

Article

« Le partage des profits : une stratégie de prise en charge psychiatrique »

Kenneth J. Gill et Carlos W. Pratt

Santé mentale au Québec, vol. 19, n° 1, 1994, p. 105-116.

Pour citer cet article, utiliser l'information suivante :

URI: <http://id.erudit.org/iderudit/032297ar>

DOI: 10.7202/032297ar

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : info@erudit.org



Le partage des profits: une stratégie de prise en charge psychiatrique

Kenneth J. Gill*
Carlos W. Pratt**

Nous décrivons dans cet article le développement et la mise en place de la participation aux bénéfices, une technique innovatrice de motivation et de prise en charge à l'intention des malades mentaux chroniques en réadaptation psychiatrique. Cette intervention ressemble à une économie de jetons à bien des égards; pour leur participation au programme, les patients — appelés ici membres — sont rémunérés en bons de papier qu'ils peuvent échanger contre des récompenses. Contrairement aux économies de jetons, toutefois, le système de participation aux bénéfices est financé, administré et supervisé par les membres du programme. Ceci a l'avantage d'augmenter l'intérêt et la participation en permettant aux membres de garder les récompenses que leurs efforts leur ont rapportées. Les résultats d'une étude portant sur cinq ans indiquent que la participation aux bénéfices fait augmenter le nombre de participants au programme, l'assistance quotidienne moyenne et le taux de réussite professionnelle.

Conçue et développée dans le commerce et l'industrie, la participation aux bénéfices a pour objectif de motiver les employés en en faisant les bénéficiaires directs du succès financier de leur entreprise. Cet impact direct sur leurs revenus favorise, selon nous, la prise en charge. De la même façon, la prise en charge par les membres d'un programme d'incitation économique dans un environnement de réadaptation psychiatrique devrait avoir un impact positif sur l'intérêt et la participation de l'ensemble des malades (Lieberman et al., 1977). La prise en charge des malades mentaux graves et chroniques a fait l'objet de nombreuses études dans le milieu de la réadaptation psychosociale, autant comme approche philosophique que comme

* M. Gill est directeur du programme de réadaptation psychosociale et de l'École de traitement des professions de la santé, École supérieure de médecine et d'art dentaire du New Jersey, à Newark.

** M. Pratt est professeur au Département de psychologie du Montclair State College, à Upper Montclair, New Jersey.

stratégie de traitement. Des théoriciens tels Julian Rappaport soutiennent que la prise en charge est un processus dynamique agissant à plusieurs niveaux dans le temps, plutôt qu'un état qui peut être imposé à une personne (Rappaport, 1987). Le personnel des équipes de réadaptation psychosociale doit donc élaborer des programmes et des techniques qui favorisent la prise en charge. La participation aux bénéfiques compte au nombre de ces techniques. On compte autant de définitions de la prise en charge que de tenants de l'approche. Dans les milieux de la psychiatrie, nous la définissons comme le degré de participation et de contrôle qu'ont les patients sur leur propre traitement (horaires, planification, évaluation des progrès, etc.) et sur leurs programmes (conception, évaluation, administration, choix du personnel, etc.). Nous prenons pour acquis que la participation des malades à leur traitement les aide à mieux comprendre leur maladie, à se sentir davantage responsables de leur guérison et plus conscients de l'impact de leurs décisions (Pratt et Gill, 1990). Il en découle que les administrateurs et le personnel des programmes doivent inciter les malades à participer le plus possible et que, si les efforts de la prise en charge incombent d'abord aux malades, ces derniers pourront aussi profiter de ses bénéfiques. Plusieurs études (Fischer et al., 1978; Milby et al., 1977; Winkler, 1971; Winkler, 1973) ont démontré que les patients en réadaptation psychosociale évoluent selon les mêmes principes économiques que la population en général. Ces études avaient pour objet des économies de jetons intégrées à des programmes destinés aux patients hospitalisés et externes; dans ce type de systèmes, les patients reçoivent des jetons ou des bons de papiers – échangeables contre des biens et services – en récompense de leur participation au programme (Turner et Lubert, 1980). Winkler (1971, 1981) soutient que ces économies «devraient être considérées comme des économies fermées dans lesquelles les jetons représentent la monnaie, le montant des renforcements tient lieu de salaire et le taux d'échange, des prix».

