

L'ENCÉPHALE

Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: www.em-consulte.com/produit/ENCEP

INSERTION PROFESSIONNELLE ET HANDICAP PSYCHIQUE

Deux structures d'insertion professionnelle de format hybride pour personnes avec un trouble mental : les ESAT de transition de Messidor (France) et Accès-Cible SMT (Québec)

Two "hybrid" vocational services for people with a severe mental illness in France and Quebec

I. de Pierrefeu^{a,*}, C. Charbonneau^b

^a Laboratoire CRPMS, UFR d'études psychanalytiques, université Paris Diderot, Sorbonne Paris Cité, bâtiment Olympe de Gouges, case 7058, 75205 Paris cedex 13, France

^b Accès-Cible SMT et fondation travail et santé mentale, 55, Mont-Royal avenue Ouest, QC H2T 2S6 Montréal, Québec, Canada

Reçu le 8 avril 2014 ; accepté le 23 avril 2014

MOTS CLÉS

Handicap psychique ;
Insertion professionnelle ;
Emploi protégé ;
Transition ;
Soutien à l'emploi ;
Empowerment

Résumé Parmi les différents programmes d'accompagnement à l'insertion professionnelle pour les personnes avec un trouble mental, deux pratiques retiennent l'attention en France et au Québec, par leur format hybride, à mi-chemin entre un atelier protégé, une entreprise à économie sociale et un programme de soutien à l'emploi. La structure Accès-Cible SMT à Montréal et les ESAT de l'association Messidor en France sont en effet des dispositifs qui visent à favoriser l'insertion en milieu ordinaire de travail de leurs usagers et travailleurs, cela en organisant un temps de préparation, construit en étapes. Ces deux approches proposent donc un temps de transition dans lequel la priorité est donnée à l'*empowerment* de la personne, c'est-à-dire au fait de la rendre principale actrice de sa reconstruction et de son projet professionnel. Ce parti pris dans l'accompagnement permet de développer, entre autres, une confiance et estime de soi comme travailleur et un meilleur sentiment d'efficacité professionnelle, éléments déterminants pour favoriser l'intégration dans le milieu ordinaire de travail.

© L'Encéphale, Paris, 2014.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : idepierrefeu@gmail.com (I. de Pierrefeu).

KEYWORDS

Severe mental illness;
Work outcomes;
Sheltered workshop;
Transitional
employment;
Supported
employment;
Empowerment

Summary Many different types of vocational programs (services) exist to help people with severe mental disorders (e.g., schizophrenia) integrate the regular labor market: sheltered workshops, social enterprises, and supported employment programs to name a few. Each type of vocational services has its specificities: on one hand, some of them are following the “train and place” approach. For example, sheltered workshops offer to people with a severe mental illness a training during a long period of, with a small proportion obtaining competitive employment. On the other hand, other programs adopt the “place and train” philosophy, such as supported employment programs, in which employment specialists help people obtain a competitive job as fast as possible with no requested training. This article presents two original vocational services, the Messidor’s sheltered workshops in France and the Accès-Cible SMT supported employment program in Quebec, following an “hybrid” approach including both philosophies “place and train” and “train and place”. More particularly, they are both aiming at competitive employment on the regular labor market for people with a severe mental illness, with a different length of training. Messidor consists of a sheltered workplace for people with a severe mental illness in France, using this time of transition in the workshops as a tool to obtain a competitive job. Thanks to three key factors, Messidor succeeds in placing many of their workers in the French regular labor market: (1) Workers with severe mental disorders work on tasks and workplaces similar to those in regular labor market; (2) Messidor’s managers have small teams (5–7 persons) that offer a nearby and personalized management to workers; (3) Each worker is followed by a Messidor’s employment counsellor, to build together a working plan and put in place work strategies to obtain a competitive job. This “double management” seems to be a key ingredient of this support as it promotes some success in getting a job as well as in developing some recovery effects. Accès-Cible SMT located in Montreal (Quebec, Canada) is also an interesting “hybrid” program since people with severe mental disorders can be supported by a counsellor, with a short period of training (a 28-week program with 6 steps) before integrating the regular labor market. The philosophy of Accès-Cible SMT is to consider their clients as normal persons more than as patients, and its objective is mainly to restore confidence and self-esteem of the person by putting emphasis on their professional skills. Meetings in groups, practicums in the workplace, and the utilization of job search strategies are essential ingredients of Accès-Cible SMT, which are also efficient tools to develop a better empowerment of the person. Indeed, the common ingredients/elements of these two vocational services, Messidor and Accès-Cible SMT, seem to be the development of empowerment for people with severe mental disorders. The scientific literature supports that empowerment is one of the key factors of recovery for people with a mental illness, a recovery process that can be illustrated by their work integration in the regular labor market as a final goal.

© L’Encéphale, Paris, 2014.

Les structures d’accompagnement à l’insertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique

En France, le milieu ordinaire de travail apparaît comme un domaine quasi inaccessible aux personnes souffrant de troubles psychiques graves. Pour l’essentiel, seules bénéficient d’une aide à l’insertion professionnelle les personnes reconnues en situation de handicap psychique par la MDPH, et pour la majorité de ces personnes, elles sont alors orientées vers un établissement et service d’aide par le travail (ESAT), c’est-à-dire le milieu protégé, ou vers une entreprise adaptée (EA), c’est-à-dire dans le milieu ordinaire mais sans mixité avec des salariés sans handicap, et non dans une réelle inclusion sociale. Ces personnes reconnues «travailleurs handicapés» sont ainsi rarement orientées vers des entreprises classiques du milieu ordinaire bien que ce type d’insertion soit tout à fait possible si certains aménagements dans l’environnement de travail sont mis en place et en fonction des facultés de la personne et de son état

de santé. Pour cette raison, dans d’autres pays du monde, des pratiques de soutien à l’emploi en milieu ordinaire plus variées existent et cohabitent avec les structures du milieu protégé, notamment pour favoriser davantage une insertion en milieu ordinaire ; les recherches ayant en effet démontré les effets positifs en termes de rétablissement [1].

