

## Evaluation du projet national MAMAC

Le projet national CII-MAMAC (acronyme allemand signifiant « Medizinisch-arbeitsmarktliche Assessments mit Case Management », autrement dit bilan médical, appréciation du potentiel professionnel par rapport au marché du travail et gestion par cas) a été lancé en 2005. Il visait à améliorer la collaboration entre l'assurance-chômage (AC), l'assurance-invalidité (AI), l'aide sociale et d'autres instances afin d'accroître la réinsertion sur le marché du travail des personnes présentant une problématique complexe. Seize cantons ont participé à ce projet, qui a été évalué en 2009. Les principales conclusions de l'évaluation sont développées dans le présent article.



**Marcel Egger**  
Egger, Dreher & Partner AG



**Véronique Merckx**  
Consultante indépendante

Le système suisse de sécurité sociale est fortement segmenté. Les risques sociaux sont pris en charge par plusieurs systèmes d'assurance qui, en termes d'objectifs, de financement et de réglementation, ne sont harmonisés entre eux que ponctuellement, et dont les trois principaux sont l'assurance-chômage (AC), l'assurance-invalidité (AI) et l'aide sociale. Du fait de cette situation, les personnes présentant une problématique complexe sont souvent confrontées à des difficultés particulières, car il n'est pas rare que plusieurs institutions

soient impliquées, parallèlement ou successivement, dans le traitement de leur cas.

Conscients de ces difficultés, la Confédération et les cantons s'efforcent depuis 2001 d'améliorer la collaboration interinstitutionnelle (CII). C'est dans ce cadre qu'a été lancé, fin 2005, le projet national CII-MAMAC (*Medizinisch-arbeitsmarktliche Assessments mit Case Management*, soit bilan médical, appréciation du potentiel professionnel par rapport au marché du travail et gestion par cas). Ce projet a pour but d'aider la Confédé-

ration et les cantons à développer des processus et des modèles structurels qui puissent être appliqués en pratique à la collaboration entre assurance-chômage, assurance-invalidité et aide sociale, et qui permettent de réinsérer plus rapidement, les personnes présentant une problématique complexe sur le marché du travail.

Depuis le milieu de l'année 2007, 16 cantons ont lancé un projet CII-MAMAC.

### Questions posées et manière de procéder

Une étude réalisée par Egger, Dreher & Partner AG soumet le projet national CII-MAMAC à une évaluation approfondie. Les principales questions posées dans le cadre du mandat étaient les suivantes :

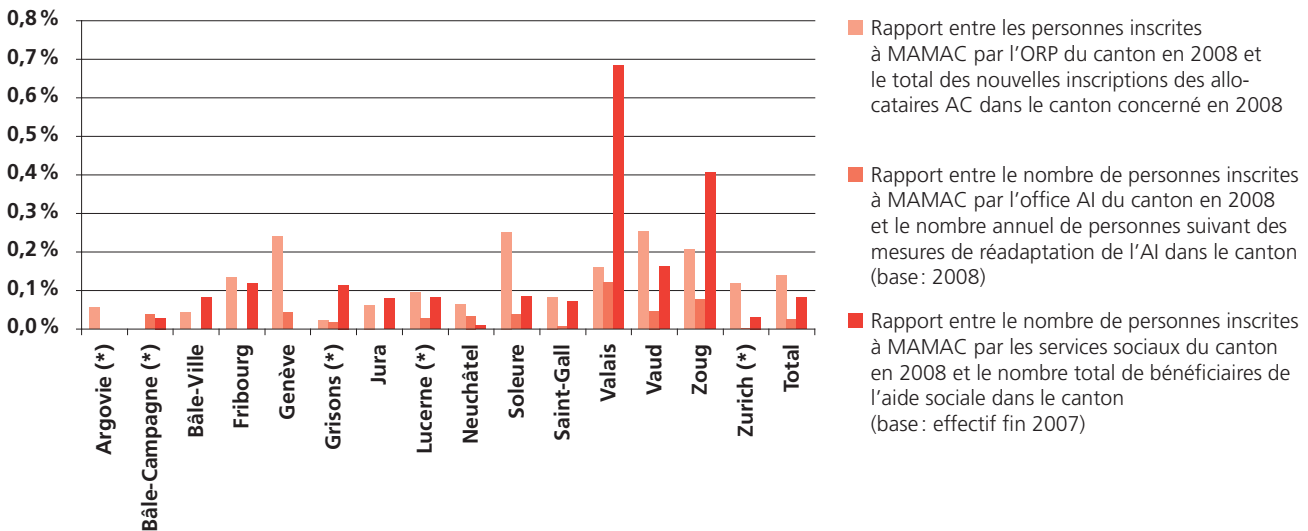
- 1<sup>re</sup> question : la CII-MAMAC permet-elle de réduire la durée de versement pour les indemnités journalières et les rentes, ainsi que pour les prestations économiques fournies par l'aide sociale, et de réduire globalement les coûts du système de sécurité sociale ?
- 2<sup>e</sup> question : la CII-MAMAC permet-elle de clarifier l'attribution d'interlocuteurs aux personnes concernées et ainsi de traiter celles-ci plus dignement ?
- 3<sup>e</sup> question : la CII-MAMAC peut-elle, en accélérant les interventions, empêcher l'aggravation des problèmes ?
- 4<sup>e</sup> question : la CII-MAMAC rend-elle la collaboration entre les services impliqués plus contraignante et raccourcit-elle ainsi la durée des prestations ?

