

L'impact sur la santé des populations vulnérables des services d'insertion en emploi

Deena White
Mariana Sotelo-Rico
Université de Montréal

Colloque international des programmes locaux et régionaux en santé:
Les artisans du changement
Ottawa , 27-30 juin 2011

L'équipe

Subvention -
Action concertée :
Ministère de la santé et
des services sociaux /
FQRSC

* **Chercheur responsable**

Deena White,
Sociologie, UdeM

* **Co chercheurs :**

Pascale Dufour,
Science politique, UdeM

Cynthia Martiny,
Éducation et pédagogie, UQAM

Lourdes Rodrigues del Barrio,
Service social, UdeM

Denis Saint-Martin,
Science politique, UdeM

* **Collaborateur :**

Christopher McAll,
Sociologie, UdeM

* **Assistants de recherche**

Cristina Bajenaru-Ion
Dominique Brière
Mariana Sotelo-Rico
Annabelle Rivard-Patoine
Jonathan Lafontaine

* **Partenaires du milieu**

Regroupement québécois des organismes
de développement de l'employabilité
(RQuODE)

Front commun des personnes assistées
sociales du Québec

Collectif pour un Québec sans pauvreté

Situation de la question

- * Quelles sont les meilleures pratiques pour améliorer la santé des populations à l'échelle locale dans une perspective intersectorielle ?
- * Les populations les plus vulnérables en termes de santé et du bien-être sont celles exposées à la pauvreté profonde et à l'exclusion sociale
- * Le système social principal prenant en charge cette population est celui de l'assistance sociale de dernier recours
- * Quel est l'impact de cette prise en charge sur la santé et le bien-être de cette population?

Tendances transnationales

Quel impact sur la santé et le bien-être ?

- * Intégration des services d'aide financière et d'aide à l'emploi
 - * Conditionnalités
 - * Activation de tous
- * Déconcentration de l'offre de services
 - * Décentralisation
 - * Implication des entreprises privées et des OBNL
- * La nouvelle gestion publique
 - * Axée sur les résultats
 - * Contractualisation
 - * Concurrence
- * Personnalisation des services

Ce qu'on sait déjà

* Effets négatifs du chômage de longue durée:

- * pauvreté chronique et profonde
- * insécurité alimentaire
- * environnement insalubre
- * tabagisme et alcoolisme
- * problèmes de santé mentale tels que la dépression, l'anxiété, le suicide
- * stigmate social
- * stress chronique
- * isolement

Mais de 45% à 70% des participants à l'aide sociale n'accèdent pas à l'emploi

...

* Effets potentiels des programmes d'activation

- * L'augmentation du revenu du ménage
- * l'insertion en emploi
- * la sortie de l'aide sociale
- * la prévention ou atténuation du chômage de longue durée
- * l'augmentation de la confiance, de l'estime de soi, de la motivation
- * la réduction de l'isolement
- * la réduction de l'anxiété

Ce qui compte

selon les études existantes

- * Le caractère adéquat du soutien financier
- * L'accès à l'emploi durable et de qualité
- * Un soutien au-delà de l'emploi et de l'argent
- * La qualité des interventions de première ligne
- * Les arrangements institutionnels favorables

La recherche

(2008 - 2010)

* Volet I :

- * Recension systématique des connaissances internationales sur la gouvernance des systèmes d'activation intégrés
- * Concentration particulière sur
 - * le Québec et l'Ontario
 - * 4 pays dits avant-gardistes (en 2008):
l'Australie, la Grande-Bretagne, le Danemark, les Pays-Bas

* Volet II :

- * Entretiens avec des coordonnateurs de services et des intervenants en employabilité au Québec (15)

* Volet III :

- * Entretiens avec des prestataires d'assistance

Niveaux et types d'analyse

- * Le design institutionnel des systèmes d'activation
 - * Variables qui les distinguent
- * La relation d'aide
 - * Impact du design institutionnel
- * Les processus de production d'effets sur la santé
 - * Construction d'un modèle logique

Design institutionnel

variables pertinentes

* Déconcentration verticale et horizontale

* Entreprises privées

* Marché contractuel

* Financement selon les résultats

* Le bâton

* Individualisation

Territorialisation

OBNL

Partenariat

Financement selon les clients

La carotte

Personnalisation

La relation d'aide

variables pertinentes

Individuelles

* Formation	Professionnelle	Technico-Administrative
* Pouvoir discrétionnaire	Élevé	Contraint
* Identité	Thérapeute	Employé

Organisationnelles

* Taille / structure	Artisanale	Bureaucratique
* Incitations	Processus	Résultats
* Culture	Solidaire	Marchande

La relation d'aide

impact sur la santé et bien-être

Punitive

Contraignante

Aidante

Habilitante



Aggravation du stress chronique
Comportements malsains

Soutien social
Capital social
Capital culturel
Capabilités et fonctions (Sen)

Modèle logique

Design institutionnel

Décentralisé
Contractualisme/ concurrence
Préférence : privé

Centralisé / territorialisé
Partenariat
Préférence : OBNL

Valeurs

Responsabilité individuelle

Parcours individuel: Personnalisation

Organisations

Taille / structure
Incitations
Culture

Bureaucratique
Résultats
Marchande

Artisanale
Processus
Solidaire

Intervenants

Formation
Pouvoir discrétionnaire
Identité

Technico-Administrative
Incertitude/Dépendance
Employé

Professionnelle
Autonomie
Thérapeute

Relation d'aide

Punitif

Contraignant

Aidant

Habilitant

Impact sur les déterminants de la santé

Aggravation du stress chronique
Comportements malsains

Soutien social
Capital social
Qualification
Capabilités et fonctions (Sen)

Pour protéger la santé des personnes vulnérables

- * Viser l'emploi de qualité / Offrir du soutien et un suivi en emploi
- * Abandonner les sanctions / Diversifier les modes de recrutement
- * Maintenir un système équitable d'une territoire à l'autre
- * Reconnaître une éventail de modalités de réussir
- * Favoriser des organisations de service à l'échelle humaine
- * Reconnaître la nature thérapeutique de l'intervention et exiger la formation professionnelle
- * Dépister les besoins globaux de la personne et assurer la concertation inter sectoriels, sur une base locale, pour y répondre

En conclusion :

La performance des systèmes étudiés

Tendances fortes en Ontario et dans les pays avant-gardistes

- * Systèmes contraignants → punitifs
- * Accent sur l'emploi avant tout
- * L'écrémage : les plus vulnérables sont laissés pour compte sinon contraints ou punis

Le Québec au contrecourant

- * Système aidant → habilitant
- * Accent sur la motivation et le suivi
- * Plus grand succès avec les populations vulnérables

En conclusion :

La performance des systèmes étudiés

Pourquoi est-ce que le Québec se distingue ?

- * Longévité et stabilité du système
- * Influence politique du secteur de base communautaire
- * La loi sur la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale
- * Une agence apprenante (culture d'évaluation)

Faiblesses importantes

- * Caractère inadéquat du soutien financier (sauf pour mères seules)
- * Marché du travail hautement tolérant de la précarité
- * Formation inadéquate et surcharge des agents