

JUIN 2018

Accompagner Les personnes en situation de handicap psychique vers et dans le travail

Des expériences et des
parcours pour innover...



Présentation de l'initiative

Aresat Bretagne est une association régionale qui regroupe des esat, des entreprises adaptées, des IME, des SIAE sur les 4 départements bretons. Elle regroupe notamment plus de 80% des esats bretons. Cette association est pépinière de projets tels que la reconnaissance des compétences des personnes en situation de fragilité, un Avenir après le travail, Handi Market...

Dans le cadre des politiques d'inclusion en milieu ordinaire, l'ARS Bretagne s'appuie notamment sur l'expérience et la représentativité d'Aresat Bretagne pour mener une réflexion sur l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique et les conditions du maintien dans l'emploi de ces personnes. Elle a également confié à l'association une mission de repérage des bonnes pratiques d'accompagnement au sein de ces structures.

Il s'agit de témoigner de divers accompagnements réalisés pour permettre aux travailleurs d'esat souffrant de troubles psychiques d'aller vers le milieu ordinaire de travail ou d'être maintenu dans leur emploi, tout en respectant leur projet de vie global.

Aresat Bretagne élargit cette mission :

- au soutien des esat dans cet accompagnement spécifique
- géographiquement, en s'adressant à tous les départements bretons

L'interconnaissance entre les secteurs sanitaire, médico-social et les entreprises étant primordiale, l'association a notamment participé à la Semaine d'Information de la Santé Mentale (SISM) et a organisé de nombreuses rencontres entre professionnels bretons : journées de formation (Pontivy, Lorient, Ploufragan, Bréal sous Montfort et Rennes), journées d'information, d'interconnaissance et d'échanges de pratiques.

Ce recueil partage le fruit de ces rencontres : les parcours, les difficultés ou réussites, les innovations... au plus proche de la réalité du terrain breton. Et pour prendre un peu de hauteur, nous sommes allés chercher des informations sur le sujet au-delà de notre zone géographique !

Ces échanges, formalisés dans ce document, ont pour ambition de relayer une dynamique fédératrice, créatrice de liens, pour favoriser encore et toujours les échanges entre professionnels sur les problématiques communes. Ce qui peut être facteur de réussite pour l'insertion en milieu ordinaire peut aussi être facteur de réussite pour l'accueil des personnes dans nos établissements.

Au-delà de ce que l'on nomme la " fracture sanitaire et sociale ", on dit que " l'on n'est jamais aussi éloigné que de ceux que l'on ne connaît pas. " Nous vous invitons à développer nos liens réciproques, afin d'améliorer le service que nous rendons aux personnes qui nous sont orientées.

Maurice Baud, président de l'Aresat Bretagne

Sommaire

PAGE 4

Des réflexions, des enseignements

Dr Jean-Michel Hameau,
médecin du travail,
coordonnateur à l'Amiem

Dr David Levoyer,
médecin psychiatre du Centre hospitalier
Guillaume-Régnier Rennes

Dr Loïc Le Moigne,
médecin psychiatre, président
de la commission médicale de
l'EPSM Charcot Caudan

Pascale Roussel,
Professeure à l'EHESP, Rennes

Dr Yvon Lemarié,
Médecin psychiatre au Centre Hospitalier
Guillaume Régnier Rennes

Autres points de vue :
des constats du terrain

Liste du comité de rédaction et de relecture

Maurice Baud,
président de l'Aresat
et responsable de publication

Véronique Bertineaud,
coordinatrice de l'Aresat

Daniel Frohard,
directeur à l'Esatco de Plourivo

Ludivine Goyet,
chargée de mission handicap
psychique à l'Aresat

Françoise Le Poulen,
psychologue à l'Esat de l'Espoir

Valérie Loisel,
directrice à l'Esat Les Maffrais services
et administratrice Aresat

Lucile Racht,
chargée de mission financements
et innovations à l'Adapei du Morbihan
et administratrice Aresat

