES PERSONNES AVEC UNE MALADIE MENTALE SÉVÈRE ET LES ÉTUDES**

# Maladies mentales sévères et études

---

- L'apparition de l'incapacité psychiatrique survient généralement entre 17 et 25 ans - les années au cours desquelles les jeunes adultes suivent des études supérieures (y compris une formation professionnelle avancée), qui est un canal majeur dans notre société pour se préparer à une carrière et améliorer leurs objectifs de vie. Pourtant, pour les personnes souffrant de troubles psychiatriques, cette ressource est en grande partie indisponible.

# Maladies mentales sévères et études

---

- Bien que les personnes souffrant de troubles psychiatriques poursuivent souvent des études supérieures, elles sont souvent incapables de terminer leurs études en raison de la nature de leur maladie et de son traitement.
- Dans une économie qui nécessite une éducation (supérieure) les personnes qui ne parviennent pas à réussir dans l'enseignement postsecondaire / supérieur ou la formation peuvent se retrouver en fin de compte sous-employées ou au chômage.

# **UNE PRATIQUE PROMETTEUSE**

# Définition du Soutien aux Études

---

- Le Soutien aux Études est une pratique prometteuse qui aide les personnes atteintes de maladies mentales, intéressées par l'éducation et la formation, à retourner à l'école.
- Les recherches actuelles montrent que le Soutien aux Études a donné des résultats. Bien que d'autres recherches soient nécessaires, les services de Soutien aux Études semblent prometteurs de devenir une pratique fondée sur des données probantes.

# Les pratiques prometteuses

---

## Pratiques basées sur les preuves

- Les services qui ont constamment démontré leur efficacité pour aider les personnes atteintes de maladie mentale sévère à atteindre leurs objectifs souhaités.
- L'efficacité a été établie par différents scientifiques qui ont mené des études rigoureuses et obtenu des résultats similaires.

## Pratiques prometteuses

- Services qui ont démontré certains résultats et promettent d'évoluer vers une pratique basée sur les preuves.
- La mise en œuvre de pratiques prometteuses de manière standardisée peut aider à constituer la base de données probantes.

# Pratiques basées sur les preuves

---

- Le Soutien à l'Emploi type IPS
- Le Traitement intensif dans la communauté (équipe mobile type ACT)
- La Psychoéducation Familiale
- La Gestion de la maladie et Rétablissement
- Le Traitement intégré des troubles concomitants (maladie mentale et dépendance aux drogues dures)
- Le traitement, évaluation et gestion des médicaments

# Le Soutien aux Études

---

- Les résultats suivants ont été démontrés pour cette pratique prometteuse:
  - Plus d'accès et de participation aux programmes éducatifs
  - Augmentation de l'emploi compétitif
  - Amélioration de l'estime de soi
  - Hospitalisation réduite
  - Augmentation de la satisfaction des usagers

# LE SOUTIEN AUX ÉTUDES POUR QUI?

# Handicap psychique et limitations éducatives

---

- Le terme handicap psychique est utilisé pour décrire un état d'esprit psychologique et émotionnel qui influence les pensées, les émotions et le comportement d'une personne de telle sorte qu'elle ne peut pas fonctionner de manière optimale dans la vie quotidienne.
- Environ 6% des étudiants de l'enseignement supérieur ont des problèmes psychiatriques (Broenink et Gorter, 2001). Plus de la moitié (55%) de ce groupe d'étudiants est (gravement) gêné par leurs problèmes psychiatriques à l'université (Plemper, 2005). Cet obstacle influence négativement les résultats de l'étude.

# Handicap psychique et limitations éducatives

---

- La recherche a montré que les étudiants ayant des problèmes psychiatriques étudient en moyenne plus mais obtiennent des notes moins élevées et moins de crédits que les étudiants sans problèmes psychiatriques (van den Broek, Muskens et Winkels, 2013). En outre, ce groupe semble avoir un risque accru d'abandon scolaire prématuré.
- De nombreux problèmes sont rencontrés avec le fonctionnement cognitif : Attention, Concentration, Mémoire, Planification, Motivation, Organisation

# Handicap psychique et limitations éducatives

---

- Troubles anxieux et paniques (par exemple, phobies, troubles obsessionnels-compulsifs et troubles de stress post-traumatique).
- Troubles de l'humeur (p. Ex. Dépression et trouble bipolaire).
- Troubles de la personnalité (par exemple, trouble de la personnalité limite).
- Troubles psychotiques (par exemple, schizophrénie).
- Dépendance (p. Ex. Alcool et drogues).
- Troubles de l'alimentation (par exemple, anorexie mentale et boulimie).
- Trouble du spectre de l'autisme (par exemple, syndrome d'Asperger).
- TDAH.