Parmi ces différents dispositifs d’aide à l’insertion professionnelle, notamment dans les pays anglo-saxons, on peut ainsi retenir en particulier trois formats d’accompagnement vers l’emploi, où le niveau d’exposition au milieu ordinaire et le niveau d’accompagnement de la personne sont gradués différemment [2].

On trouve d’abord les ateliers du milieu protégé qui correspondent à nos ESAT en France, c’est-à-dire des structures accueillant uniquement des personnes en situation de handicap et où l’objectif économique n’est pas prioritaire donc les conditions de travail relativement éloignées de celle du milieu ordinaire, et l’objectif d’insertion en milieu ordinaire à terme rarement envisagé.

Ensuite, on trouve les entreprises à économie sociale [3] où l’activité économique est là bien plus proche du milieu

ordinaire mais pour les entreprises à économie sociale de type A, les salariés en situation de handicap psychique ne sont pas avec des salariés sans trouble mental, on reste dans une logique de structure à part des entreprises ordinaires.

Enfin, le troisième dispositif désormais le plus répandu dans le monde anglo-saxon, les pratiques de soutien à l'emploi [4], lui vise à rapidement intégrer les personnes dans un emploi en milieu ordinaire, et à apporter un soutien une fois la personne en poste, plutôt que de préparer l'insertion en amont.

En effet les pratiques traditionnelles de réinsertion, qui relèvent du milieu protégé, reposent sur la progressivité et le réentraînement préalables à l'insertion en milieu ordinaire de travail, et respectent le principe, qui semble de bon sens, du *train and place* (entraîner ou former puis réinsérer). Les approches alternatives, comme justement les programmes de soutien à l'emploi, revendiquent et opèrent le renversement de ce principe, qui devient *place and train* : insérer d'abord, puis former et soutenir dans le cadre de l'activité de travail. Il s'agit donc d'insérer au plus vite les personnes en milieu ordinaire de travail, sans étapes préparatoires qui tendent à différer indéfiniment le retour à l'emploi réel, mais d'assurer ensuite, sur le long terme, un soutien dans l'activité de travail. Ainsi, c'est une même personne, qualifiée de « job coach » – ou, au Québec, de « conseiller en emploi spécialisé » –, qui assume les différentes tâches que sont l'aide à la recherche et à l'obtention d'un emploi, et ensuite le soutien à la prise de poste puis tout au long de l'activité de travail selon les besoins de la personne.

Certaines pratiques apparaissent comme originales et atypiques dans ce panorama, car à cheval entre ces différentes formules : elles sont une sorte de forme « hybride » entre *train and place* et *place and train*. L'objectif prioritaire de ces structures est bien d'insérer en milieu ordinaire et non d'être un milieu protégé sans issue mais cela en privilégiant un temps préalable de préparation malgré tout, où l'utilisateur est un acteur central du dispositif et non un bénéficiaire passif. Deux dispositifs « hybrides » retiennent l'attention : l'un est basé au Québec à Montréal, la structure Accès-Cible SMT, l'autre en France est l'association d'ESAT et d'EA Messidor, basée en Rhône-Alpes.

Claude Charbonneau, directeur général d'Accès-Cible SMT, a fondé cette structure et la dirige encore aujourd'hui ; il présente ici son fonctionnement et ses effets.

Accès-Cible SMT, un modèle inspirant de programme de soutien à l'emploi

Fondé en 1988, Accès Santé Mentale Cible Travail, usuellement appelée : Accès-Cible SMT, a pignon sur rue à Montréal, la métropole du Québec. Cet organisme, issu du mouvement des ressources alternatives en santé mentale du Québec, est reconnu dans plusieurs milieux des réseaux communautaires et publics comme un organisme performant et innovateur pour sa façon d'utiliser la stratégie de l'intégration et du maintien en emploi comme déterminant du recouvrement et de la consolidation de la santé et du bien-être des personnes à haut risque d'exclusion économique et sociale. Accès-Cible SMT a ainsi, depuis vingt-cinq ans, accompagné plus de deux milles personnes vivant des troubles mentaux

graves dans leur projet d'insertion sur le marché ordinaire du travail.

La clientèle visée et ses caractéristiques

Ces dernières années, les personnes qui utilisent les services d'Accès-Cible SMT sont des hommes et des femmes (45%/55%), leur moyenne d'âge est de 38 ans, la grande majorité (95%) détient un diplôme d'études de niveau soit secondaires, soit du baccalauréat ou encore universitaires. Elles sont absentes en moyenne depuis plus de trois ans du marché du travail. La majorité de ces personnes sont référées par des professionnels de la santé. Presque toutes (80%) prennent une médication en lien avec leur trouble mental et environ 60% ont été hospitalisées en psychiatrie à quelques reprises.

Les personnes ciblées par notre offre de service possèdent les caractéristiques associées à une histoire marquée par la problématique de la santé mentale qui s'apparentent entre autres à :

- une symptomatologie active ;
- une absence prolongée du marché du travail ;
- une faible estime de soi ;
- une confiance fragile ;
- un historique d'échecs au travail et de marginalisation sociale ;
- un parcours d'emploi laborieux (échecs, démissions et congédiements, absences multiples) ;
- des difficultés relationnelles avec les pairs, les collègues et avec les responsables hiérarchiques ;
- des effets secondaires reliés à la médication : somnolence, difficultés de concentration et lenteur d'exécution.

Des obstacles d'importance les contraignent à recevoir de l'aide en vue d'intégrer le marché régulier du travail. De plus, ces mêmes personnes sont susceptibles de vivre d'autres problématiques associées à la détresse psychologique et à la maladie mentale tels les problèmes reliés à la toxicomanie, à l'alcoolisme, à la monoparentalité, à un passé judiciaire, ou encore à d'autres facteurs tels l'âge avancé, l'itinérance et l'extrême pauvreté.

