



L'ÉVALUATION DE L'EMPLOYABILITÉ AU SEIN DU RÉGIME QUÉBÉCOIS D'AIDE SOCIALE

Ysabel Provencher

Volume 34, Number 1, 2017

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1040995ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1040995ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Canadian Association for Social Work Education / Association canadienne pour la formation en travail social (CASWE-ACFTS)

ISSN

2369-5757 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Provencher, Y. (2017). L'ÉVALUATION DE L'EMPLOYABILITÉ AU SEIN DU RÉGIME QUÉBÉCOIS D'AIDE SOCIALE. *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social*, 34(1), 61–79. <https://doi.org/10.7202/1040995ar>

Article abstract

This article is based on the findings of a piece of documentary research funded by the Centre de recherche sur les politiques en matière d'ininvalidité professionnelle (CRPIP) examining the processes and instruments around the measurement of disability by various components of public services. This implementation research looks at the state of knowledge with respect to the instruments and modalities used to evaluate work capabilities as applied by public assistance plans, including the Québec plan. In this article, a few of the findings of this research on the characteristics of the employability evaluation process applied by the Québec public assistance plan (social assistance) are presented.

Evaluating employability refers to identifying the employment limitations and barriers that assisted individuals face. In Québec, this process involves two parallel pathways, namely: (1) Evaluating the constraints related to state of health based on the permanent (or non-permanent) nature of limitations; and (2) Investigating other employment barriers/limitations. This second stream forms part of the *entrevue d'évaluation et d'aide à l'emploi* (SAEE) [employment evaluation and support interview] and is based on a predetermined list of barriers related to four areas of competence. The research showed that the evaluation of health-related disabilities is conducted from the perspective of verifying eligibility for a benefit or financial support program, while the evaluation of other disabilities is conducted from the perspective of devising a service plan designed to help strengthen the longterm employment prospects of those requesting assistance.

L'ÉVALUATION DE L'EMPLOYABILITÉ AU SEIN DU RÉGIME QUÉBÉCOIS D'AIDE SOCIALE

Ysabel Provencher

Abrégé : Le présent article est issu des résultats d'une recherche documentaire financée par le Centre de recherche sur les politiques en matière d'invalidité professionnelle (CRPIP) et portant sur les processus et instruments de mesure de l'invalidité mis en application dans différents domaines des services publics. S'inscrivant dans le champ du *Implementation Research*, cette recherche rend compte de l'état des connaissances au sujet des instruments et modalités d'évaluation des capacités de travail tels qu'appliqués dans les régimes d'assistance publique, dont celui du Québec. Nous présentons ici quelques-uns des résultats de cette recherche portant sur les caractéristiques du processus d'évaluation de l'employabilité du régime québécois d'assistance publique (aide sociale).

L'évaluation de l'employabilité renvoie à l'identification des limites et des obstacles à l'emploi avec lesquels sont aux prises les individus assistés. Au Québec, ce processus suit deux filières parallèles; 1- l'évaluation des contraintes liées à l'état de santé, fondée sur le caractère permanent ou non de la limitation et 2- l'investigation des autres obstacles/limitations à l'emploi. Cette seconde filière se déploie dans le cadre de *l'entrevue d'évaluation et d'aide à l'emploi* (SAEE) en fonction d'une liste préétablie d'obstacles liés à quatre domaines de compétences. L'examen effectué montre que l'évaluation des incapacités liées à la santé est effectuée dans une optique de vérification d'éligibilité à une allocation ou un programme de soutien financier tandis que l'évaluation des autres incapacités est effectuée dans une optique de détermination d'un plan de services visant à favoriser le renforcement de la capacité d'insertion durable en emploi du demandeur d'assistance.

Mots-clés : aide sociale, évaluation de l'employabilité, job readiness assessment, work ability assessment

Ysabel Provencher est professeure à l'École de service social de l'Université Laval et est aussi corédactrice de la Revue canadienne de service social.

Canadian Social Work Review, Volume 34, Number 1 (2017) / Revue canadienne de service social, volume 34, numéro 1 (2017)

Abstract: This article is based on the findings of a piece of documentary research funded by the Centre de recherche sur les politiques en matière d'invalidité professionnelle (CRPIP) examining the processes and instruments around the measurement of disability by various components of public services. This implementation research looks at the state of knowledge with respect to the instruments and modalities used to evaluate work capabilities as applied by public assistance plans, including the Québec plan. In this article, a few of the findings of this research on the characteristics of the employability evaluation process applied by the Québec public assistance plan (social assistance) are presented.

Evaluating employability refers to identifying the employment limitations and barriers that assisted individuals face. In Québec, this process involves two parallel pathways, namely: (1) Evaluating the constraints related to state of health based on the permanent (or non-permanent) nature of limitations; and (2) Investigating other employment barriers/limitations. This second stream forms part of the *entrevue d'évaluation et d'aide à l'emploi* (SAEE) [employment evaluation and support interview] and is based on a predetermined list of barriers related to four areas of competence. The research showed that the evaluation of health-related disabilities is conducted from the perspective of verifying eligibility for a benefit or financial support program, while the evaluation of other disabilities is conducted from the perspective of devising a service plan designed to help strengthen the longterm employment prospects of those requesting assistance.

Keywords: Social assistance, employability assessment, job readiness assessment, work ability assessment

Introduction

LA NOTION D'INCAPACITÉ, QUELQUEFOIS associée à celle de handicap, s'est transformée depuis son émergence au milieu des années 60 (Nagi, 1965). La Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé (CIF) adoptée par l'OMS en 2001 pose l'incapacité comme le produit de l'interaction de plusieurs facteurs individuels (déficiences/déficits sensoriels, troubles cognitifs, etc.), sociodémographiques (âge, niveau de scolarité, etc.) et sociaux-environnementaux (présence d'un réseau de soutien, accès aux services, facilité/difficulté des déplacements, etc.) lesquels interagissent entre eux et exercent une influence sur la capacité d'un individu d'accomplir les activités quotidiennes nécessaires à l'exercice de ses rôles sociaux. La notion d'incapacité dépasse ainsi aujourd'hui la seule prise en compte des déficiences et devient fonction des difficultés qu'une personne rencontre dans l'exercice de ses activités et l'accomplissement de ses rôles sociaux. L'aptitude d'un individu représente alors sa possibilité d'accomplir une activité, cette possibilité s'étalant sur un continuum allant de la capacité à l'incapacité.