Les méthodes d'analyse employées pour répondre à ces questions ont été les suivantes :

## Part des personnes annoncées à MAMAC

G1

(Toutes les nouvelles inscriptions de 2008 sauf celles annulées ensuite avec le code « MAMAC non compétent » ; source : MAMIS)



(\*) Canton dans lequel MAMAC (2008) n'est pas mis en œuvre dans toutes les régions

Part des personnes annoncées à MAMAC (sauf les cas annulés ensuite avec le code « MAMAC non compétent »)

- analyse quantitative des données anonymisées concernant les prestations de tous les bénéficiaires, qu'ils relèvent de l'assurance-chômage, de l'assurance-invalidité ou de l'aide sociale, avec comparaison des effets obtenus dans le groupe des participants MAMAC à ceux obtenus dans plusieurs groupes témoins, de structure similaire, de non-participants ;
- entretiens avec des responsables des projets MAMAC cantonaux et des personnes faisant partie du projet national, des collaborateurs de l'assurance-invalidité, des offices régionaux de placement (ORP) et des services sociaux, et des assurés entrés dans le dispositif MAMAC.

Ces analyses ont été effectuées entre mars 2009 et mai 2010.

### Fonctionnement des types de CII-MAMAC

Il existe deux types de modèles MAMAC : dans le type A (tous les

cantons pilotes à l'exception de deux), le dispositif MAMAC sert de plate-forme de collaboration pour plusieurs offices s'occupant des mêmes cas MAMAC, dans le type B (deux cantons), MAMAC est l'organisme chargé de la gestion des cas dont s'occupaient jusque-là plusieurs institutions.

Les deux types ont en commun le processus suivant :