Le Programme de réadaptation et de maintien en emploi et la philosophie d'intervention

La mission, le cadre théorique, ainsi que les modes et les stratégies d'intervention qui ont façonné le Programme de réadaptation et de maintien en emploi, ont été conceptualisés et construits dans la perspective de répondre, d'une part, aux besoins des personnes marginalisées par la problématique des troubles mentaux graves désirant intégrer un emploi et, d'autre part, pour s'adapter à la culture, aux attentes et aux exigences du marché ordinaire du travail. Le Programme de réadaptation et de maintien en emploi vise à bonifier et à optimiser les qualités professionnelles des participants ainsi qu'à maximiser leur potentiel d'adaptation et de productivité. À l'instar des recommandations exprimées par l'OCDE [5], il nous apparaît contre-productif à long terme de miser sur une reconfiguration des milieux de

travail en souhaitant qu'ils adaptent une géométrie variable de leurs exigences en fonction des limites, des invalidations et de la maladie des personnes. Le Programme de réadaptation et de maintien en emploi ne vise pas à intégrer des malades sur le marché ordinaire du travail, mais plutôt des personnes en processus de rétablissement qui possèdent des qualités personnelles et professionnelles ainsi qu'un potentiel de productivité monnayables sur ce marché.

Le Programme de réadaptation et de maintien en emploi d'Accès-Cible SMT s'inspire de la philosophie de la réadaptation psychosociale et du rétablissement [6,7] dont entre autres éléments: la démedicalisation de l'intervention (focus sur les qualités et le potentiel plutôt que sur les limites et les invalidations reliées à l'histoire de la maladie), l'autonomie décisionnelle et l'*empowerment*, et finalement, des rapports de solidarité et d'accompagnement plutôt que des rapports d'experts et de «soignés» dans les relations entre les intervenants et les usagers des services.

Considérant que les participants à ce programme ont souvent vécu de sévères ruptures de relations avec leur famille, leurs proches, leur milieu d'appartenance et le milieu du travail, le programme priorise l'intervention de groupe. La grande majorité de ces personnes vit seule, emmurée par la honte ou le malaise que leur impose leur problématique. Il est conséquemment essentiel de les remettre en relation afin qu'elles apprivoisent la tension, la pression, les conflits, mais aussi la solidarité, l'harmonie, et le sentiment d'appartenance que crée un groupe se mobilisant autour d'intérêts communs. Le groupe est l'outil d'intervention privilégié pour recréer un microcosme social où les habiletés relationnelles se révisent et se développent, où les risques de rejets et de conflits se balisent, et où l'entraide et les solidarités prennent forme. L'expérience positive d'interrelations de groupe s'exporte aux autres groupes et entre autres, à l'équipe du milieu de travail à intégrer [7].

Le Programme de réadaptation et de maintien en emploi, d'une durée de vingt-huit semaines, aspire à reconstruire l'estime et la confiance des personnes, à améliorer la qualité de leurs relations et de leurs communications interpersonnelles, à actualiser leurs forces et leur potentiel, à identifier et à intégrer les barrières personnelles à l'emploi dans une perspective de changement et finalement, à intégrer un emploi sur le marché ordinaire en vue de s'y maintenir à long terme. Des groupes de 15 à 18 personnes sont constitués et animés par une sous équipe de deux conseillers en réadaptation.

Le Programme de réadaptation et de maintien en emploi se déploie en six temps :

- «la réalisation d'un bilan personnel et professionnel» d'une durée de 5 semaines dont les objectifs sont les suivants :
 - intégration du groupe,
 - identifier les obstacles et les difficultés personnelles et professionnelles,
 - identifier et consolider les qualités, les forces personnelles et professionnelles ainsi que mettre en valeur le potentiel de chacun des participants, déterminer des stratégies de résolution de problèmes et de consolidation des forces et du potentiel ;

- «une formation sur les méthodes et les outils de recherche de stage» d'une durée de 4 semaines dont les objectifs sont les suivants :
 - préciser la cible d'emploi,
 - établir des objectifs d'apprentissage et de fonctionnement dans un milieu de travail,
 - établir une stratégie de «marketing» auprès des responsables de lieux d'accueil potentiels,
 - négocier un stage dans un milieu ordinaire de travail et obtenir un stage ;
- «un stage d'observation et d'exploration en milieu ordinaire de travail» d'une durée de 7 semaines dont les objectifs sont les suivants :
 - immersion et apprivoisement d'un milieu de travail,
 - exposition au stress de la production et de la rencontre d'exigences,
 - réviser ses compétences, faire des apprentissages, participation à une équipe de travail,
 - établir des relations saines avec des collègues de travail et les figures d'autorité,
 - exprimer ses besoins, prendre des initiatives et développer son autonomie,
 - développer son autocritique et participer activement à son évaluation,
 - résoudre les tensions et les conflits potentiels (collègue, autorité, clientèle),
 - reconnaître ses difficultés de façon objective,
 - s'approprier des succès,
 - vivre le succès ;
- «une formation sur les méthodes et les outils de recherche d'emploi» d'une durée de 5 semaines dont les objectifs sont les suivants :
 - appropriation par les participants de l'ensemble des méthodes et des outils de recherche d'emploi dont entre autres: informations sur le marché du travail; préparation et rédaction d'un CV,
 - rédaction de lettres de présentation; pratiques et simulation d'entrevues téléphoniques, en direct et sur vidéo,
 - analyses d'entrevues; stratégies de recherche d'emploi (journaux, sites WEB d'offres d'emploi, outils de recherche informatique ciblée, marché explicite, marché caché...);
- «la recherche dynamique d'emploi» d'une durée de 7 semaines dont les objectifs sont de rechercher activement et d'intégrer un emploi ;
- et finalement, dernière étape, «le suivi de maintien en emploi» qui est offert à long terme, tant et aussi longtemps que la personne en manifeste le besoin.

Ces services sont offerts à plus d'une centaine de personnes par année. Tenant compte de l'ensemble des personnes qui participent au programme, dont celles qui abandonnent ou qui suspendent leur participation pour une période plus ou moins prolongée, plus de 60% des personnes inscrites au Programme de réadaptation et de maintien en emploi obtiennent un emploi.