Dans chaque juridiction, les autorités publiques responsables de la prestation de services et de programmes dans un aspect particulier de la vie sociale (travail, vie quotidienne, services de santé, éducation, transport...) utilisent des instruments pour mesurer les incapacités chez les individus. Plusieurs de ces instruments sont centrés sur la mesure de l'autonomie fonctionnelle et sont utilisés dans le contexte de la livraison de services socio-sanitaires. Ils sont généralement utilisés auprès des individus aux prises avec des incapacités (physiques et cognitives) et visent le traitement ou la réadaptation. D'autres instruments visent l'évaluation des capacités de travail, c'est-à-dire l'appréciation des aptitudes engagées dans l'activité de travail, lesquelles incluent, mais non limitativement, les capacités fonctionnelles. Ces instruments de mesure sont utilisés dans les régimes de prestation d'invalidité et ont généralement comme objectif de déterminer le programme de soutien financier ainsi que le type et le niveau de services requis pour favoriser l'intégration sociale et professionnelle des individus prestataires (Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, 2000). Dans ce contexte, la mesure des capacités de travail peut être associée soit : 1) à l'évaluation de l'invalidité (*quels sont les effets d'une altération grave et stabilisée de l'état de santé de tel individu sur sa capacité de travail et de gain?*); 2) à l'évaluation des capacités résiduelles de travail (*quelle est la capacité de tel individu d'accomplir telle fonction de travail?*); et 3) à l'évaluation de l'employabilité (*quelle est la capacité de tel individu d'être et de demeurer en emploi?*). Les outils et modalités de mesure varient donc en fonction de l'objectif de l'évaluation.

Le présent article reflète quelques-uns des résultats obtenus dans le cadre d'une recherche documentaire financée par le Centre de recherche sur les politiques en matière d'invalidité professionnelle (CRPIP) (Provencher, 2015). L'étude visait entre autres à examiner les processus, instruments et modalités de mesure de l'incapacité au sein du régime québécois d'assistance publique. En première partie de cet article, nous ferons brièvement référence à l'activation générale des politiques dans le champ de la sécurité du revenu et à la pertinence des études centrées sur l'analyse de mise en oeuvre dans ce contexte (Policy implementation analysis). Nous distinguerons ensuite les notions d'évaluation de l'invalidité fonctionnelle et d'évaluation des capacités de travail. Nous présenterons ensuite quelques caractéristiques générales relatives aux processus d'évaluation de l'employabilité au sein des régimes d'assistance publique. Nous nous attarderons enfin, en dernière partie de cet article, à la description des modalités et procédures d'évaluation de l'employabilité propres au régime québécois d'aide sociale.

Contexte général

Après une phase de déclin de l'État-providence à partir du milieu des années 1980, en tant que forme de réponse aux défaillances du marché

en regard de la protection du bien-être des individus, les stratégies dites d'activation de la protection sociale apparues à l'aube des années 2000 ont transformé les choses de façon significative. Ne témoignant pourtant ni de l'affaiblissement ni du désengagement des pouvoirs publics à l'égard des affaires sociales auquel on peut être d'abord tenté de l'associer, ce nouveau mode de gouvernement, résolument plus favorable au marché, témoigne d'une transformation profonde du rôle et du mode d'intervention des pouvoirs publics en matière de protection sociale (Lascoumes et Le Gales, 2012; Arrignon, 2016). L'articulation des régimes de sécurité sociale en fonction d'objectifs et de modèles tirés du secteur économique caractérise dorénavant le rôle de l'État en regard de la protection sociale. Dans les pays de l'OCDE, depuis une quinzaine d'années, les régimes d'assistance publique ont renoué, à des degrés divers, avec l'exercice ou le recours à une activité de travail. Au Québec, les mesures actives d'emploi représentent dorénavant l'articulation fondamentale du régime d'assistance. En témoignent, les frontières de plus en plus floues entre les entreprises, les organismes d'employabilité, les organismes communautaires, de plus en plus associés à la mise en œuvre des programmes et mesures d'employabilité du régime, de même que les débats en cours sur le projet de loi 70 du Québec visant à permettre une meilleure adéquation entre la formation et l'emploi ainsi qu'à favoriser l'intégration en emploi pour les nouveaux demandeurs d'assistance.

Or, les analyses de mise en œuvre de politiques (policy implementation analysis), centrées sur les processus par lesquels les politiques sont appliquées et expérimentées quotidiennement aident à mieux comprendre les effets de l'activation des politiques à la fois sur les acteurs engagés dans leur conduite et sur les populations. Ce courant de recherche considère qu'une politique ne se concrétise jamais dans le vide, qu'elle génère des réactions sur le terrain et qu'elle s'actualise toujours dans un contexte particulier, caractérisé par des problèmes, des structures et des contraintes qui lui sont propres (Dupuy et Thoening, 1983; De Maillard et Kübler, 2015).

Apparus au cours des années 1970, les premiers travaux d'analyse de mise en œuvre avaient pour objectif de mieux comprendre les écarts entre les décisions prises et les résultats obtenus sur le terrain (Pressmann et Wildavsky, 1973). La mise en œuvre apparaissait alors comme « l'angle mort » des analyses de politiques et non plus comme une simple opération d'application de décisions prises en amont.

Depuis le début des années 2000, ce type d'analyse connaît un renouveau dans l'étude des politiques publiques, tant en France qu'aux États-Unis. Fondamentalement, les recherches mettent en lumière les processus en fonction desquels les politiques se concrétisent dans leurs dimensions administratives (Dubois, 2012; Winter, 2003; Lennon et Corbett, 2003; Nay et Smith, 2002). Au-delà des énoncés de principe,

quelles procédures et quelles activités sont réalisées concrètement au jour le jour pour atteindre les objectifs visés par une politique? Comment les populations visées par cette politique réagissent-elles aux moyens et aux activités mis en œuvre à leur sujet?

Globalement, les recherches ont montré que la mise en œuvre des politiques publiques varie en fonction des types de décision, des acteurs impliqués ainsi que des instruments utilisés. À ce sujet, dans son article sur l'utilisation des données administratives dans la recherche, Goerge fait voir que si de telles données ont d'abord pour objectif de servir à l'encadrement et au suivi des activités des programmes et services mis en œuvre dans le cadre d'une politique particulière, cette source d'information peut s'avérer pertinente pour connaître ce qui est réellement produit, consommé en termes de services et de ressources, au-delà des discours officiels et ainsi servir à la production de nouvelles connaissances (Goerge, 2003).