Les résultats du contrôle de la valeur des jetons, dans ces systèmes, indiquent que les principes économiques qui régissent le comportement de la population en général déterminent aussi le comportement des psychotiques, même les cas les plus graves qui, par ailleurs, se conduisent de façon bizarre (Winkler, 1971; Milby et al., 1977). Par exemple, quand les salaires et les prix augmentent dans ces économies symboliques (l'inflation classique), les membres ne gardent pas leurs jetons mais, au contraire, les dépensent plus rapidement (Milby et al., 1977); le public agit de la même façon en période

d'inflation galopante. On peut donc en conclure que les malades mentaux graves et chroniques réagissent aux conditions économiques de façon prévisible. La participation aux bénéfices ressemble, à bien des égards, à une économie de jetons. Pour leur participation aux activités, les membres sont rémunérés en jetons ou en bons de papier qu'ils peuvent échanger contre des biens et services. Les économies fiduciaires peuvent s'avérer des combines dégradantes si, dans un environnement psychiatrique, le personnel s'en sert pour manipuler les patients. La participation aux bénéfices, au contraire, — où les membres contrôlent le financement, l'administration et les récompenses — favorise la prise en charge. Ces différences d'avec les économies de jetons traditionnelles se traduisent en bénéfices réels dans les environnements de réadaptation psychosociale. Du point de vue de la motivation, le principal avantage réside dans le fait que la valeur des bénéfices partagés dépend uniquement des efforts des membres. Les parts de bénéfices sont proportionnelles à l'efficacité et à l'efficacé des membres dans les activités rémunérées qui génèrent des profits. Les membres reçoivent donc des récompenses palpables s'ils fonctionnent de façon interdépendante, efficace et efficace, en d'autres mots, s'ils se prennent en charge.

Le système de participation aux bénéfices

La technique de participation aux bénéfices décrite dans cet article a pour objectif de favoriser la prise en charge de personnes qui sont incapables ou qui refusent d'occuper un emploi dans un cadre compétitif ou de simple soutien. La prise en charge, axée sur le travail, devrait amener les malades à une plus grande confiance en leurs moyens et favoriser l'apprentissage des habiletés essentielles à un emploi régulier. Les parts de bénéfices — sous forme de bons de papier — sont données sur une base quotidienne pour la ponctualité, la présence aux activités, l'accomplissement des tâches, le respect des consignes et la bonne entente avec les collègues de travail. Les membres-superviseurs, qui aident à la gestion des unités de formation, reçoivent un taux plus élevé de parts de bénéfices, tout comme les membres qui fournissent un effort constant, payés, eux, sur une base hebdomadaire. Les parts peuvent être dépensées, au lieu de l'argent, à la cafétéria, qui sert liqueurs douces et repas légers, à la boutique, pour acheter des vêtements et des livres usagés, entres autres, et à la salle à diner.

Le pourcentage des bénéfices à partager est fixé par un comité de membres, élus par leurs pairs. Quatre fois par année, en se basant

sur les rapports mensuels des revenus et dépenses en argent et en parts, le comité révisé les taux de paiement des parts. Le comité établit les règles de la répartition des bénéfiques et les stratégies générales, selon les besoins du programme et la situation financière générale. En contrôlant le pourcentage des profits à partager, le comité s'assure qu'il y a toujours assez d'argent pour couvrir les parts payées aux membres. Le comité peut aussi décider d'investir les profits dans des équipements, de la marchandise, des fêtes, des événements sociaux ou des voyages. Il peut également accorder des subsides, pour des repas à prix réduit par exemple. Le comité, finalement, détient la totalité du contrôle du système de participation aux bénéfiques.

En intégrant la participation aux bénéfiques aux programmes de réadaptation, on voulait rendre l'environnement moins artificiel, plus semblable à un milieu de travail normal. On espérait que cette technique motiverait et favoriserait la prise en charge des membres. Si la stratégie réussissait, l'efficacité de la participation aux bénéfiques comme technique de prise en charge pourrait être prouvée de plusieurs façons.

Comme le volume des bénéfiques dépend de la capacité du programme à générer des revenus, les membres devraient trouver motivation dans l'exploitation des activités existantes et dans la création de nouvelles activités susceptibles de générer des profits. Bref, les profits devraient augmenter. Nous présumons que, si la participation aux bénéfiques fonctionne comme stratégie de prise en charge, le niveau de participation des membres devrait monter. Si ces deux objectifs sont atteints, le nombre total de participants et le niveau d'assistance quotidienne devraient augmenter proportionnellement à la valeur des bénéfiques partagés. Nous avons aussi prévu qu'une augmentation des bénéfiques — donc de la prise en charge — mènerait à une meilleure adaptation des membres et à un plus haut taux de réussite en formation professionnelle, le système prévoyant des récompenses pour l'amélioration des habiletés de travail.