L'intervention se centre sur l'amélioration de l'estime et de la confiance en soi. Elle passe à la loupe le potentiel, les qualités, les acquisitions, les habiletés et les forces que l'individu possède. L'expérimentation et l'immersion en

milieu de travail par des stages de courtes durées ont pour effet d'actualiser et de donner forme à l'exercice théorique de remise en valeur. Dans la mesure où un encadrement et du support sont mis en œuvre, la confrontation à la réalité du marché du travail permet d'apprivoiser d'une façon nouvelle la gestion des pressions, des conflits, des contraintes reliées aux exigences et aussi, la mesure à des défis qui rapportent des succès. Ces retombées positives de l'implication et des efforts investis ont un impact immédiat et déterminant sur la consolidation de la confiance, la reconstruction de l'estime personnelle et l'édification de l'identité de travailleur.

L'intervention agit de façon à démedicaliser les parcours d'insertion, c'est-à-dire de s'éloigner des rapports médecin-patient, psychiatre-malade, hôpital-soigné, service-consommateur. Chez Accès-Cible SMT, il apparaît aussi primordial de responsabiliser la personne en processus d'insertion, non pas face à son passé et à sa souffrance, mais en fonction de son avenir et de son potentiel de travailleur et de travailleuse. La responsabilisation génère l'*empowerment*, nous y reviendrons.

«Ramenée à une série de symptômes et traitée comme telle, la personne malade se voit trop fréquemment isolée, coupée de ses liens, de son passé et de son environnement. C'est sa condition de malade qui prime. Peu engagée dans les décisions qui la concernent, elle est souvent peu informée, privée de l'exercice de ses rôles sociaux fondamentaux ou même lésée dans ses droits.»

Politique de santé mentale du Québec, 1989 [8].

La réappropriation du pouvoir d'agir, l'*empowerment*

Être dominées par des troubles mentaux graves durant de nombreuses années impose aux personnes une rupture majeure de confiance en leurs capacités de conceptualiser, d'analyser et de rationaliser dans tous leurs processus décisionnels. La personne alors recluse dans une identité de malade adopte un mode de fonctionnement principalement guidé par les perceptions et les émotions. Ayant très peu confiance en son propre jugement, elle délègue alors son pouvoir d'agir aux témoins de sa maladie, soit à ses proches, à sa famille ainsi qu'aux « professionnels de la maladie ».

Comme le marché ordinaire du travail recrute des travailleurs et non pas des malades, il faut nécessairement s'engager ensemble (l'intervenant et le participant au programme), dans un processus de reconstruction identitaire où la réappropriation du pouvoir d'agir est un passage obligé, où la consolidation de l'*empowerment* est incontournable.

La personne en processus d'intégration doit être au centre des décisions qui la concerne. Elle doit elle-même assumer le leadership de son parcours d'insertion. Elle doit réapprendre à analyser et à mesurer les défis qui font obstacles à la satisfaction de ses besoins. Elle doit réapprendre à faire des choix, à décider comment et pourquoi elle veut agir au niveau de ses interrelations dans le groupe de son Programme de réadaptation et de maintien en emploi, au niveau de ses relations affectives avec ses proches et sa famille ainsi qu'au niveau de ses rapports avec les professionnels de la santé et de la réadaptation. Ce processus d'*empowerment* qui s'exercera dans les différentes sphères de sa vie l'amènera à rétablir aussi son pouvoir en regard

des conditions favorables à son intégration et à son maintien dans un poste de travail où elle sera capable de travailler autrement et en santé.

Contrairement à d'autres modèles de programme de soutien à l'emploi, l'intervention d'Accès-Cible SMT ne s'appuie pas sur les compétences des conseillers en emploi spécialisés à établir des relations étroites avec les acteurs de l'intégration au travail dont les employeurs. L'intervenant d'Accès-Cible SMT qui porte le titre de conseiller en réadaptation accompagnera plutôt la personne dans ces processus décisionnels dans la reconfiguration de son réseau relationnel et dans le développement de ses compétences à établir des relations avec les employeurs potentiels. Le conseiller en réadaptation ne se positionne pas en guide et en expert, mais plutôt en accompagnateur, partageant autant les succès que les échecs reliés aux décisions que les personnes ont prises et apprennent à assumer. La confiance et l'identité alors se rebâtissent. Le rétablissement se consolide [9,10].

D'une façon différente du modèle *place and train* où la maîtrise d'œuvre et la mise en action sont initiées par une ressource externe à la personne concernée, soit par son conseiller en emploi spécialisé, le conseiller en réadaptation d'Accès-Cible SMT favorise plutôt que la personne assume pleinement son rôle de leader de sa propre intégration en mettant à sa disposition un coffre d'outils diversifiés et performants (de méthodes de recherche de stage dans un premier temps et éventuellement de recherche d'emploi, de savoirs faire, de savoirs être, d'identification de ses forces, de ses qualités et de ses compétences, d'identification de ses zones de faiblesse et de risques, d'identification de ses besoins et de ses limites...) où elle aura à puiser ce qui lui semble utile afin de se réapproprier le pouvoir de se négocier un emploi qui consolidera sa santé et son bien-être.

Par ailleurs, afin de créer un espace à l'efflorescence de l'essentiel *empowerment* des usagers de ses services, il faut que l'organisme crée un espace où les membres de son équipe de professionnels peuvent aussi exercer leur pouvoir décisionnel. Générer l'*empowerment* des usagers oblige à générer l'*empowerment* des intervenants et même celui de l'organisme lui-même face à ses bailleurs de fonds ainsi qu'auprès des différents collaborateurs de son réseau. L'*empowerment* de personnes en processus de rétablissement oblige à un double et à un triple *empowerment*, celui des intervenants ainsi que celui de l'organisme qui génère le programme de soutien à l'emploi.