Tugdual Ruellan,
journaliste - conseil

Mise en page : Delphine Le Breton
Impression : Bretagne Ateliers

PAGE 29

Des expériences

ILLE-ET-VILAINE - page 30

- Esat Le Pommeret, Bréal-sous-Montfort
- SAVA Itinéraire bis, Mordelles
- Établissement de post cure
psychiatrique La Thébaudais, Rennes
- CATTP La Sauvaie, Rennes
- CMP Centre médico-psychologique
La Sauvaie, Rennes
- Esat d'Apigné,
Saint-Jacques-de-la-Lande
- Maffrais Services, Thorigné-Fouillard
- CMP Centre médico psychologique,
Saint-Aubin-d'Aubigné
- Centre thérapeutique de jour
Janet Frame, Rennes
- Groupement de coopération
médical Fil Rouge, Rennes
- Espoir 35, Rennes
- Esat Les Ateliers de l'Espoir, Rennes
- Esat Le Domaine,
Château neuf d'Ille et Vilaine
- Esat Les ateliers de la Mabilais,
Noyal sur Vilaine
- Esat Les ateliers du Patis, Redon
- Ladapt, sur tous les
départements bretons

MORBIHAN - page 54

- Sauvegarde du Morbihan, Lorient
- GEM Le Pas-Sage, Pontivy
- Adapei 56 – les Papillons blancs, Vannes
- Esat du Prat, Vannes
- Esat du Moulin Vert, Arzon et Saint-Avé
- Esat Pigeon Blanc, Pontivy
- EPSMS Ar Ster, Pontivy
- Cap emploi, Vannes

CÔTES D'ARMOR - page 76

- Esatco Paimpol, Plourivo
- Trajectoires 22, Saint Brieuc

FINISTÈRE - page 80

- Esat de Landivisiau, Landivisiau

AILLEURS... - page 82

- Esat hors les murs Passerelle
pour l'emploi, Nantes
- Diapsah, Nantes
- Messidor, Lyon
- Esat Bastille, Paris
- Job coach 53, Laval
- Collectif France emploi accompagné,
Margny-lès-Compiègne

PAGE 93

Des fiches ressources

- Agefiph délégation Bretagne
- Différent et Compétent Réseau
- Aresat Bretagne
- SIAE, structures d'insertion
par l'activité économique

PAGE 99

Des focus thématiques

Interconnaissance entre le secteur
sanitaire et médico-social

Inclusion sociale par l'habitat

Gestion de l'absentéisme

PAGE 102

Ressources

“ Coup de cœur ”

PAGE 103

Glossaire

Méthodologie et contenu

Ce recueil d'expériences, fruit d'un travail collaboratif et supervisé par un comité de rédaction, est riche de plusieurs sources d'informations. Il se structure en trois parties :

- La retranscription des interventions lors des plénières organisées par Aresat Bretagne que vous trouverez dans la partie "réflexion et enseignement" : une prise de hauteur sur chacun des sujets abordés (notamment : inclusion, psychiatrie et travail,...).
- Des fiches expérience qui ont été élaborées en co-construction avec les structures rencontrées lors des nombreuses visites d'établissement organisées et animées par l'Aresat Bretagne.

Chaque fiche est un arrêt sur image à un temps donné, témoignage d'une démarche en cours et d'une évolution des pratiques d'accompagnement. Vous constaterez que chacune contient une rubrique "ce que je retiens". Des professionnels extérieurs à la structure ont été choisis au hasard pour mettre en avant une pratique qui, selon eux, est importante ou intéressante à retenir.

- Des fiches thématiques réalisées au premier semestre 2018, grâce aux animations de territoire, initiées avec le concours des adhérents, sur chacun des départements bretons.

Des réflexions,
des enseignements...



DÉFINITION DU HANDICAP PSYCHIQUE

Docteur Jean-Michel Hameau,
médecin du travail,
Coordonnateur à l'Amiem,
l'Association médicale
interentreprises du Morbihan
SISM Pontivy – 21 mars 2017

(Première partie de l'intervention
Le travail, c'est la santé !)

Le handicap psychique, c'est l'ensemble des pathologies qui entraînent des troubles psychiques, qui vont limiter les capacités de la personne à s'adapter à la vie sociale et donc, à s'adapter à des situations de travail de plus en plus complexes. On peut, par rapport à certaines situations de travail, nous considérer tous parfois comme des personnes avec une situation de handicap psychique tant les contraintes du travail évoluent.