La structure du programme

Les membres d'Horizons nouveaux sont affectés à une ou à plusieurs unités de travail, dirigées par un membre-superviseur. Tous les groupes sont responsables d'un aspect fonctionnel du programme. Certaines activités, telles la cafétéria et la boutique d'artisanat, offrent des biens: il est clair que leur objectif est le profit. D'autres activités fournissent des services aux membres: l'entretien, le jour-

nal, par exemple, ne génèrent pas de profits. Depuis le début, des membres sont responsables de l'administration financière de chacune des unités et de l'ensemble du système de participation aux bénéfices. Tous les membres d'Horizons nouveaux ont le droit de recevoir des parts pour leur participation.

Le personnel du programme s'occupe de la gestion des cas, supervise la médication et différentes tâches de soutien, en plus de servir de modèle aux membres. Quand c'est possible, les activités des unités sont conçues et supervisées en collaboration avec les membres. La technique de participation aux bénéfices est structurée autour des éléments suivants:

1. l'exploitation de une ou de plusieurs entreprises à but lucratif;
2. la distribution des parts de bénéfices au pro rata du travail des membres;
3. une unité comptable, intégrée au programme, pour suivre l'évolution des profits et pertes et des tendances du système en général;
4. un comité de membres élus responsable de la planification, de l'administration et de la gestion comptable du système.

L'exploitation des entreprises à but lucratif

Depuis les débuts d'Horizons nouveaux, les membres ont été affectés à des unités de travail dont certaines génèrent des profits. Les membres exploitent une cafétéria et une petite boutique, vendent des pièces d'artisanat et des plantes; pendant un certain temps, ils ont tiré des revenus du recyclage de canettes et de papier. Comme Horizons nouveaux est indépendant, du point de vue financier de l'organisation-mère, les membres peuvent disposer des profits à leur guise.

La cafétéria et la boutique servent les usagers et le personnel d'un centre multi-services de cinq étages, dont un est occupé presque entièrement par Horizons nouveaux. Le matériel de recyclage — canettes, papier, etc. — provient aussi de l'ensemble de l'édifice. Le nombre et le type de clients de ces entreprises sont demeurés constants au cours de notre étude.

Les décisions touchant l'inventaire, les prix, les heures d'ouverture et l'administration générale sont prises par les membres de l'unité, en consultation avec le personnel. L'unité de contrôle financier fournit aux unités de ventes des rapports fréquents et précis sur les succès ou les échecs de leurs entreprises respectives.

Le système de partage des bénéfiques

Les profits sont distribués sous forme de bons de papier avec lesquels les membres peuvent acheter des repas légers, des friandises, des livres et des vêtements usagés, des bibelots et des pièces artisanales. La plupart des membres sont payés sur une base quotidienne; ceux qui fournissent un effort constant se voient accorder un salaire hebdomadaire avec bonus. Ceux, encore, qui acceptent plus de responsabilités — tâches supplémentaires, supervision des unités — sont rémunérés à un taux supérieur.

Un comité conjoint formé du personnel et des membres fixe les modalités régissant le paiement et la retenue des parts. Le comité a décidé que les parts seraient distribuées en fonction de la ponctualité, de la qualité du travail, de la conformité aux directives, de la bonne entente avec les autres membres, de l'hygiène personnelle et de la tenue, selon le poste occupé.

La bonne marche du système requiert une comptabilité détaillée des revenus et dépenses des entreprises des membres. Les profits et pertes sont calculés sur une base mensuelle et trimestrielle. Ces tâches sont exécutées par les membres de l'unité comptable du programme, responsable de la tenue des livres des entreprises du programme et de la production des rapports à l'intention des membres et du personnel. Cette unité surveille également la circulation des parts personnelles afin d'assurer l'intégrité du système. Les rapports de l'unité comptable, qui permettent de mesurer les progrès et de cerner les problèmes, constituent un important mécanisme du système de participation aux bénéfiques, d'autant que ces données permettent aussi d'évaluer la technique.