# **LE SOUTIEN AUX ÉTUDES, PRINCIPES, ORGANISATION, COMPÉTENCES DU CONSEILLERS**

# Les grands principes du Soutien aux Études

---

- L'accès à un programme éducatif dans le circuit ordinaire de l'éducation avec des progrès progressifs et positifs est l'objectif ;
- L'éligibilité est basée sur le désir de la personne de reprendre des études (*pas d'autres critères*) ;
- Le Soutien aux Études commencent peu après que l'utilisateur ait manifesté son intérêt (*avec soutien et encouragement*) ;
- Le Soutien aux Études est intégré au traitement (*le conseiller en Soutien aux Études fait partie de l'équipe clinique et le projet éducatif fait partie du plan de traitement*);
- Des services éducatifs personnalisés sont offerts sans limite de temps et adapté en fonction des besoins (*chaque année académique les besoins de l'étudiant sont réévalués et les services sont adaptés en conséquences*) ;
- Les préférences des usagers guident les services à chaque phase du processus;
- Le Soutien aux Études est basé sur les forces et favorise la croissance et l'espoir ;
- Le rétablissement est un processus continu facilité par des rôles sociaux significatifs (*comme celui d'étudiant*).

# Le processus Choisir-Obtenir-Garder du Soutien aux Études

---

- La phase Choisir
  - Aider l'utilisateur à prendre des décisions éclairées sur le lieu, le moment, le pourquoi et la manière de retourner à l'école.
- La phase Obtenir
  - Aider l'utilisateur à obtenir l'admission dans un environnement éducatif de son choix (demande d'admission, aide financière, inscription et l'orientation sur le campus).
- La phase Garder
  - «Il faut un village pour élever un enfant» s'applique à tous les élèves qui reprennent leurs études. Les étudiants souffrant de maladies mentales ne font pas exception. Dans le cadre du Soutien aux études, l'utilisateur apprend à travailler avec des spécialistes de l'éducation, le personnel des collèges, le personnel du Bureau des services aux étudiants handicapés et d'autres praticiens en santé mentale et prestataires communautaires dans la poursuite de leurs objectifs éducatifs.

# Une équipe de Soutien aux Études

---

- S'inspire du modèle du Soutien à l'Emploi type IPS
- L'équipe :
  - Un coordinateur (représente le programme auprès des directions des écoles et des universités, garant des principes et de la méthode du Soutien aux Études, en soutien et si nécessaire en binôme par rapport aux conseillers en Soutien aux Études.
  - X conseillers en Soutien aux Études : chacun suit (?) bénéficiaires.

# Les compétences du conseiller en Soutien aux Études

---

- Attitudes et compétences en relation d'aide
- Connaissance de :
  - Système éducatif.
  - Systèmes de protection sociale et de santé.
  - Techniques de coaching / conseil.
  - Outils / instruments pour enrichir les études.
  - Possibilités d'intégration communautaire.
  - Ressources de soins de santé mentale au-delà des régimes de traitement traditionnels.
  - Handicap du groupe cible.
  - Recherche sur le Soutien aux Études.

# Les compétences du conseiller en Soutien aux Études

---

- Compétences collaboratives
  - Construction de ponts pour l'intégration communautaire.
  - Compétences en réseautage.
  - Compétences en matière de plaidoyer et de négociation.
- Compétences en Soutien aux Études
  - Aide à choisir l'objectif pédagogique préféré.
  - Aide à atteindre l'objectif pédagogique préféré.
  - Aide à maintenir l'objectif éducatif préféré.
  - Reconnaît les vulnérabilités et les signes de rechute.

# **LE SOUTIEN AUX ÉTUDES, EN BELGIQUE FRANCOPHONE**

# Le projet Kot Plus, Epsilon IHP

---

- Epsilon IHP à Bruxelles
- Projet Kot plus (depuis septembre 2014)
  - « Une aide est offerte en parallèle avec des aménagements spécifiques pour les cours et les examens en fonction des difficultés de l'étudiant. Les entretiens hebdomadaires avec un membre de l'équipe abordent leur vie dans le kot et leur intégration à la vie estudiantine, ainsi que l'évolution des études. Une aide concrète peut également être proposée pour les démarches extérieures ou pour les actes quotidiens dans le but d'augmenter les ressources de l'étudiant, ainsi que son autonomie. Une permanence téléphonique est également assurée 24h/24, 7j/7, afin d'apporter le soutien nécessaire en cas de problème ».

# Le Soutien aux Études, réflexions

---

- Soutien aux Études et IHP, CRF, et équipes mobiles, non spécifique et non spécialisé ;
- Socrate Emploi fait ressortir le besoin de Soutien aux études ;
- Une équipe de Soutien aux Études offrant un « Soutien Individualisé sur le long terme avec un coaching spécifique, spécialisé, et une collaboration étroite avec les ressources du milieu scolaire et l'équipe clinique », dans quel cadre et avec quel financement ?

# Soutien aux Études, références et ressources

---

- Supported Education, a promising practice Toolkit, SAMHSA, 2011
  - <https://mnprc.org/2011/01/08/supported-education-evidence-based-practice-toolkit/>
- Le projet européen (ImpulSE project), basé sur l'approche choisir-obtenir-garder, Les Pays-Bas, la République Tchèque, le Portugal et la Norvège, 2016
  - Le Supported Education Toolkit
  - <https://www.supportededucation.eu>



## Sondage 2



# **CONCLUSIONS GÉNÉRALES SUR LE SOUTIEN À L'EMPLOI ET AUX ÉTUDES**

# Conclusions

---

- Obligation de résultat ?
- Le Rétablissement et les rôles sociaux valorisant
- L'inclusion
- La vie réelle et le milieu ordinaire
- Les ressources de la communauté



C'est le moment pour poser une question !

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**