La mesure de l'invalidité

En règle générale, seule la démonstration d'une incapacité grave et prolongée à détenir une occupation rémunératrice conduit au statut d'invalidité. Celui-ci est déterminé en fonction de la gravité et de la durée des limitations au travail qu'entraîne une affection. Ces limitations doivent être observables et mesurables dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne et domestique, dans le degré de difficulté à maintenir un bon fonctionnement social, à accomplir des tâches en milieu de travail ou son équivalent et dans la fréquence des épisodes de détérioration et de décompensation (RRQ, 2012). Au Québec, les régimes assurantiels des accidents de travail et des maladies professionnelles (CNESST), de l'assurance automobile (SAAQ) et de la régie des rentes du Québec (RRQ) ainsi que le programme de Solidarité sociale du régime québécois d'assistance sociale comptent parmi les régimes qui offrent des prestations d'invalidité aux individus en âge de travailler dont les capacités de travail sont sévèrement compromises. La mesure du caractère grave et permanent des limitations s'appuie le plus souvent sur une évaluation médicale.

Le RRQ s'inspire à ce titre de la base de données américaine du *Disability Evaluation Under Social Security : Listing of impairments* pour déterminer l'invalidité. Cette base de données sert de guide de référence pour l'évaluation médicale d'un ensemble de limitations fonctionnelles. L'évaluation de la gravité et de la durée des limitations est catégorisée en étapes et fondée sur la capacité de l'individu à marcher, voir, parler, et comprendre des instructions simples. Au régime des rentes du Québec, les limitations fonctionnelles sont évaluées dans quatre domaines; les activités de la vie domestique, le fonctionnement social, les facultés de concentration, persévérance et performance et la présence de périodes

de décompensation. Le diagnostic médical détermine la gravité et la durée des limitations et leurs effets en regard de l'activité de travail. C'est donc majoritairement le jugement médical qui détermine si la personne est véritablement incapable d'exercer une occupation rémunératrice et d'être reconnue ou non comme étant invalide au travail (RRQ, 2012).

Le programme de solidarité sociale du régime d'assistance sociale du Québec reconnaît pour sa part le statut de personne ayant des contraintes sévères à l'emploi. Ce statut est le seul au sein du régime, qui se rapproche de la notion d'invalidité. Est reconnu comme « ayant des contraintes sévères à l'emploi » un individu dont l'état physique ou mental est altéré de façon importante pour une durée indéfinie et dont les caractéristiques socio-professionnelles rendent difficile l'accès au marché de l'emploi. Même si elle apparaît un peu moins restrictive que le concept d'invalidité, la notion de contraintes sévères à l'emploi se fonde elle aussi sur l'expertise médicale (Lévesque, 2005).

Par ailleurs, si l'évaluation de l'invalidité s'articule en fonction du droit du citoyen en âge de travailler de disposer d'un remplacement du revenu de travail, elle ne permet pas de mesurer le *degré* ou le niveau de capacités/incapacités au travail. Même si un individu n'est pas jugé « totalement inapte » à travailler, cela ne veut pas dire qu'il est « totalement apte » à le faire. Autrement dit, l'absence d'un statut d'invalidité ne signifie pas pour autant l'absence d'incapacités partielles au travail, ces incapacités dévoilant le plus souvent la présence de limitations physiques, mentales, relationnelles, sociales et organisationnelles avec lesquelles doivent composer des individus et qui affectent leur capacité à trouver et ou/se maintenir en emploi. Les instruments utilisés dans ce dernier cas ont trait à l'évaluation des capacités résiduelles de travail et l'évaluation de l'employabilité. Il s'agit soit d'estimer les capacités d'une personne d'accomplir un travail précis ou soit ses capacités à être employée. La première forme d'évaluation veut répondre à la question *dans quelle mesure un travailleur est en état physiquement et mentalement d'exercer ses fonctions de travail, son emploi*¹ tandis que la seconde cherche à connaître *quelles sont les forces et les obstacles d'un individu en regard de la capacité de trouver et conserver un emploi*? Le second type d'évaluation, mis en œuvre dans les régimes d'assistance, est centré sur l'employabilité considérée comme « la capacité relative que possède un individu à obtenir un emploi satisfaisant compte tenu de l'interaction entre ses propres caractéristiques personnelles et le marché du travail » (*Canadian Labour Force Development* cité dans Saint-Germes, 2004). Fondamentalement, ce type d'évaluation permet d'élargir la notion des capacités de travail au-delà des seules capacités fonctionnelles de l'individu pour inclure d'autres types de limitations auxquelles celui-ci peut faire face en regard de l'emploi. Globalement, la mesure de l'employabilité prend appui sur la mesure des forces et ressources d'un individu de même que des barrières à l'emploi qu'il présente compte tenu de son état de santé, de ses antécédents de

travail, de ses caractéristiques sociodémographiques, de ses valeurs et attitudes, etc. L'évaluation de l'employabilité s'opérationnalise au moyen de processus, d'outils et de procédures mis en œuvre dans les régimes d'assistance publique.

La mesure de l'employabilité

Considérant qu'il n'existe pas de liste officielle de limitations - mise à part celle du Listing of *impairments* américain évoqué précédemment - qui entraînent automatiquement une incapacité au travail et puisque certaines limitations ou barrières influencent directement la capacité des personnes à trouver/se maintenir en emploi, chaque régime d'assistance met en place des processus, des outils et des instruments pour identifier les incapacités au travail (OCDE, 2006, 2010, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, 2000). Dans les faits toutefois, les pratiques diffèrent largement entre les régimes, notamment sur le contenu et l'étendue des modalités d'évaluations des incapacités au travail, sur ceux qui sont chargés de les conduire, sur les protocoles utilisés de même que sur le moment et les façons dont ces services d'évaluation sont offerts (Cyphers, 2002; Pardoe, 2013).

Ces processus se décomposent généralement en trois volets (Barden, 2013). Le premier volet, le plus souvent appelé « évaluation initiale » ou « dépistage » est centré sur l'exploration de la capacité du client à trouver et conserver un emploi. Le second volet fait référence aux modalités mises en place dans le but d'investiguer, décrire et détailler davantage dans quelle mesure une ou des barrières identifiées lors de l'évaluation initiale affectent la participation au marché de l'emploi ou la participation aux mesures et services d'aide à l'emploi. Enfin le troisième volet concerne la détermination des objectifs, des services et mesures les plus appropriées pour répondre aux besoins de l'individu et que l'évaluation a permis de mettre en lumière (Kramer, 2001; Barden, 2013).