Pour conclure

Le récent avis du commissaire à la santé et au bien-être [11] (CSBE, 2012) du ministère de la santé et des services sociaux du Québec, citant Accès-Cible SMT comme un exemple modèle de programme de soutien en emploi, confirme la pertinence de nos orientations: «...la tendance actuelle serait plutôt de favoriser le travail en milieu régulier, c'est-à-dire un travail non réservé à des personnes handicapées et rémunérées au salaire minimum ou plus. C'est le travail en milieu régulier que la plupart des personnes ayant des troubles mentaux graves désirent d'emblée, surtout les plus jeunes [12]. Étant ouvert à tous, il contribue plus naturellement au développement et au maintien d'une identité de citoyen à part entière [13]. Le travail en milieu régulier

contribue à la participation sociale des personnes ayant des troubles mentaux graves, rejoignant les objectifs de la politique gouvernementale. À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité [14] ».

Enfin, le succès d'individus redevenus productifs, plus riches, en meilleure santé physique et mentale, intégrés dans leur milieu et dans leur communauté, qui élaborent des projets auxquels ils avaient cessé d'espérer tout en mettant à profit leur potentiel dans la réalisation de leurs objectifs, nous confirme l'utilité, la pertinence, et la qualité de notre intervention. Plusieurs centaines de personnes, au cours de ces années, ont décidé de se mesurer aux obstacles et d'affronter leurs peurs qui comme des barreaux, jour après jour, se soudaient sur leur exclusion. Ces personnes, avec grande détermination et courage, ont pris le risque de fragiliser le minimum de paix émotionnelle qui les maintenait à la surface de la vie pour tenter de se réintégrer et de concrétiser leur rêve de recouvrer la santé, le bien-être et la pleine citoyenneté. Alors que certains ont connu des échecs ou des succès mitigés, plusieurs ont réussi. Comme ils sont la raison d'être, l'objet et la muse de nos interventions, nous leur rendons à tous, un grand hommage !

Accès-Cible SMT apparaît ainsi comme une formule originale au Canada, d'une certaine façon hybride entre un programme de soutien à l'emploi où l'accès au milieu ordinaire est l'objectif prioritaire (formule *place and train*), et un programme de préparation à l'emploi où l'accompagnement se fait avant emploi pour que la personne soit davantage en capacité de tenir un poste dans la durée (formule plus *train and place*). De l'autre côté de l'océan, une autre pratique retient l'attention en France par son format également hybride, la pratique de Messidor.

Une pratique originale d'accompagnement vers l'emploi en milieu ordinaire en France : les ESAT de transition de l'association Messidor

Les ESAT de transition de l'association Messidor sont une pratique intéressante dans le panorama français des structures d'aide à l'insertion professionnelle ; tout d'abord par leurs résultats en termes d'insertion en milieu ordinaire de travail, plus élevés que dans les autres ESAT¹, et aussi parce qu'au regard des dispositifs existants dans les autres pays, cette pratique apparaît comme une forme hybride entre un atelier protégé, une entreprise à économie sociale et un programme de soutien à l'emploi [15,16].

Des ESAT qui visent le milieu ordinaire de travail

Implantée dans la région Rhône-Alpes depuis 37 ans, l'association Messidor est spécialisée dans la réinsertion professionnelle de personnes souffrant d'un trouble mental et reconnues comme travailleur en situation de handicap psychique par la MDPH. Environ 700 personnes par an travaillent dans les 13 établissements ESAT ou EA de l'association, où elles bénéficient d'un accompagnement, assuré par

180 professionnels. Les secteurs d'activités proposés sont divers : entretien des espaces verts, secteurs logistique et industriel, bureautique, reprographie et PAO, hygiène et propreté etc. Les prestations sont réalisées généralement en équipe, et en majorité directement chez le client ou à l'extérieur des locaux de Messidor.

Ces établissements sont pour majorité des ESAT, c'est-à-dire relèvent du « milieu protégé » néanmoins cette pratique d'insertion se distingue des autres du secteur protégé car elle cherche à favoriser la réinsertion professionnelle en milieu ordinaire de travail. L'objectif pour le travailleur, et pour l'équipe encadrante, n'est pas de rester à l'ESAT mais d'en sortir. L'expérience de travail en milieu protégé est en effet envisagée comme une étape, une transition, soit vers une activité de travail en milieu ordinaire, soit vers un autre type d'activité et de rétablissement social, d'où cette dénomination d'« ESAT de transition ». Cette ambition semble se concrétiser en termes de résultats puisque le taux d'insertion en milieu ordinaire des travailleurs de Messidor est proche de 10% des effectifs annuels et supérieur à 30% des effectifs sortants, soit un score a priori supérieur à celui de la majorité des ESAT traditionnels en France. Environ 25% des personnes engagées dans une démarche de transition au sein de Messidor parviennent, après 3 à 4 ans en moyenne, à une insertion en milieu ordinaire de travail [17].

Un accompagnement soutenu et personnalisé par et vers l'emploi

Les leviers de performance de cette pratique, notamment en termes de réinsertion en milieu ordinaire, sont revendiqués dans le projet associatif de Messidor [17] :

- une exigence de productivité qui tend vers celle du milieu ordinaire et permet de dégager les ressources financières nécessaires pour assurer un encadrement en proximité et personnalisé. Les responsables des établissements, et par cascade les encadrants des travailleurs, ont des objectifs de chiffre d'affaire par secteur à réaliser afin de financer pour partie le budget de la structure. Sur ce point on peut considérer que les ESAT Messidor se rapprochent des entreprises à économie sociale dont l'objectif de rentabilité économique est également majeur [3]. Les travailleurs doivent s'adapter à cette exigence de productivité, par exemple sur le niveau de qualité ou la vitesse d'exécution attendus par le client, ils s'acclimatent ainsi aux contraintes du milieu ordinaire. Pour nombre d'entre eux ils travaillent directement chez le client, comme par exemple lors de prestations de conditionnement sur ligne en usine. Dans ce type de prestation les travailleurs se rendent tous les jours dans l'usine, suivent les mêmes horaires et règles de travail que les salariés du « client » et ne sont d'ailleurs pas identifiables comme travailleurs de Messidor. Ils se retrouvent ainsi au contact direct des salariés de l'entreprise, et cela même parfois seuls lors de « mises à disposition » ou de stages, c'est-à-dire sans un encadrant de Messidor présent avec eux. Dans ce type de contexte, les conditions de travail semblent ne plus vraiment relever du milieu protégé ;
- un taux d'encadrement élevé des travailleurs : un encadrant pour 5 ou 6 travailleurs environ, par rapport à une