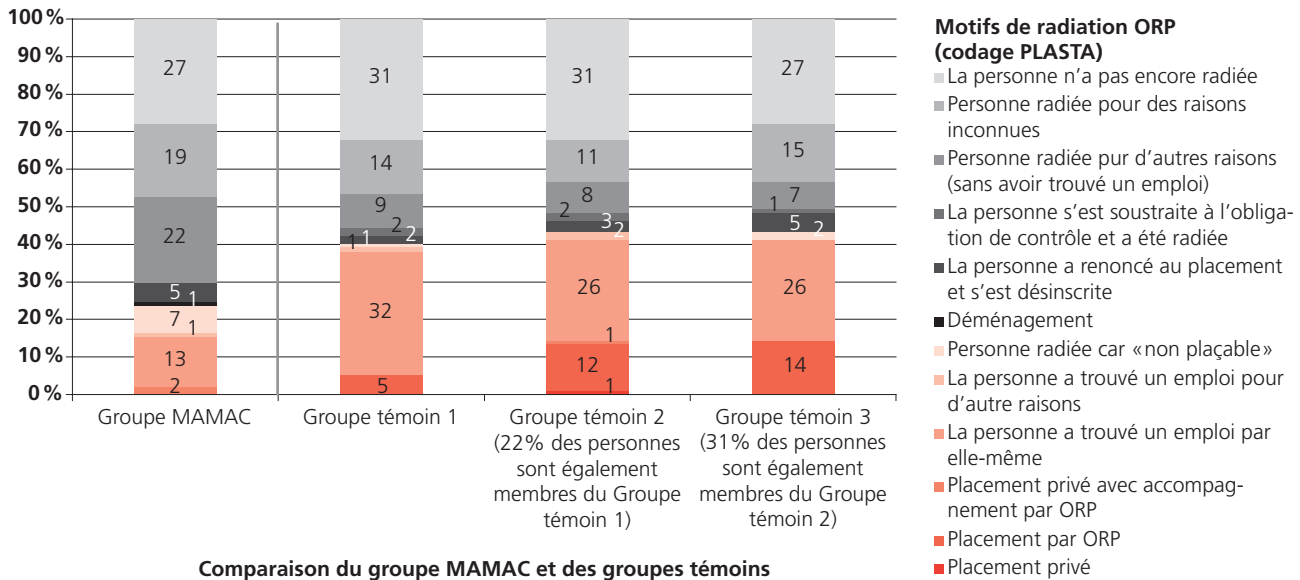
- Le processus MAMAC commence toujours de la même manière, à savoir qu'une personne chargée d'un cas pour le compte de l'assurance-invalidité, de l'assurance-chômage, de l'aide sociale, de l'assurance-accident ou, suivant le canton, d'autres partenaires, constate que le cas en question présente une problématique complexe. Elle signale ce cas au bureau MAMAC (qui porte un nom différent selon les cantons). La majorité des cas (environ 55%) sont adressés par les ORP, environ 10% de l'assurance-invalidité et près de 30% proviennent des ser-

vices sociaux communaux ou régionaux.

- Le bureau MAMAC vérifie que les critères définis sont remplis. Les critères utilisés sont normalement ceux fixés par le projet national CII-MAMAC.
- Un assessment interinstitutionnel est alors organisé avec la participation de la personne concernée. La situation de la personne est examinée sous les angles médical, professionnel et social.
- La stratégie définie est arrêtée dans le cadre d'un plan d'insertion qui indique quelle institution a la responsabilité de la gestion du cas et mettra en œuvre les mesures du plan. C'est cette institution qui veillera à la réalisation du plan d'insertion.
- Le processus est généralement achevé lorsqu'il a abouti à une réinsertion ou qu'il apparaît, après la mise en œuvre du plan d'insertion, qu'un nouvel assessment ne serait guère profitable. Les processus MAMAC durent généralement d'une à deux années.

## Radiations de l'AI pour les personnes du groupe MAMAC et celles de trois groupes témoins à la structure analogue\* G2

Uniquement les cas inscrits à l'AC avant de l'être à MAMAC. Variable observée : Les personnes concernées ont-elles radiées de l'AC avant la mi-2009 et le cas échéant, pour quel motif ? Pour le groupe MAMAC, seules sont examinées les personnes qui ont effectué l'assessment. N = 97 personnes par groupe.



\* Critères utilisés pour constituer le groupe témoin: un non-participant à MAMAC n'a été choisi comme « jumeau » d'un participant que s'il avait les mêmes caractéristiques pour les critères suivants: tranche d'âge, sexe, canton de résidence, statut d'inscription à l'AI, dernière mesure d'ordre professionnel de l'AI suivie, statut de séjour, année d'inscription à l'AI, plus haute formation achevée, dernière fonction exercée, secteur économique du dernier employeur, perception de prestations de l'aide sociale en 2007 ou en 2008 (oui/non), participation à des consultations de l'aide sociale (dettes, alcoolisme), frais de traitement ou de séjour en home (oui/non), perception d'indemnités journalières de l'assurance-maladie (oui/non). **Seules sont prises en compte dans les groupes témoins les personnes pour lesquelles le nombre de jours d'inscription à l'AC est au moins égal à la durée entre l'inscription auprès de l'institution et l'inscription à MAMAC de leur jumeau MAMAC.**