Les procédures de collecte des informations utilisées aux fins de vérification de l'admissibilité à un régime d'assistance incluent le plus souvent une question d'ordre général sur les incapacités au travail telle que : *Avez-vous une condition physique ou autre qui à votre avis peut limiter votre capacité à travailler ou participer à une mesure d'emploi?* Dans certains régimes une seconde question au sujet de l'expérience de travail récente du type : « *Avez-vous une limitation qui selon vous a contribué à votre incapacité de faire ce travail de manière satisfaisante?* », lorsqu'elle est prévue, a pour but de mettre le doigt sur une ou des incapacités masquées (Kramer, 2001).

Ainsi, dans la quasi-totalité des régimes, les nouveaux demandeurs d'assistance fournissent des informations où ils peuvent indiquer les incapacités ou les déficiences auxquelles ils font face et qui peuvent entraîner des contraintes à l'emploi (Kramer, 2001; Pavetti, Derr, et Martin, 2008; Pardoe, 2013). Au moment de l'évaluation de l'éligibilité au régime, les demandeurs sont généralement invités à répondre à une

série de questions portant sur leurs expériences antérieures d'emploi, leurs compétences professionnelles, leur niveau d'éducation, l'état de leur participation à des programmes et mesures de formation, la présence de problèmes de santé physique et mentale et/ou de dépendance aux drogues et à l'alcool, sur la présence d'un vécu de violence au foyer, de difficultés d'apprentissage, la présence d'un dossier criminel ou d'altercations avec le système de justice. Des questions sur les besoins relatifs au soin des enfants, au transport et au logement font également partie des informations récoltées au moment de l'évaluation initiale (Cyphers, 2002 ; Pavetti et coll., 2008; Barden, 2013)².

Par ailleurs, s'ils étaient pour la plupart auto-administrés il y a 10 ans, au moment de la mise en application des réformes des régimes d'assistance (Cyphers, 2002), les instruments servant à l'identification des incapacités sont de plus en plus administrés en ligne³. Certains instruments permettent de récolter des informations sur des expériences de vie qui, elles, peuvent révéler l'existence de barrières, alors que d'autres demandent simplement si la barrière existe. Certains prennent plutôt la forme de guides d'entretien, laissant à l'intervieweur le soin de déterminer quelles questions poser. Enfin, si la plupart des instruments sont conçus pour identifier plusieurs barrières (notamment celles dites invisibles comme l'abus de substance, les problèmes de santé mentale, les difficultés d'apprentissage ou la violence vécue dans la famille), d'autres sont centrés sur le dépistage d'une seule barrière⁴ (Urban Institute, 2001)

Par ailleurs, malgré les diversités de forme, de contenu et de modes d'administration des instruments, une caractéristique majeure demeure le fait qu'ils s'appuient fondamentalement sur l'auto-déclaration des individus, ce qui entraîne un certain nombre de limites (Urban Institute, 2001; Pardoe, 2013). En effet, si les formulaires d'auto-évaluation procurent une opportunité d'identifier rapidement des personnes dont les enjeux ou les difficultés limitent les chances d'insertion et de maintien en emploi, ceux-ci ne vont souvent pas assez loin pour identifier adéquatement ceux qui vivent avec une incapacité au travail. Par exemple, les formulaires d'auto-déclaration peuvent indiquer la présence de problèmes de santé sans fournir d'indication sur le type de problèmes (apprentissage, santé mentale, dépendance aux drogues, etc.) (Pavetti et coll., 2008). De même, la présence de barrières à l'emploi n'est pas toujours aisément identifiable au moment de l'évaluation initiale. Des difficultés constatées à la longue chez un prestataire dans sa participation à des mesures d'aide à l'emploi ou encore des difficultés répétées dans l'obtention et/ou le maintien d'un emploi peuvent indiquer la présence d'une incapacité « cachée ». Des limitations ou des barrières peuvent donc exister sans que l'individu en soit pleinement conscient (Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, 2000; Pavetti et coll., 2008).

L'auto-déclaration, lorsqu'elle met en évidence des limitations ou des contraintes à l'emploi liées à l'état de santé, sera généralement suivie d'un

rapport médical qui précise la nature, l'ampleur, la durée et l'effet sur l'emploi que provoque cette limitation. C'est donc dire que l'évaluation des capacités au travail au sein des régimes d'assistance s'appuie en grande partie sur l'évaluation médicale sans que le personnel médical ne soit toujours familier avec les dispositions des régimes d'assistance ainsi que les orientations et objectifs des services et activités d'aide à l'emploi. Dans son enquête, Pardoe (2013) a interrogé les agents de bureaux locaux d'assistance sur l'influence des rapports médicaux sur l'orientation des services offerts aux personnes vivant avec des incapacités. Des agents faisaient valoir que les médecins traitants, lorsqu'ils recommandent l'exemption de leur patient des activités d'insertion en emploi (*work activities* dans les régimes à participation obligatoire), limitent du même coup l'accès de ces derniers aux services d'aide à l'emploi et aux mesures de développement de l'employabilité. Pour pallier à cette difficulté, les autorités publiques de la Pennsylvanie ont élaboré un guide destiné aux médecins qui accompagne le formulaire médical d'évaluation des incapacités afin d'informer les médecins sur la nécessité de décrire dans quelle mesure et pendant combien de temps le médecin considère que ses limitations ou affections affectent les capacités de son patient d'être en emploi.

En résumé, l'évaluation des capacités de travail dans les régimes d'assistance, renvoie fondamentalement à l'identification des limites et des obstacles à l'emploi avec lesquels sont aux prises les individus assistés et que l'on associe à l'évaluation de l'employabilité. De la même façon, le régime québécois d'assistance publique a mis en place un processus, des modalités et des outils d'évaluation des incapacités au travail articulés en fonction de l'identification : 1) des limitations associées à l'état de santé physique ou mental du demandeur et 2) des obstacles qui limitent son employabilité.