L'administration et la supervision

Afin d'assurer la continuité des opérations, les membres suivent de près les données du système de participation aux bénéfiques. De toute évidence, ils ont avantage à ce que le système se maintienne et prenne de l'expansion. Chaque unité élit un de ses membres au comité des parts. Ces délégués, après étude des rapports, déterminent le pourcentage des bénéfiques à partager en se basant sur les données du trimestre précédent; ils fixent aussi leur salaire de délégués. Ce comité est aussi responsable de l'allocation des profits dont le gros est distribué sous forme de parts; le reste sert à payer les fêtes, les voyages, l'équipement, etc. Les délégués, finalement, doivent tenir les membres de leurs unités informés de la situation financière du programme.

La méthode

Les participants font partie d'Horizons nouveaux, un programme de réadaptation psychiatrique en milieu urbain, composé de plusieurs unités de travail. Horizons nouveaux est partie intégrante d'un centre de jour situé à Newark dans le New Jersey, qui offre différents autres programmes à l'intention des personnes souffrant de maladies mentales graves. Cette étude porte sur 465 personnes qui ont été membres d'Horizons nouveaux entre 1986 et 1990. L'âge moyen est de 42 ans et la durée moyenne de la maladie, près de 18 ans; la schizophrénie a été diagnostiquée dans 76 % des cas.

Tableau I
Profil démographique de la clientèle (les membres)

	Variables continues		
	Écart type	Étendue	Mode-médiane
Âge	42,38 ans (13,32)	17-76 ans	
Scolarité	10,3 ans (3,58)	0-19 ans	quelques diplômés secondaires
Emploi	5 ans (7,4)	0,35 ans	moins d'un an
Durée-chronicité de la maladie	17,64 ans (10,64)	0,47 ans	
Durée de séjour	2,65 ans	0-17,33 ans	1,17 ans
Variables catégories			
Sexe	47 % — femmes 53 % — hommes		
Diagnostic DSM III-R	76 % — troubles schizophréniques 13 % — troubles affectifs 4 % — troubles psychotiques, NOS 7 % — autres		

Définition des variables

Pour évaluer la motivation, nous avons utilisé l'assistance aux activités, plus précisément l'assistance quotidienne moyenne par mois (le nombre moyen de membres qui participent au programme chaque jour, dans un mois donné) de même que le nombre de mem-

bres actifs par mois. Le taux de salaire (le salaire de base quotidien payé, en parts, à tous les membres participants) a été utilisé comme base de l'estimation de la prise en charge. De la même façon, le revenu quotidien maximum a aussi été consigné. Ont aussi servi à estimer la prise en charge: la valeur brute des bénéfiques répartis par mois, dans l'ensemble du programme, et les revenus (en parts) personnels moyens par mois.

D'autres variables possiblement pertinentes ont été mesurées; par exemple, le nombre mensuel d'arrivées et de départs, comme co-variable possible à l'assistance et au nombre total de participants. Pour mesurer l'impact du système de participation aux bénéfiques en dehors du programme, nous avons consigné les résultats d'emploi, c'est-à-dire le nombre moyen d'employés par mois, dans tous les postes ouverts à la compétition.

La collecte des données

Nous avons tiré nos données de deux sources. L'unité de comptabilité a fourni les données sur le système lui-même: taux de salaires, revenus, etc. Les données sur les membres ont été tirées d'une étude plus vaste sur la relation entre les programmes de réadaptation psychosociale et l'adaptation à l'environnement (Gill et Pratt, 1991); l'unité de recherche du programme, formée du personnel et des membres, a fourni le gros de l'information pour cette étude.

Les résultats

Les résultats indiquent une augmentation de la motivation et de la prise en charge et un meilleur rendement dans les activités de formation professionnelle.

La motivation

Si la stratégie de partage des bénéfiques stimule la participation, plus de personnes devraient suivre les activités du programme plus fréquemment. Conséquemment, l'assistance quotidienne moyenne et le nombre total de membres devraient augmenter au même rythme que les salaires. Les résultats associés au système de participation aux bénéfiques au cours des cinq années de l'étude, confirment cette hypothèse. Le nombre moyen de participants par jour et les pourcentages des bénéfiques partagés s'étendaient sur 59 mois. Le nombre moyen de participants par jour a augmenté; le taux de bénéfiques partagés a augmenté ($r(57) = .73, p = .001$). Le nombre total de mem-

bres (disponible pour 56 mois); a augmenté chaque mois, au même rythme que les salaires ($r(54) = .81$, $p = .001$).