Si on regarde l'aspect purement médical, ces troubles psychiques sont variés mais s'expriment toujours dans différents champs qui sont les mêmes :

- des troubles de la perception ou des personnes, atteintes d'un certain nombre de pathologies, difficultés à percevoir la vraie réalité des choses ;
- des troubles du comportement, hyper activité, inhibition, difficultés à engager des actions ;
- des troubles de la fluidité de la pensée, fuite des idées, difficultés à être cohérent dans la réflexion ;
- des troubles de l'émotion, de l'humeur, entre des versants dépressifs et des versants hyper actifs...

Ce sont des modes d'expression extrêmement variés qui vont forcément impacter la capacité de la personne à s'adapter à une relation avec un collectif de travail. Si on parle de rythmicité, ces troubles vont apparaître d'une façon différente selon les pathologies, de façon très ponctuelle, de façon récurrente ou de façon continue, de façon intense ou plus ou moins larvée mais, à chaque fois, elles vont poser des questions au monde du travail, à différents niveaux : un premier niveau qui est la capacité à s'adapter à une relation avec un collectif de travail, de pouvoir s'intégrer dans un groupe ou une équipe de travail avec un manque de fiabilité. On peut compter sur la personne à un moment donné, pendant quelques semaines puis, un jour, il se passe quelque chose et on ne peut plus compter sur elle. On va avoir aussi de l'absentéisme médical qui va entraîner des dysfonctionnements qui vont être pointés par les responsables d'entreprise. Tous ces aspects de manque de fiabilité, des effets secondaires aussi des médicaments –on sait que les médicaments participent aux troubles du comportement et de l'attention- vont forcément entraîner des conséquences dans le monde du travail.

HANDICAP PSYCHIQUE ET MALADIE MENTALE

Il y a souvent une confusion lorsqu'on évoque la maladie mentale...

- Il y a le handicap psychique avec sa problématique concernant le travail, la démarche d'insertion professionnelle, la question de l'ouverture des entreprises aux personnes en situation de handicap ;
- Il y a l'impact du travail sur la santé, notamment, sur la santé mentale. Effectivement, le travail peut générer des situations de handicap à cause de la charge de travail, de la pression temporelle, du juste à temps. Les personnes peuvent aller jusqu'à confondre les limites entre la vie professionnelle et la vie privée, notamment avec le travail à la maison. Absence de soutien hiérarchique ou des collègues de travail, isolement, manque de reconnaissance, conflit éthique (faire des choses contraires à ses propres valeurs et qu'on vous impose de faire)...

JUSQU'À DES PATHOLOGIES...

Toutes ces situations font que les personnes sont dans des situations de difficultés et de souffrances qui peuvent conduire jusqu'à des pathologies comme :

- le **burn-out** : étymologiquement, « cramé de l'intérieur », c'est l'épuisement, des personnes qui sont dans une incapacité à pouvoir comprendre ce qui leur arrive parce qu'elles se sont épuisées au travail et se trouvent sans ressources ;
- le **bore-out** : l'épuisement par inaction : les personnes se trouvent isolées avec des pertes de valeurs, ont perdu le sens de leur travail, sans épanouissement ni reconnaissance ;
- le **brown-out** : effectuer des travaux sans intérêt où la personne a le sentiment de perdre son temps, des pathologies qui ne sont pas dans les nomenclatures psychiatriques contrairement à la dépression.

Ce sont des sujets qui parfois se télescopent –la santé impacte le travail et réciproquement- mais qui sont assez contradictoires et nuancables car le travail peut aussi être positif.



Dr David Levoyer

Médecin psychiatre du Centre hospitalier Guillaume-Régner, Rennes

(Pôle Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de l'Adulte PHUPA)

CONSTRUIRE UN PROJET ET ACCOMPAGNER UN PARCOURS : FONDAMENTAUX ET FACTEURS DÉTERMINANTS POUR L'EMPLOYABILITÉ

Plus de 110 médecins psychiatres interviennent au Centre Hospitalier Guillaume Régner de Rennes. Le docteur Levoyer est l'un des rares à avoir franchi avec enthousiasme un certain nombre de portes des esat de la région...

Depuis 2010, l'OCDE, *Organisation de Coopération et de Développement Economique*, pointe les bienfaits du travail mais propose aussi de réviser un certain nombre de points, notamment la législation discriminatoire à l'encontre des personnes qui sont confrontées à une incapacité appelée "handicap". Ce terme est enfermant ; il a vécu. Sans doute faudrait-il parallèlement réviser la terminologie utilisée.