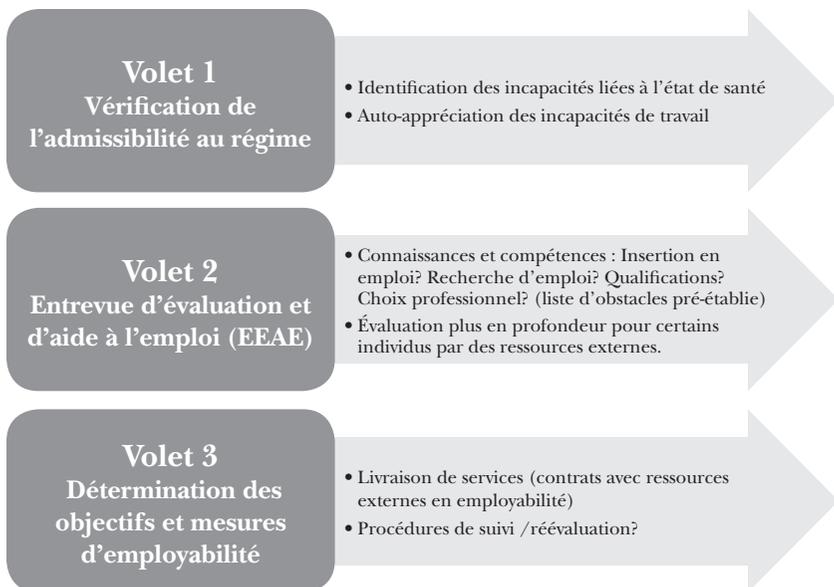
La mesure de l'employabilité au sein du régime québécois d'aide sociale

Les programmes de solidarité sociale et d'aide sociale représentent les deux pièces principales du régime québécois d'assistance publique. Le premier programme s'adresse aux individus vivant avec des incapacités graves et permanentes (ou de durée indéfinie) liées à la santé qui limitent de façon significative leur capacité de travail. Le programme d'aide sociale pour sa part vise les individus sans emploi y compris ceux vivant avec des incapacités partielles au travail ou qui font face à des obstacles qui limitent en partie leur employabilité. La mesure des capacités/incapacités de travail est donc au centre du processus mis en place pour favoriser l'insertion durable en emploi de la clientèle assistée. Ce processus, intitulé *l'Approche d'intervention et le Parcours vers l'emploi* (AIP) vise à évaluer le niveau d'employabilité des demandeurs d'assistance, identifier leurs besoins et les mettre en action en établissant un plan

d'intervention personnalisé composé de moyens, d'activités et de mesures d'aide à l'emploi (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, www.emploi.quebec.gouv.qc.ca/guide-mesures-services).

Tout comme dans les autres régimes d'assistance publique, ce processus s'articule en trois volets allant de l'évaluation de l'admissibilité au régime jusqu'au suivi des activités d'aide à l'emploi (Barden, 2013). Le premier volet est centré sur la vérification de l'admissibilité au régime. Le second volet, facultatif, fait référence à l'évaluation de l'employabilité d'un individu lorsque l'agent ayant mené l'évaluation initiale soupçonne l'existence de limitations ou de barrières qui limitent de façon significative sa capacité d'intégrer durablement l'emploi. Cette évaluation, effectuée le plus souvent par des ressources externes œuvrant dans le champ de l'employabilité, a pour but de fournir une recommandation à l'agent concernant les capacités/incapacités de travail de l'individu et ses besoins relativement au développement de son employabilité. Le troisième volet prend forme au moment de l'établissement et du suivi des objectifs et des activités composant le *Parcours individualisé vers l'emploi* établi entre l'agent et l'individu assisté suite à l'évaluation. L'identification des incapacités de travail est donc au centre du second volet. Elle s'appuie à la fois sur l'évaluation des contraintes liées à l'état de santé et sur l'évaluation des autres obstacles et limites/barrières à l'emploi. Dans les deux cas, des outils, des guides et instruments encadrent l'évaluation en faisant appel à des acteurs à l'intérieur et à l'extérieur du régime d'assistance, tel qu'illustré au schéma ci-dessous.

Figure 1- Les étapes de la mesure de l'employabilité au sein du régime québécois d'assistance



L'identification des incapacités

Concrètement, au moment de la demande d'assistance trois instruments de collecte des données servent à établir l'admissibilité au régime⁵. Ces formulaires auto-administrés, à l'instar de ceux des autres régimes, comportent des questions portant sur les expériences antérieures d'emploi, les compétences professionnelles et le niveau d'éducation du demandeur. À la différence d'autres régimes cependant, ces formulaires ne permettent pas de recueillir de l'information pouvant servir à dépister d'autres types d'incapacités comme des problèmes d'apprentissage, des besoins/problèmes liés au soin des enfants, à un vécu de violence au foyer ou encore à des problèmes d'abus de substance. Les questions permettent cependant au demandeur d'indiquer la présence de problèmes ou de limites relatives à son état de santé, comme l'illustre le tableau 1.

Tableau 1—*Collecte de données à l'admission pouvant indiquer une incapacité*

Formulaire d'admission	Indicateurs possibles d'une incapacité/limitation au travail		
	Auto-appréciation capacité générale de travail	Présence/absence Handicap/limitation/ diagnostic établi	Présence/absence Expérience de vie pouvant indiquer une limitation
Demande de services (EQ 3003)	<i>Est-ce que votre état de santé vous permet de travailler?</i>	<i>Avez-vous un handicap physique, intellectuel ou mental?</i>	
Annexe 1 (EQ 3003.1)		<i>Avez-vous des limitations suite à un accident professionnel?</i>	<i>Raison de la fin de l'emploi= problème de santé/abandon de l'emploi</i>
Annexe 2 (EQ 3003.2)	<i>Raison de la demande= problème de santé</i>		

La question à choix multiples sur les raisons de la fin d'emploi dans la section portant sur les expériences de travail contenue à l'Annexe 2 peut également indiquer la présence possible d'une difficulté qui limite le maintien en emploi. Par ailleurs, même si les formulaires d'admission prévoient le dépistage de limitations liées à l'état de santé du demandeur, l'évaluation des capacités/incapacités de travail, qu'elles soient liées à l'état de santé ou à d'autres facteurs prend véritablement forme au moment de l'entrevue d'évaluation et d'aide à l'emploi (EEAE) menée systématiquement auprès de tous les demandeurs admis à l'assistance. Cette entrevue a pour objectif d'évaluer les compétences de la personne face à l'emploi en tenant compte de ses caractéristiques personnelles, de sa situation (conditions objectives et subjectives de vie) et de l'état du marché du travail. L'entrevue d'évaluation et d'aide à l'emploi permet à l'agent de : 1) statuer sur la capacité de

la personne à entreprendre une démarche visant à augmenter son niveau d'employabilité (le « cheminement vers l'emploi » (CE) et 2) déterminer l'orientation des services, mesures et activités d'aide à l'emploi offerts à l'individu assisté.⁶

Or, quels sont les outils et les instruments sur lesquels peut s'appuyer l'agent pour effectuer l'identification des incapacités au travail et quelles sont les modalités entourant l'évaluation de l'employabilité lorsqu'elle est effectuée par des ressources externes?