La seule autre explication à l'augmentation du nombre total de membres viendrait soit d'une hausse du nombre d'arrivées, soit d'une baisse du nombre de départs; évidemment, si le nombre total de membres a augmenté au cours de l'étude, c'est que le nombre d'arrivées a excédé le nombre de départs. Afin de vérifier si l'augmentation du nombre total de membres était due à des changements dans le nombre d'arrivées et de départs, un modèle de régression multiple a été élaboré, en utilisant les arrivées, le taux des bénéfiques partagés et les départs comme variables de prédiction, et le nombre moyen de participants par jour comme variable de critère (multiple $r(56) = .74$, $p = .001$). Ces trois variables comptent pour 55 % de la variance dans la participation au programme. La corrélation partielle (part $r = .73$, $p = .001$) indique que 53 % de la variance de l'assistance était dû au taux de salaire (en parts). Plus précisément, les taux d'arrivées et de départs ne comptaient que pour 2 % de la variance.

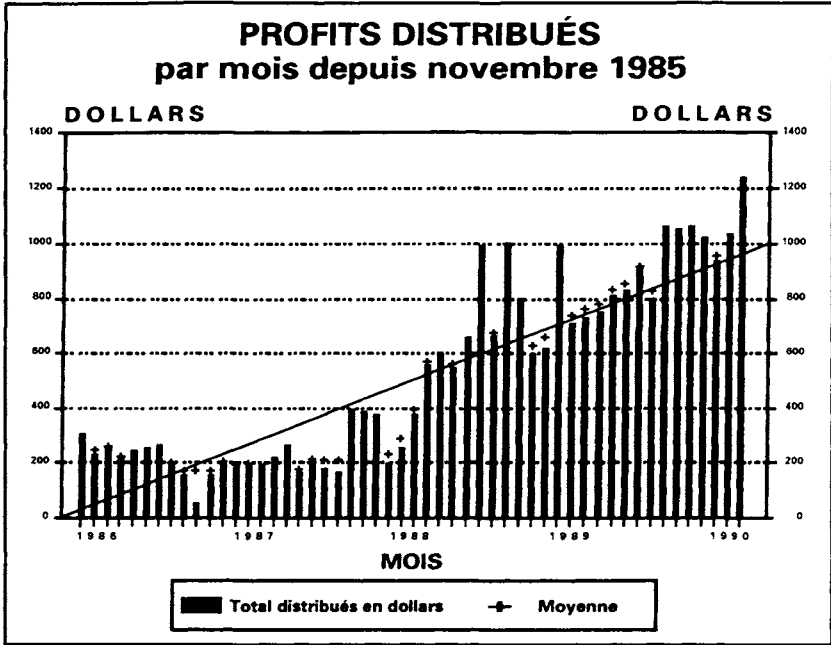
La prise en charge

Une augmentation dans le temps du volume des profits indiquerait que le système de participation aux bénéfiques incite les membres à trouver des moyens pour augmenter les profits à partager. C'était effectivement le cas: le montant des profits a augmenté chaque année, de 1986 à 1990 (voir figure 1).

En 1986, un total de 2 805 \$ a été distribué sous forme de parts de bénéfiques; en 1990, les membres ont reçu 12 100 \$ en parts de bénéfiques. Le montant total de bénéfiques a augmenté, tout comme les bénéfiques individuels moyens; les revenus moyens et le nombre de bénéficiaires a sensiblement augmenté: en 1986, 30 membres recevaient des parts évaluées à environ 16 cents par jour; en 1988, pour 34 membres, les parts valaient 56 cents par jour et elles ont augmenté à 79 cents par jour en 1990 (79 membres participants). En 1986, le revenu maximum quotidien était de 20 cents; en 1979, il avait atteint 1,75 \$.

Par ailleurs, la décision du comité de parts d'imposer des diminutions (4) autant que d'accorder des hausses (9) du taux de partage des profits se veut une preuve de prise en charge.

Figure 1
Valeur des profits distribués sur cinq ans



La formation

Si la participation aux bénéfiques a un impact positif sur la formation, le pourcentage des profits redistribués devrait indiquer les niveaux futurs d'emplois. Nos données couvraient 42 mois: le taux de rémunération est directement proportionnel au nombre de membres qui ont un emploi douze mois plus tard ($r(39) = .74, p = .001$): plus la portion des profits à partager augmentait, plus on comptait de membres avec un emploi au cours de l'année suivante.

Conclusion

La participation aux bénéfiques, en tant que technique de prise en charge, montre des résultats probants autant au cours du programme de réadaptation qu'après le congé. Cette technique fait grandir l'intérêt des membres, comme le démontrent les hausses dans l'assistance quotidienne et dans le nombre total de membres.