¹ Des chiffres précis sur le nombre d'insertion en milieu ordinaire des personnes travaillant en ESAT en France ne sont pas, à notre connaissance, publiés, ni même rigoureusement établis.

moyenne de 1 moniteur d'atelier pour 12 à 15 travailleurs, et parfois plus, dans les autres ESAT dédiés au handicap psychique. Chez Messidor, l'encadrant est un « responsable d'unité de production (RUP) » et non un moniteur d'atelier ; il gère et supervise en effet toute son « unité de production », c'est-à-dire l'activité économique de son unité, du devis à la réalisation de la prestation, en totale autonomie, comme le serait un gérant d'une petite PME. Le fait d'avoir peu de travailleurs à encadrer permet un encadrement en proximité et favorise non seulement la transmission de compétences techniques de métier, mais aussi un management personnalisé, c'est-à-dire le développement de compétences sur-mesure pour chaque travailleur que le responsable connaît particulièrement bien ;

- l'accompagnement individualisé des travailleurs se prolonge au-delà du temps dans l'ESAT puisque les personnes sont accompagnées aussi à la construction d'un projet de « sortie », pour « l'après-Messidor ». Chaque travailleur est ainsi suivi dès le début de son parcours, par un conseiller d'insertion (CI). L'objectif du conseiller est d'accompagner à construire un projet d'insertion progressivement, puis d'aider à la recherche d'un emploi et ensuite faciliter les débuts de la nouvelle activité dans l'entreprise. Il s'agit bien d'aider à trouver et à garder un emploi. Sur ces deux aspects la pratique s'apparente à celle des programmes de soutien à l'emploi où le « job coach » est en charge d'aider à l'insertion et au maintien en poste [18–21] ;
- un dernier facteur de performance est qu'au final l'accompagnement des travailleurs des ESAT est réalisé par un double encadrement, par le responsable d'unité de production (RUP) et par le conseiller d'insertion (CI). Ce double encadrement a des effets en termes de facilitation d'insertion en milieu ordinaire, et aussi en termes de rétablissement psychosocial de la personne [15].

Un double encadrement RUP/CI qui favorise la concrétisation de l'insertion professionnelle et le rétablissement de la personne

Le responsable d'unité de production (RUP) a une marge de manœuvre importante au sein de l'ESAT. Son rôle est à mi-chemin entre celui d'un moniteur d'atelier d'ESAT traditionnel, celui d'un encadrant dans une entreprise ordinaire. La mission du RUP est double : d'une part, une mission « économique » où il doit assurer la viabilité économique de son équipe en fournissant et en facturant des prestations de qualité à ses clients, d'autre part, une mission plus « sociale » de développement et accompagnement des travailleurs, où il organise le fonctionnement de son équipe de telle sorte que chaque travailleur puisse progresser, et ce en fonction de son projet jusqu'à son éventuelle sortie en milieu ordinaire. En étant le manager d'une équipe de travailleurs restreinte, il peut assurer un accompagnement plus individualisé et sur-mesure, au quotidien.

Le conseiller d'insertion (CI) est positionné comme accompagnateur de la démarche de transition. Il intervient en appui du RUP dans le même objectif d'insertion professionnelle et/ou sociale. Il est garant de l'élaboration du projet individuel du travailleur et veille à sa mise en

œuvre ; il assure un rôle de tiers entre le RUP et le travailleur, et afin d'inscrire le projet professionnel dans le projet de vie du travailleur, il établit des liens étroits avec le champ sanitaire et médico-social, notamment pour que les équipes de soin (psychologue, infirmier référents) puissent contribuer à soutenir le projet professionnel de la personne. Le suivi assuré par le CI s'apparente à celui réalisé par le « conseiller en emploi spécialisé » au Québec, ou le « job coach » dans les programmes de soutien à l'emploi, notamment pour ce qui concerne la phase de transition vers le milieu ordinaire (identification de postes, candidature, lien avec l'employeur) mais aussi ensuite lors du suivi et du soutien en emploi, notamment pour gérer les éventuelles difficultés rencontrées en poste.

Cette complémentarité dans l'accompagnement contribue au processus de transition. Il permet le développement d'un mouvement de reconstruction de l'identité professionnelle de la personne, pour qui progressivement la perception d'un milieu ordinaire de travail devient plus envisageable car la confiance, l'estime de soi et le sentiment d'efficacité au travail se renforcent. Concrètement, avec le RUP, le travailleur développe des compétences professionnelles transférables en milieu ordinaire et des compétences comportementales de savoir être au travail et en collectivité. Ces acquisitions et ces succès restaurent sa confiance et prouvent au travailleur qu'il peut dépasser des obstacles qui lui semblaient insurmontables au départ. Cette observation est convergente avec les travaux montrant que le soutien à l'emploi contribue à restaurer un sentiment d'efficacité, notamment à surmonter les obstacles à la réinsertion, ce qui est corrélé avec le retour à l'emploi en milieu ordinaire [20,22]. Avec le CI, le travailleur est invité à construire un projet de sortie, vers un emploi en milieu ordinaire. Cet engagement dès le départ à envisager un « après », un « ailleurs » hors de Messidor, est déterminant pour assurer qu'il s'agit d'une transition, et ne pas s'installer dans le confort d'un emploi rassurant en ESAT.

Une pratique à mi-chemin entre l'ESAT, l'entreprise à économie sociale et le programme de soutien à l'emploi

La pratique de Messidor est originale en France ; elle ne s'apparente pas exactement à celle des ESAT traditionnels, et s'avère finalement plus facilement comparable à certaines des pratiques étrangères décrites dans ce dossier. Si l'on cherche à la situer parmi ce qui apparaît dans la littérature internationale de recherche, cette pratique apparaît comme un modèle hybride entre le travail en milieu protégé, une entreprise à économie sociale et un programme de soutien à l'emploi. En effet Messidor propose un emploi protégé à ses travailleurs non pas pour les maintenir en emploi dans la structure à long terme, comme dans un ESAT traditionnel, mais pour utiliser ce travail comme outil de transition, pour les amener à se réinsérer en milieu ordinaire. Cela dans le respect des motivations de la personne, pour les travailleurs dont c'est le projet et qui en démontrent les capacités progressivement.