L'identification des contraintes liées à la santé

Lorsqu'un demandeur d'assistance est aux prises avec des limitations liées à son état de santé physique ou mental, le régime prévoit soit l'octroi d'une allocation dite de contrainte temporaire (qui s'ajoute à la prestation mensuelle de base) ou soit l'admission au programme de solidarité sociale dont la prestation de base est plus élevée. Ainsi, lorsque l'étape de l'admission indique une limitation liée à l'état de santé qui affecte possiblement la capacité de travail, le premier objectif consiste à vérifier l'admissibilité à l'une ou l'autre allocation. L'allocation de contrainte temporaire est généralement accordée sur présentation d'un rapport médical (formulaire RS 2100) qui établit la nature et la durée de la contrainte⁷. L'admission au programme de solidarité sociale et conséquemment à la prestation dite de contrainte sévère à l'emploi est accordée sur recommandation du Comité d'évaluation médicale et socioprofessionnelle (CEMS) en s'appuyant sur le rapport médical⁸ et sur un questionnaire complémentaire auto-administré par le demandeur (RS 2105)⁹. L'investigation des autres types de limitations à l'emploi se déploie principalement dans le cadre de l'entrevue systématique d'évaluation et d'aide à l'emploi.

L'identification des autres contraintes à l'emploi

Le *Manuel d'interprétation normative des mesures et des services d'emploi* du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale rend compte de façon détaillée des objectifs de l'évaluation de l'employabilité, des étapes de son déroulement et fournit des guides pour encadrer le travail d'investigation de l'agent. Composant le second volet du processus, l'entrevue d'évaluation et d'aide à l'emploi (EEAE) comprend quatre étapes et peut déboucher sur l'établissement d'un plan de services (dit plan d'intervention) ou la référence à une ressource externe pour une évaluation plus en profondeur de la situation. L'objectif de l'entrevue consiste alors à identifier les obstacles à l'emploi en explorant l'état des connaissances et compétences de l'individu relativement : 1) au type d'emploi recherché; 2) à sa formation et ses qualifications; 3) à sa

connaissance de la recherche d'emploi et 4) à ses compétences pour s'insérer au marché du travail et se maintenir en emploi. L'entrevue est à la fois une entrevue d'investigation ET une entrevue d'orientation. Autrement dit, pour la plupart des individus, les deux volets 2 et 3 se déroulent de façon combinée. Quatre « aide-mémoire » servent de guides d'entretiens pour l'exploration des quatre domaines de compétences; les objectifs professionnels de la personne, ses capacités de recherche d'emploi, ses capacités de maintien en emploi et ses qualifications. Les données concernant les qualifications ou compétences de base de la personne, déjà récoltées au moment de la demande d'admission, sont alors complétées et enrichies par d'autres données visant à établir le « profil d'employabilité ».

L'examen comparatif des listes d'obstacles préétablis dans les quatre domaines de compétences (qualifications, recherche d'emploi, maintien en emploi et choix professionnel) indique une prépondérance d'obstacles associés aux caractéristiques subjectives des individus, notamment leurs pensées, leurs valeurs, leurs attitudes, leurs croyances personnelles et leurs comportements face à l'emploi. Sur les 35 obstacles préétablis dans la compétence *insertion et maintien en emploi*, seulement sept obstacles font référence aux conditions objectives de vie de la personne assistée (ex : *absence de réseau social, problématique de transport, périodes prolongées de chômage, etc.*). Dix-neuf obstacles font référence à des valeurs (ex : *valeurs/habitudes incomptables avec le marché du travail*), des attitudes (ex : *agressivité, passivité*), des comportements (ex; *tenu vestimentaire inappropriée*). Par ailleurs, un même obstacle peut avoir un effet sur plus d'une compétence tel qu'illustré au tableau 2.

L'outil d'appui fourni aux agents sur le bilan de l'employabilité décrit les manifestations des effets d'une situation de non-emploi sur le plan des sentiments, des émotions, des pensées et des croyances des individus. L'outil est toutefois peu explicite dans la formulation de questions portant sur l'identification des obstacles en soi, particulièrement ceux associés aux conditions de vie objectives, laissant à l'agent le soin de documenter les « *données factuelles et circonstancielles* » qui apparaissent avec les obstacles. Par exemple, *à quel moment surviennent les obstacles? depuis quand?*, etc. Il n'existe pas non plus de questions-types pour identifier d'autres obstacles que ceux préétablis ni de questions pour explorer ceux établis. Par ailleurs, un guide sur la mobilisation de la clientèle indique un certain nombre de pistes pour guider l'agent dans son investigation, notamment par l'observation de signes non verbaux de la personne (regard, position sur la chaise, niveau d'intérêt manifesté, attitude plus ou moins passive durant l'échange, etc.). Par contre, le guide ne nous informe pas sur la façon dont cette information est recherchée, si une question au sujet d'un problème possible de dépendance, par exemple, est posée systématiquement ou si elle est consignée lorsqu'elle émerge de l'échange ou est issue de l'observation de l'agent durant l'entretien. Dans

Tableau 2- *Obstacles associés à plus d'un domaine de compétence*

Domaines d'employabilité	Insertion / maintien en emplo	Recherche d'emploi	Qualifications	Choix professionnel
Obstacles liés aux valeurs, attitudes, pensées, comportements individuels				
Doute de ses aptitudes	X	X		X
Perceptions ou croyances sur soi et sur employeurs	X	X		
Problème de motivation/ engagement	X	X		
Manque de confiance (en soi)	X	X		
Tenue vestimentaire inappropriée	X	X		
Obstacles liés aux limites personnelles				
Formation professionnelle acquise à l'étranger	X		X	
Manque de connaissance de soi		X		X
Absence prolongée du marché du travail	X	X		
Obstacles liés au contexte de vie				
Problème personnel ou familial important	X	X		
Discrimination/Harcèlement/ pression par les pairs	X	X		

les faits, est-ce que les rencontres d'EEAE sont effectivement réalisées? En combien de temps? Par des agents spécialisés au bureau des centres locaux d'emploi (CLE) ou par du l'ensemble du personnel? Ici comme ailleurs, l'examen de la documentation permet de comprendre les processus de mise en œuvre et les logiques de livraison de services aux personnes tels que conçus par les responsables de l'action publique. Il ne nous permet pas cependant de connaître la réalité de son utilisation, ni ne peut nous renseigner sur les façons de faire localement, au jour le jour, lesquelles façons demeurent largement tributaires des contextes, des cultures et des conjonctures organisationnelles locales.