### Nombre de cas et structure des participants CII-MAMAC

Dans l'ensemble de la Suisse et jusqu'à fin mars 2010, 1323 cas ont été signalés au total dans les seize cantons pilotes. Dans la plupart des cantons, le nombre de cas n'a cessé d'augmenter entre 2007 et 2010. En 2009 encore, même s'il a enregistré une croissance, le nombre de cas est resté de l'ordre du pour-mille de l'ensemble des nouveaux inscrits aux ORP, des bénéficiaires de l'aide sociale et des personnes concernées par les mesures de réinsertion de l'AI (cf. graphique G1).

Les 1323 cas jusque-là recensés présentent en gros la structure suivante :

- La structure des âges des personnes prises en charge par MAMAC four-

nit un tableau très représentatif de celle de la population résidante. La seule différence réside dans le fait que le groupe des 25 à 45 ans y est quelque peu surreprésenté, alors que les plus de 60 ans y sont plutôt sous-représentés.

- Près des deux tiers des personnes enregistrées dans MAMAC sont suisses. La proportion d'étrangers est donc légèrement inférieure à celle qu'affichent les trois systèmes dont les cas MAMAC sont issus (AI, AC et aide sociale), mais supérieure à celle de la population résidante.
- Les cas MAMAC sont plus souvent que la moyenne des personnes seules ou des familles monoparentales.

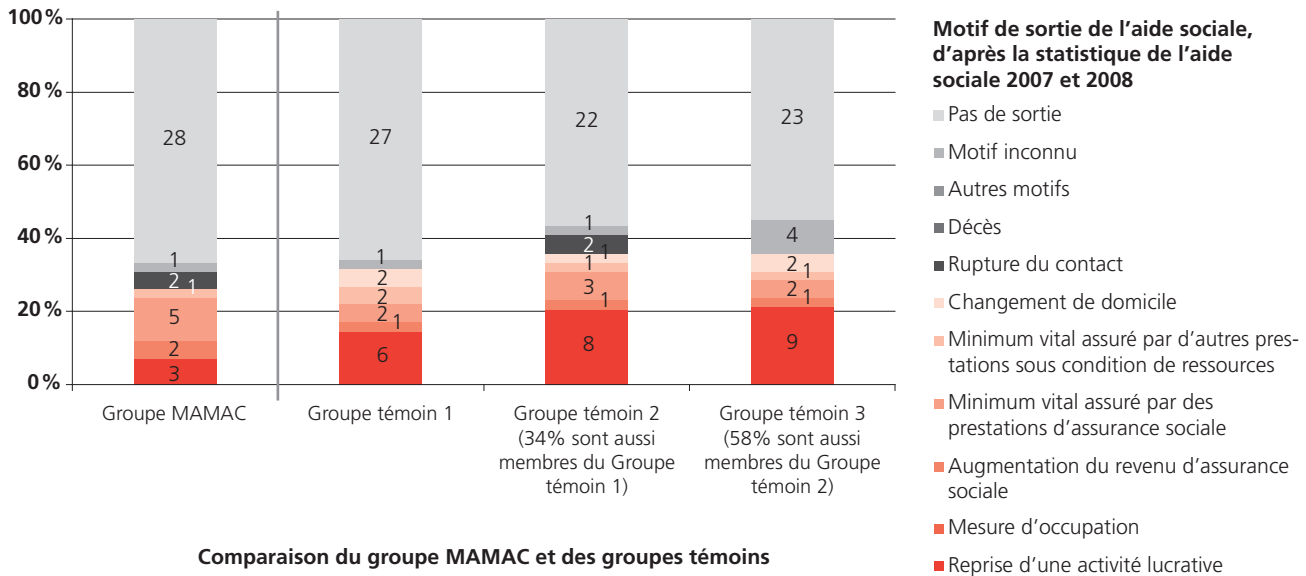
- Les bénéficiaires MAMAC présentent, à peu d'exceptions près, une affection psychique et/ou physique.
- De nombreux bénéficiaires du système MAMAC se trouvent dans une situation financière précaire ou cumulent plusieurs problématiques sociales.