Ainsi le travail dans ces ESAT de transition correspond à un temps de préparation avant l'insertion, un format de type *train and place*, où le temps de *train* n'est pas un temps

de formation ou un travail si protégé. C'est un travail dans un contexte professionnel proche du milieu ordinaire, avec des exigences économiques importantes : en cela cette pratique s'apparente à celle des entreprises à économie sociale [3]. En outre, on trouve l'esprit des pratiques *place and train* dans le travail d'incitation et de soutien apporté à l'insertion en milieu ordinaire de travail. Sur ce point la pratique de Messidor s'apparente aux entreprises à économie sociales et aussi bien sûr aux programmes de « soutien à l'emploi » [23,24]. Comme dans les programmes de soutien à l'emploi, les équipes de Messidor axent leur travail sur l'idée que la réinsertion en milieu ordinaire de travail est possible pour les personnes en situation de handicap psychique, et qu'elle est souhaitable pour qu'elles retrouvent un sentiment de pleine intégration dans la vie sociale et professionnelle. Néanmoins, à la différence des programmes de soutien à l'emploi, cet objectif est envisagé sans précipiter les choses, et en laissant un temps de reconstruction, de remobilisation par le travail, le temps de la transition.

Une pratique en phase avec les principes du rétablissement

Un autre rapprochement peut aussi être fait entre l'accompagnement que propose Messidor, les pratiques de soutien à l'emploi anglo-saxonnes et celles des entreprises à économie sociale dans les principes éthiques qui orientent ces types d'accompagnement [25]. Parmi ces principes, on retrouve la visée de l'inclusion sociale des personnes vulnérables, un accompagnement individualisé et « sur-mesure », et le souci de promouvoir l'*empowerment* des personnes. Ces principes sont également associés à la visée du rétablissement dans laquelle Messidor reconnaît une reformulation et un prolongement des intuitions de son fondateur, Vincent Verry. Celui-ci a en effet fondé cette association en 1975 à partir de l'idée suivante : « toute personne souffrant de difficultés psychiques et sociales, conserve un potentiel toujours vivant, qui demande à être entendu, mais qui demande également à être exercé » [26]. Cette conviction et cette détermination dans le soutien, présentes chez le fondateur, sont encore vivantes aujourd'hui chez les différents acteurs des ESAT Messidor.

Accès-Cible SMT au Québec et Messidor en France ; une philosophie sous-jacente commune, celle d'un travailleur acteur de sa vie

Malgré des contextes culturels et historiques très différents entre France et Québec, notamment des histoires différentes relativement à la psychiatrie et à la prise en charge sanitaire et sociale par l'État, ou encore des positions différentes quant au droit du travail et aux politiques d'aide à l'insertion actuelles, ces deux pratiques d'insertion professionnelles que sont Accès-Cible SMT et Messidor apparaissent avoir plusieurs convergences. Un de ces points communs est la conviction qu'un temps de préparation, même rapide, est nécessaire avant la mise en emploi ordinaire. Ce temps de préparation est en réalité, et plus exactement, un temps de transformation de l'individu ; dans ce temps de transition

chez Accès-Cible SMT et chez Messidor, la personne restaure une confiance en elle, en ses capacités et son efficacité professionnelles, en ses habiletés sociales pour savoir être avec les autres, en groupe, y compris lors de conflits. Une préparation à pouvoir s'intégrer dans le monde réel non protégé du travail et ainsi à obtenir et aussi à garder un emploi sur le long terme.

La convergence principale entre ces deux pratiques semble ainsi être une certaine intuition ou vision du travailleur. Celui-ci est envisagé non pas comme « un assisté », ou « un malade » à insérer professionnellement, tel un « objet » dans l'entreprise, il est en réalité envisagé comme un adulte responsable et capable, sujet et acteur de sa propre vie, qu'il faut certes guider mais pour qu'il reprenne pouvoir de décision et d'action, qu'il s'autodétermine. Le RUP, le CI de Messidor ou le conseiller en réadaptation d'Accès-Cible SMT n'ont pas un pouvoir sur les personnes accompagnées, ils sont leurs conseillers, ils favorisent la transformation et l'émergence de quelque chose chez la personne, peut-être l'émergence de davantage de libre-arbitre. Même si ces accompagnants proposent et conseillent, le pouvoir d'agir et de décider reste en effet la liberté du travailleur ou de l'usager. On retrouve ici un respect des principes du rétablissement, principes énoncés par les usagers eux-mêmes comme nécessaire de suivre pour se rétablir et retrouver une place dans la société [1].

On constate ainsi que ce sont des principes éthiques similaires qui guident ces deux pratiques [27], avec une vision non plus asymétrique de l'accompagnement comme celle qui prévaut largement dans le monde sanitaire (un accompagnant fort face à un accompagné faible) [28], mais une vision davantage de symétrie entre les individus où les rapports de pouvoir sont non plus dans la domination mais dans la transmission du pouvoir, l'émergence du pouvoir personnel, ce que les anglo-saxons désignent par *empowerment*. Comme l'explique Claude Charbonneau, c'est précisément le fait de développer cet *empowerment* chez le travailleur qui lui redonne de la confiance, de l'estime de soi, un sentiment d'efficacité personnelle, et le rend plus capable de s'insérer.

Cette vision-là du travailleur a été identifiée par plusieurs recherches comme un des déterminants d'efficacité des pratiques de réinsertion professionnelle [29,30] ce qui peut expliquer peut-être les scores d'insertion à l'issue des parcours chez Accès-Cible SMT et chez Messidor mais au-delà de ces deux cas particuliers, ce qui montre la nécessité que les structures médico-sociales se questionnent, notamment en France, sur cette dimension de leur pratique pour progresser et améliorer leurs accompagnements.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Remerciements

Remerciement aux équipes de Messidor pour leur contribution à la réalisation de ces travaux de recherche.