Ceci étant, le *Manuel d'interprétation normative* indique que l'une des conclusions de l'entrevue d'évaluation puisse être la référence à une ressource externe dans le cas où l'agent considère qu'il n'est pas en mesure de conclure l'évaluation de l'employabilité ni de convenir d'un

plan de services. C'est à cette étape que l'agent « *peut diriger le client pour une évaluation spécialisée de l'autonomie socioprofessionnelle* », laquelle sera réalisée par une ressource externe, assortie d'un plan d'intervention. Le protocole d'entente signé entre le Ministère (Emploi-Québec) et les organismes communautaires en employabilité indique que le Ministère fait appel à ces derniers en raison de leur *expertise* et de leurs *pratiques*, notamment dans leur capacité d'évaluer les besoins des personnes plus éloignées du marché du travail. Le protocole stipule que les organismes sont chargés de mobiliser autant que d'identifier les embûches qui limitent l'intégration et le maintien en emploi des individus (Emploi-Québec, 2006). L'examen de la documentation disponible ne nous permet pas d'en savoir davantage sur les instruments et les outils d'évaluation dont disposent ces organisations externes en regard de l'évaluation des incapacités de travail. Utilisent-ils des instruments de mesure validés à l'appui de leur recommandation? Ont-ils construit des instruments de mesure communs ou chaque organisme développe-t-il ses propres outils et procédures d'évaluation?

Par ailleurs, dans le régime québécois d'assistance, l'identification des capacités/incapacités de travail est réalisée simultanément avec la planification des services et mesures constituant le *Parcours individualisé vers l'emploi*, ce qui rend encore plus mince la distinction entre l'identification des incapacités (l'évaluation) et l'identification des besoins (l'orientation de services). Or, dans quelle mesure des organisations externes chargées de l'identification des incapacités de la clientèle référée par un CLE sont-elles aussi impliquées dans la livraison de services d'aide à l'emploi pour cette même clientèle? Auquel cas, quelles pratiques encadrent la référence à ces ressources et comment se concrétisent au jour le jour ces façons de faire? Concrètement, est-ce que le fait de référer une personne à un organisme d'employabilité pour réaliser une évaluation plus en profondeur des incapacités au travail signifie dans les faits une référence pour une offre de services à cette personne par cet organisme? Ou au contraire, l'évaluation de l'employabilité et la livraison de services d'aide sont effectués par des organisations distinctes? L'examen de la documentation écrite officielle ne nous permet pas de décrire davantage les outils et instruments de mesure de l'incapacité au travail utilisés localement par les organismes communautaires.

Conclusion

En somme, le régime québécois d'assistance publique, tout comme la plupart des régimes d'assistance ailleurs a mis en place un ensemble de procédures et d'instruments de mesure pour identifier les incapacités de travail et faire correspondre une offre de services d'aide en fonction des caractéristiques des demandeurs d'assistance. Lorsqu'on compare les outils de mesure des incapacités au sein du régime québécois d'assistance

publique, on constate que l'évaluation suit deux filières parallèles; l'évaluation des incapacités liées à l'état de santé et l'évaluation des autres incapacités de travail. L'évaluation des incapacités liées à la santé est effectuée davantage dans une optique de vérification d'éligibilité à une allocation ou un programme de soutien financier et l'évaluation des autres incapacités est effectuée dans une optique de détermination d'un plan de services visant à favoriser le développement du niveau d'employabilité du demandeur et renforcer son insertion durable en emploi.

L'examen effectué demeure toutefois limité aux seules données écrites accessibles au grand public. Il ne tient pas compte des pratiques quotidiennes concrètes telles qu'elles se déploient dans les différentes organisations ni ne permet de comprendre le processus d'évaluation tel qu'il se donne à voir par les interactions entre le professionnel du régime, l'intervenant des ressources externes et l'individu sujet de l'évaluation. Or, une récente étude menée en territoire australien par Mason, Spinks, Hajkowicz et Hobman (2014) montre l'importance de mieux connaître les interactions entre les agents des services publics et les clientèles assistées, lesquelles interactions peuvent contribuer au développement des capacités des clientèles. En effet, au-delà des instruments, guides et questionnaires, l'activation des capacités résiduelles de travail passe aussi par l'échange entre l'agent de services et l'individu assisté. Cette réalité, bien que centrale pour l'amélioration du régime public d'assistance, demeure encore à documenter.

RÉFÉRENCES

- Arrignon, M. (2016) *Gouverner par les incitations. Les nouvelles politiques sociales en Europe*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble.
- Barden, B. (2013). *Assessing and Serving TANF Recipients with Disabilities*, OPRE Report 2013-56, Washington, DC, Office of Planning, Research and Evaluation, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services.
- Cyphers, G. (2002). Client Assessment and the Next Step in Welfare Reform, *Policy & Practice of Public Human Services*, vol. 60, n° 1, p. 20-25.
- de Maillard, J. et Kübler, D. (2015). *Analyser les politiques publiques*, 2^e édition, Presses universitaires de Grenoble.
- Dubois, V. (2012). Ethnographier l'action publique. Les transformations de l'État social au prisme de l'enquête de terrain, *Gouvernement et action publique*, vol. 1, n° 1, p. 83-101.
- Dupuy, F. et Thoening, J.-C. (1983). *Sociologie de l'administration française*, Paris, Armand Colin.
- Emploi-Québec (2006). *Protocole de reconnaissance et de partenariat entre Emploi-Québec et les organisations communautaires œuvrant en employabilité*, Québec, Gouvernement du Québec.
- Goerge, R.M. (2003). Use of Administrative Data for Implementation Research, dans Lennon, M. C. et Corbett, T. (dir.), *Policy into Action. Implementation Research and Welfare Reform*, Washington, Urban Institute Press.