### Influence de MAMAC sur les coûts des systèmes de sécurité sociale (question du mandat n° 1)

Sur la base de l'étude, nous parvenons aux conclusions suivantes quant à l'effet de MAMAC sur les coûts du système de sécurité sociale : Sous sa forme actuelle, le dispositif

### Sorties de l'aide sociale de personnes du groupe MAMAC et des trois groupes témoins de structure analogue G3

Uniquement les cas dont la dernière inscription à l'AC a eu lieu avant la fin du 1<sup>er</sup> trimestre 2008. Variable observée : la personne a-t-elle été radiée de l'aide sociale avant fin 2008, et le cas échéant, pour quel motif ? Dans le groupe MAMAC, seules sont prises en compte les personnes qui ont effectué l'assessment.



\* Critères utilisés pour constituer le groupe témoin : un non-participant à MAMAC n'a été choisi comme « jumeau » d'un participant que s'il avait les mêmes caractéristiques pour les critères suivants : tranche d'âge, sexe, canton de résidence, statut de séjour, trimestre d'inscription à l'aide sociale, plus haute formation achevée, année de la dernière inscription à l'AC, dernière mesure d'ordre professionnel de l'AI suivie. **Seules sont prises en compte dans les groupes témoins les personnes qui ont été inscrites à l'aide sociale au cours du même trimestre et qui continuaient de percevoir l'aide sociale à la date d'inscription à MAMAC de leur jumeau MAMAC.**

est conçu pour un nombre limité de cas, qui présentent un risque important de dépendre durablement des prestations sociales et d'engendrer ainsi des coûts supérieurs à la moyenne. Les succès enregistrés au cours des dernières années montrent que le projet est clairement susceptible d'aider efficacement ces personnes à se réinsérer sur le marché primaire du travail. Cependant, selon notre évaluation, le projet n'est pas encore parvenu à améliorer les taux de réinsertion sur le marché primaire du travail (cf. graphique G2). L'importance de MAMAC pour les coûts globaux du système de sécurité sociale nous semble par ailleurs faible, étant donné le nombre limité de cas correspondant aux groupes cibles tels qu'ils sont actuellement définis

dans le projet national (cf. critères de tri).

#### Amélioration de la disposition à répondre aux besoins des bénéficiaires (question du mandat n° 2)

MAMAC fait l'objet d'une évaluation positive par la majorité des personnes présentant des problématiques complexes qui y ont participé. La majorité des participants à un projet MAMAC interrogés estiment que pendant leur inscription au dispositif, ils devaient moins passer d'un service à un autre, et ont perçu une meilleure coordination dans l'activité des différents services. Deux tiers des personnes interrogées étaient

globalement satisfaites de la CII-MAMAC.

#### Influence de MAMAC sur la rapidité de la réinsertion (question du mandat n° 3)

Il est connu que les chances de réinsertion sur le marché primaire du travail diminuent avec l'allongement de la durée du chômage. Une admission rapide dans MAMAC devrait donc présenter des avantages si ce projet s'avère effectivement être la réponse adéquate à la situation de la personne. Cela signifie en particulier que le premier système auprès duquel s'inscrit une personne présentant des problématiques multiples devrait être capable d'identifier cette caractéris-

tique le plus rapidement possible et de demander immédiatement son admission au sein de MAMAC. Or, dans 90% des cas, les dossiers sont transmis à MAMAC par le premier système ayant eu à prendre en charge le bénéficiaire. Huit mois se sont en moyenne écoulés entre l'inscription auprès de cette institution et l'inscription au sein de MAMAC.