Références

- [1] Pachoud B. Pratiques et interventions de soutien à l'insertion professionnelle des personnes présentant des troubles mentaux graves : résultats et pistes de recherche. *L'Encéphale* 2014;40(Suppl. 2), <http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2014.04.001> (dans ce numéro).
- [2] Corbière M, Durand M-J. Du trouble mental à l'incapacité au travail. In: Une perspective transdisciplinaire qui vise à mieux saisir cette problématique et à offrir des pistes d'interventions. Québec: Presses universitaires du Québec; 2011 [412 p.].
- [3] Villotti P, Zaniboni S, Fraccaroli F. Les entreprises à économie sociale en Italie. *L'Encéphale* 2014;40(Suppl. 2), <http://dx.doi.org/10.1016/j.encep.2014.04.002> (dans ce numéro).
- [4] Mueser K, McGurk H. Supported employment for persons with serious mental illness: current status and future directions. *Encéphale* 2014;40(Suppl. 2) (dans ce numéro).
- [5] Organisation de coopération et de développements économiques (OCDE). Direction de l'emploi, du travail et des affaires sociales. Maladie, invalidité et travail : garder le cap dans un contexte de ralentissement de l'activité économique. Stockholm: Organisation de coopération et de développements économiques (OCDE); 2009.
- [6] Quintal M-L, Vigneault L, Demers MF, et al. Je suis une personne, pas une maladie : la maladie mentale, l'espoir d'un mieux-être. Québec: Performance édition; 2013.
- [7] Lecomte T, Leclerc C. Manuel de réadaptation psychiatrique. 2^e édition Québec: Les presses de l'Université du Québec; 2012.
- [8] Ministère de la santé et des services sociaux. Politique de santé mentale. Québec: Gouvernement du Québec; 1989.
- [9] Dumais L. Parcours d'insertion d'usagers d'Accès-Cible (SMT) et effets sur la santé mentale : une analyse de cinq récits de vie. Cahier 01-03. Montréal : Université du Québec à Montréal: LAREPPS; 2001.
- [10] Dumais L. Accès-Cible (SMT) : monographie d'un organisme d'aide à l'insertion pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale. Cahier 01-06. Montréal : Université du Québec à Montréal: LAREPPS; 2001.
- [11] Commissaire à la santé et au bien-être. Rapport d'appréciation de la performance du système de santé et de services sociaux 2012 : pour plus d'équité et de résultats en santé mentale au Québec. Québec: Commissaire à la santé et au bien-être; 2012.
- [12] Ramsay C-E, Broussard B, Goulding SM, et al. Life a treatment goals of individuals hospitalized for first-episode nonaffective psychosis. *Psychiatr Res* 2011;189(3):344–8.
- [13] Boyce M, Secker J, Johnson R, et al. Mental health service users' experiences of returning to paid employment. *Disabil Soc* 2008;23(1):77–88.
- [14] Office des personnes handicapées du Québec. À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité. Québec: Office des personnes handicapées du Québec; 2009.
- [15] de Pierrefeu I. L'étude des compétences des conseillers d'insertion professionnelle des ESAT Messidor favorisant la réinsertion en milieu ordinaire de travailleurs en situation de handicap psychique. Mémoire de Master 2 Recherche, UFR Études psychanalytiques. Paris: Université Paris Diderot; 2013.
- [16] Corbière M, Lecomte T. Vocational services offered to people with severe mental illness. *J Ment Health* 2009;18(1):38–50.
- [17] Brun T, Emerard M, Collombier JM, et al. Une voie de rétablissement pour les personnes en situation de handicap psychique. L'expérience de Messidor. Lyon: Édition Interface; 2011.
- [18] Burns T, Catty J, Becker T, et al. The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: a randomised controlled trial. *Lancet* 2007;370:1146–52.
- [19] Corbière M. Les programmes de soutien à l'emploi : leurs ingrédients et leur implantation. In: Lecomte T, Leclerc C, editors. Manuel de réadaptation psychiatrique. 2^e édition Québec: Presses de l'Université du Québec; 2012. p. 143–64.
- [20] Corbière M, Lanctôt N. Salient components in supported employment programs: perspectives from employment specialists and clients. *Work* 2011;39(4):427–39.
- [21] Pachoud B, Allemand C. Le soutien à l'emploi (ou les pratiques de « job coaching ») : une nouvelle stratégie d'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique. *Evol Psychiatr (Paris)* 2013;78(1):107–17.
- [22] Corbière M, Mercier C, Lesage AD. Perceptions of barriers to employment, coping efficacy, and career search efficacy in people with mental illness. *J Career Assess* 2004;12(4):460–78.
- [23] Drake RE, Bond GR, Becker DR. Individual placement and support: an evidence-based approach to supported employment. New York: Oxford University Press; 2012.
- [24] Pachoud B. Pratiques d'accompagnement vers l'emploi et empowerment des personnes en situation de handicap psychique. Contributions de la recherche, Actualité et Dossier en Santé Publique 2013;84:31–4.
- [25] Baptiste R. Développer l'éthique en travail social. Lyon: Chronique sociale Lyon; 2011.
- [26] Verry V. L'archipel asilaire. Lyon: Édition des 2 continents; 1995.
- [27] de Pierrefeu I, Pachoud B. L'accompagnement vers et dans l'emploi comme voie de rétablissement pour les personnes en situation de handicap psychique. *Les ESAT de transition de l'association Messidor. Inf Psychiatr* 2014;90:183–90.
- [28] Worms F. Soins et politique. Paris: Éditions PUF; 2011.
- [29] Drake RE, Bond GR, Rapp C. Explaining the variance within supported employment programs: comment on "What predicts supported employment outcomes?". *Community Ment Health J* 2006;42(3):315–8.
- [30] Corbière M, Brouwers E, Lanctôt N, et al. Employment specialist competencies for supported employment programs. *J Occup Rehabil* 2013, <http://dx.doi.org/10.1007/s10926-013-9482-5>.