La participation aux bénéfices améliore aussi l'efficacité d'un programme en améliorant les résultats des unités de travail. Les résultats indiquent que la variance dans les arrivées et départs n'influence pas les changements dans l'assistance quotidienne moyenne. Par ailleurs, l'hypothèse voulant que la participation aux bénéfices dissuade les membres de chercher des emplois en dehors du programme s'est avérée sans fondement.

Les profits ont augmenté de façon substantielle au cours de notre étude. On peut attribuer ce fait à une plus grande participation des membres et à différents autres facteurs dont la qualité de leur participation. Les profits ont augmenté proportionnellement à la qualité des biens et services que les membres offraient à leurs clients. La place que ces services occupent dans le marché est un gage de leur efficacité.

Dans les environnements de ce type, les membres reçoivent des récompenses immédiates et palpables pour leur participation aux activités. La participation aux bénéfices favorise l'apprentissage et donne confiance aux membres dans la recherche d'emplois en dehors du programme. Au-delà des avantages des économies de jetons – les jetons et les bons servent aussi à évaluer les progrès de chacun –, le partage des profits crée de nombreuses occasions de participation. Les membres déploient beaucoup d'efforts pour assurer la réussite de leurs activités et de leurs entreprises et ils s'intéressent, par le fait même, à la qualité du travail de leurs pairs: la participation aux bénéfices favorise donc l'interdépendance dans les programmes de réadaptation.

Pour maintenir leur système, les membres créent des postes aux tâches clairement définies. Les personnes qui occupent ces postes sont motivées par les possibilités d'apprentissage des divers métiers et par la valeur économique qui s'y rattache.

Des techniques comme la participation aux bénéfices favorise la prise en charge des participants et, partant, l'interdépendance de fonctionnement. Elles s'avèrent aussi un moyen efficace et rapide de leur donner du feedback et des récompenses. Cet environnement enrichi attire conséquemment la participation d'un plus grand nombre de personnes.

RÉFÉRENCES

- FISCHER, E.B., WINKLER, R.C., KRASNER, L., KAGEL, J.H., BATTALIO, R.C., BASMANN, R.L., 1978, Implications for concepts of psychopathology of studies of economic principles in behavior therapy programs, *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 166, 187-194.

- GILL, K.J., PRATT, C.W., 1991, Members Helping to Evaluate Their Own Program: Results of a Three-year Investigation, présenté à la 16^e conférence annuelle de l'Association internationale des services de réadaptation psychosociale, Baltimore, Maryland.
- LIBERMAN, P.R., FEARN, C.H., DeRISI, J.R., 1977, The credit incentive program: motivating the participation of patients in a day hospital, *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 16, 85-94.
- MILBY, J.B., CLARKE, C., CHARLES, E., WILLICUT, H.C., 1977, Token economy process variables: Effects of increasing and decreasing the critical range of savings, *Behavior Therapy*, 8, 137-145.
- PRATT, C.W., GILL, K.J., 1990, Sharing research knowledge to empower the chronically mentally ill, *Psychosocial Rehabilitation*, 13, 3, 75-79.
- RAPPAPORT, J., 1987, Terms of empowerment – exemplars of prevention: Toward a therapy for community psychology, *American Journal of Community Psychology*, 15, 121-144.
- TURNER, S.M., LUBER, R.F., 1980, The token economy in day hospital settings: Contingency management or information feedback, *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 11, 89-94.
- WINKLER, R.C., 1971, The relevance of economic theory and technology to token reinforcement systems, *Behavior, Research and Therapy*, 9, 81-88.
- WINKLER, R.C., 1973, An experimental analysis of economic balance, savings and wages in token economy, *Behavior Therapy*, 4, 22-40.

ABSTRACT

Profit Sharing: an empowerment strategy in psychiatric rehabilitation

This paper outlines the development and implementation of profit sharing, an innovative technique to motivate and empower chronically mentally ill members of a psychiatric rehabilitation program. In some ways, this intervention resembles a token economy. Members are paid script for program participation, which they then exchange for rewards. In contrast to token economies, however, the profit sharing system is financed, administered and monitored by program members. This method has the advantage of enhancing program participation and involvement by allowing members to keep the rewards earned through their own efforts. Data collected over a five-year period suggest that profit sharing increases program utilization, average daily attendance and the number of positive vocational outcomes.