- Kramer, F. (2001). Screening and Assessment for Physical and Mental Health Issues that Impact TANF Recipients' Ability to Work, *Issue Notes*, Welfare Information Network, vol. 5, n° 3.
- Lascoumes, P. et Le Galès, P. (2012). *Sociologie de l'action publique. Domaines et approches*, 2^e édition, Paris, Armand Colin.
- Lennon, M. C. et Corbett, T. (2003). *Policy into Action. Implementation Research and Welfare Reform*, Washington, Urban Institute Press.
- Lévesque, F. (2005). L'interprétation de la notion d'invalidité dans les régimes publics d'assurance et dans les régimes de sécurité sociale, *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke*, vol. 36, n° 1, p. 45-100.
- Mason, C., Spinks, A., Hajkovicz, S. et Hobman, L. (2014). Exploring the contribution of Frontline Welfare Service Delivery to Capability Development in Australia, *Journal of Social Policy*, vol. 43, p. 635-653.
- Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale. L'Approche d'intervention et le Parcours (AIP), *Manuel d'interprétation normative des mesures et services d'emploi*. [En ligne]. [www.emploiquebec.gouv.qc.ca/guide-mesures-services/] (Consulté le 20 juillet 2015).
- Nagi, S. (1965). Some Conceptual Issues in Disability and Rehabilitation, dans Sussman (dir.), *Disability and Rehabilitation*, Washington, American Sociological Association.
- Nay, O. et Smith, A. (dir.) (2002). *Le gouvernement du compromis*, Paris, Economica.
- Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation (2000). *State Welfare-to-Work Policies for People with Disabilities. Implementation Challenges and Considerations*, Washington, U.S. Department of Health and Human Services.
- Organisation de coopération et de développement économiques (2006). *Maladie, invalidité et travail : surmonter les obstacles : volume 1. Norvège, Pologne et Suisse*, Paris, Publication de l'OCDE.
- Organisation de coopération et de développement économiques (2010). *Maladie, invalidité et travail : Surmonter les obstacles : Synthèse des résultats dans les pays de l'OCDE*, Paris, Publication de l'OCDE.
- Pardoe, R. (2013). *Understanding Supplemental Security Income*. OPRE Report 2013-50, Washington, DC, Office of Planning, Research and Evaluation, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services.
- Pavetti, L., Derr, M. et Martin, E. S. (2008). *Conducting In-Depth Assessment. Assisting TANF Recipients Living With Disabilities to Obtain and Maintain Employment*, Mathematica Policy Research, Washington, D.C.
- Pressmann, J. et Wildavsky, A. (1973). *Implementation*, Berkeley, University of California Press.
- Provencher, Y. (2015) *La mesure de l'incapacité : un état des lieux*, Université Laval, Centre de recherche sur les politiques en matière d'invalidité professionnelle.
- Régie des rentes du Québec (2012). *Directives en matière d'évaluation médicale de l'invalidité*, Québec, Régie des rentes du Québec, Québec.

- Saint-Germes, E. (2004). *L'employabilité, une nouvelle dimension de la GRH?*, [En ligne], communication, 15^e congrès de l'Association francophone de gestion des ressources humaines, Montréal. [http://www.chaire-competences.uqam.ca/pdf/conferences/Saint-Germes_Eve.pdf] (Consulté le 25 août 2015).
- Urban Institute (2001). *Screening and Assessment in TANF/welfare-to-Work. Ten important questions TANF Agencies and Their Partners Should Consider*, Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, Administration for Children and Families, U.S. Department of Health and Human Services.
- Winter, S. (2003). Implementation Perspectives: Status and Reconsideration, dans Peters, B.G. et Pierre, J. (dir.), *Handbook of Public Administration*, New York/London, Sage publication, p. 212-221.

NOTES

- 1 Ce type d'évaluation est déterminé par la correspondance entre les caractéristiques du travailleur (état des limitations, expérience de travail antérieure, ressources internes et externes de la personne, comportements, etc.) et les exigences de son emploi (nature, caractéristiques et contexte d'exercice de la fonction). L'outil communément utilisé pour guider ce type d'évaluation est l'indice de la capacité de travail (ICT).
- 2 En 2013, tous les formulaires standardisés ou les guides d'entretiens utilisés lors des évaluations initiales dans les différents États américains (sauf la Floride) contiennent au moins une question destinée à identifier des obstacles ou barrières qui pourraient avoir un effet sur les capacités d'emploi, même de façon indirecte, par exemple, un problème d'abus de substances mêlé à des problèmes familiaux (Barden, 2013).
- 3 Par exemple, le nouvel outil d'aide à l'identification des incapacités, le *Online Work Readiness Assessment Tool* du département fédéral du *Health and Human Services Administration* est mis à la disposition des agents des différents régimes d'assistance depuis 2011 aux États-Unis.
- 4 Par exemple, les agences du comté d'Anoka au Minnesota administrent un outil de dépistage systématique des troubles d'apprentissage à tous les nouveaux demandeurs d'assistance, le *Learning Disability Screening Tool* (Pavetti et coll., 2008).
- 5 Il s'agit des formulaires « 3003- Demande de services-Renseignements généraux », « 3003.1-Annexe 1 : Renseignements relatifs aux études et à l'emploi » et du formulaire « 3003.2- Annexe 2 : Demande d'aide financière de dernier recours ».
- 6 Quatre options sont possible : 1) la diffusion d'information sur les services de placement et d'information sur le marché du travail; 2) l'établissement d'un Parcours (plan d'intervention + mesure/activité associée) pour accroître l'employabilité du demandeur; 3) la référence à une évaluation externe spécialisée pour investiguer davantage les obstacles et les limites du demandeur relativement à l'emploi et 4) l'absence d'offre de services d'aide à l'emploi dans le cas où le demandeur est considéré ne pas être en mesure d'entreprendre un cheminement vers l'emploi.
- 7 La reconnaissance du statut de contrainte temporaire à l'emploi s'applique aux individus vivant avec une limitation qui affecte de façon significative

- les capacités de travail pour une période d'au moins un mois et de moins de 12 mois tel qu'estimé par le médecin qui complète le rapport. Les limitations sont associées à un code inscrit au rapport selon qu'elles font référence à des troubles liés à la mobilité (monter un escalier, utiliser le transport en commun, etc.) à l'élimination (incontinence), à la tolérance à l'effort (ne pas pouvoir soulever d'objets lourds, etc.), au comportement (agressivité, isolement, violence), aux fonctions mentales affectives (dépression, anxiété, contrôle des émotions) et cognitives (orientation, mémoire, concentration, compréhension, etc.) aux activités reliées à la vie quotidienne (se nourrir, s'habiller, se laver, etc.) et aux capacités de communication (troubles visuels, auditifs, de la parole).
- 8 Lorsque cette durée dépasse 12 mois, le médecin est invité à compléter une section supplémentaire du rapport médical RS 2100 indiquant un niveau de gravité de l'état de la personne (de léger à sévère), le stade d'évolution de la maladie ou de l'affection (aigu, chronique, stable, en convalescence ou en rémission) ainsi que le pronostic (bon, irréversible ou autre).
- 9 Un questionnaire supplémentaire (RS 2105) s'ajoute au rapport médical et permet de mieux cerner l'état de la personne dans diverses dimensions de son employabilité. Les questions *Savez-vous lire? Savez-vous écrire? Au cours des deux dernières années avez-vous fait des démarches pour trouver un emploi? Comment vous déplacez vous? Identifiez des situations importantes que vous avez vécues ou que vous vivez actuellement (deuil, séparation, accident, perte d'emploi, violence familiale, détention, /incarcération, autres)*, composent l'essentiel de ce formulaire complémentaire.