### Renforcement du caractère contraignant de la collaboration entre les différents services (question du mandat n° 4)

Un autre objectif du projet global MAMAC était de renforcer le caractère obligatoire de la collaboration entre les différents services. Dans presque tous les cantons pilotes, des conventions contraignantes ont été adoptées entre IAC et IAI, et parfois, également avec les services sociaux communaux. Il n'est pas possible de porter un jugement définitif concernant l'importance de cette dimension contraignante sur l'efficacité du fonctionnement de MAMAC. On constate seulement que l'absence de dispositions contraignantes au niveau communal n'a en règle générale pas posé de problèmes fondamentaux dans la mise en œuvre des projets pilotes.

### Effets de MAMAC sur la collaboration entre les partenaires de la CII en général

Un autre effet important des projets pilotes cantonaux est que des réseaux utiles ont pu se constituer à tous les niveaux entre les services sociaux, les ORP et les offices AI. Il en a résulté une meilleure compréhension mutuelle, un élargissement des compétences professionnelles des participants et ainsi, indirectement, de leurs institutions, ainsi qu'un point de départ appréciable pour un développement structuré de la CII dans son

ensemble. Par ailleurs, on peut parler d'un effet catalyseur de MAMAC, en particulier dans les cantons qui ne connaissaient aucune forme systématique de collaboration interinstitutionnelle. Dans certains cantons, MAMAC a aussi permis de formaliser une CII qui préexistait jusqu'alors de manière plutôt informelle. Les responsables des projets de certains cantons estiment que MAMAC a en général permis d'intensifier la collaboration.

### Recommandations

L'étude conclut que le système ne devrait pas constituer pour les cantons un instrument mis en œuvre de manière autonome (comme c'est le cas aujourd'hui dans plusieurs d'entre eux), mais être considéré comme l'une des voies possibles de l'insertion à intégrer dans une stratégie globale de CII cantonale. Il apparaît que le concept MAMAC actuel ne convient

pas à toutes les personnes concernées par l'assurance-chômage, l'assurance-invalidité et les services sociaux, car la procédure est trop complexe. C'est pourquoi l'étude ne recommande pas d'en étendre le groupe cible, mais privilégie une approche fondée sur une procédure en plusieurs étapes, prévoyant d'abord un assessment rapide, permettant de faire un premier bilan sommaire et ainsi de décider si une CII est nécessaire et, le cas échéant, sous quelle forme, et s'il faut mettre en place une prise en charge complète conformément au concept MAMAC actuel.

---

Marcel Egger, Dr. rer. pol., responsable de  
Egger, Dreher & Partner.

Mél. : marcel.egger@ed-partner.ch

---

Véronique Merckx, DEA écon. et fin.,  
lic. sc. pol., consultante indépendante.

Mél. : vmerckx@gmx.ch.

### Commentaire

Le bilan global de ce projet est contrasté. Une majorité des personnes interrogées se déclarent satisfaites de la CII-MAMAC et le projet a permis à des cantons d'établir des réseaux utiles. Par contre, les systèmes participant au dispositif n'ont pas amélioré leur efficacité et la procédure n'a pas été accélérée : en moyenne, huit mois s'écoulent encore entre le dépôt de la première demande et la prise en charge par la CII-MAMAC.

L'idée selon laquelle l'instruction médicale serait la clé de l'insertion professionnelle dans le cadre de MAMAC est problématique, car, en réalité, les personnes concernées suivent de longue date un traitement médical et leur dossier est bien établi lorsqu'elles sont prises en charge dans MAMAC – sans quoi elles n'entreraient simplement pas en ligne de compte. Dès lors que le médical l'emporte, les acteurs perdent de vue les ressources de la personne et le but de la réinsertion professionnelle. Il faut, au contraire, optimiser la coordination des médecins avec la personne et le gestionnaire de cas (case-manager).

Les experts recommandent donc à juste titre d'établir dès que possible une brève évaluation préalable sous la forme d'une esquisse de bilan, et de décider ensuite quelles formes la collaboration interinstitutionnelle prendra concrètement. Autrement dit, la CII doit intégrer les acteurs et ne pas se fixer sur les examens médicaux.

Stefan Ritler

Vice-directeur, Chef du domaine Assurance-invalidité