QUESTION DE TERMINOLOGIE

L'OCDE a aussi pointé qu'il fallait réviser les pratiques de suivi des maladies et les prestations d'invalidité. En permanence, les médecins psychiatres sont sollicités pour effectuer des demandes de Reconnaissances en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH). Nous devrions nous interroger plus souvent sur cet automatisme de demandes de RQTH. À quoi servent-elles ? Est-il pertinent, en tant que médecin, de donner caution à ces termes de "travailleur handicapé" dans un environnement sociétal qui stigmatise ?

L'OCDE utilise le terme de "personne à capacité réduite ou partielle de travail" plutôt que "personne handicapée", ce qui souligne d'emblée la notion de capacité et non celle de déficit. "Être handicapable" installe un esprit, une dynamique et un espoir beaucoup plus bénéfiques qu'"être handicapé".

FACTEURS DE RISQUE DE NON EMPLOYABILITÉ

Quels sont les facteurs de risque de non employabilité d'une personne à capacité réduite ou partielle de travail du fait d'une maladie psychique ? Il s'agit de facteurs bloquants mais qui peuvent être levés, pour certains, assez facilement.

Du côté de l'employeur, quel qu'il soit, milieu ordinaire ou milieu protégé, le premier facteur qui fait qu'une personne n'est pas employée ou n'est pas employable, semble être **la méconnaissance** non seulement des troubles mentaux et de la symptomatologie, mais aussi de l'impact de cette symptomatologie sur le fonctionnement professionnel de l'individu. Cette méconnaissance cohabite bien souvent avec la crainte que des troubles incompréhensibles du comportement surviennent, et que ceux-ci génèrent "trop de bazar" sinon de la violence. Bien sûr il ne s'agit pas, pour l'employeur, d'être un médecin ou un soignant-bis mais d'être au fait des connaissances de bases sur le handicap, en tout cas sur les maladies psychiatriques. Il semble donc important voire nécessaire de se former. Cette connaissance induit un partenariat intéressant.

Le deuxième élément concerne **l'inventaire bien souvent imprécis et non exhaustif des facteurs** présents dans l'environnement de travail : ceux délétères pour la stabilité psychique, mais également ceux bénéfiques pour la résilience fonctionnelle de l'individu posté à son travail. Cet inventaire précis doit être réalisé si possible en amont de l'arrivée de la personne à son lieu de travail.

Le troisième facteur de risque de non employabilité est **la mauvaise compréhension du type de vulnérabilité de l'individu**. Cette vulnérabilité est-elle liée uniquement à la maladie ? Se situe-t-elle au carrefour d'une maladie et d'une personnalité pathologique ? De quelles ressources dispose l'individu en termes de compétences mobilisables, évidemment professionnelles mais surtout humaines ?

Du côté du travailleur lui-même, il existe également des facteurs de risque expliquant la non employabilité. Il s'agit d'abord de **l'absence de stabilité** clinique, mais aussi de l'absence de prévisibilité évolutive dans le fonctionnement au travail, en lien bien souvent avec l'absence de prévisibilité dans la vie quotidienne : cette imprévisibilité évolutive, rappelons-le, est une caractéristique de la maladie psychiatrique, notamment de la psychose. Elle doit être prise en compte dans l'aménagement de l'environnement de travail.

S'ajoutent **les pressions excessives de performance**, partout présentes dans nos sociétés, dès le plus jeune âge. La vulnérabilité de la personne à ces pressions, le stress qu'elles engendrent et la difficulté majeure à trouver des stratégies pour y faire face seront déterminants dans la capacité d'adaptation durable de l'individu à son environnement de travail.

S'ajoute aussi **la dépendance excessive de la personne** à la récompense et à la rétroaction positive de la part de son supérieur hiérarchique. Cette dépendance existe fréquemment lorsque la personne n'est pas en capacité suffisante d'autonomie ; elle peut générer une dévalorisation chronique, de l'absentéisme et des relations dysfonctionnelles au sein du travail.

S'ajoutent enfin la grande difficulté, parfois l'incapacité de la personne, **à décoder l'implicite et le non-dit**, (surtout dans le champ des psychoses), obligeant autrui à expliciter verbalement chacune de ses propres démarches, actions, intentions. Quant aux **mauvaises régulations et gestion des émotions**, elles compliquent les interactions relationnelles et nécessitent généralement un accompagnement psychologique soutenu.

LES DÉTERMINANTS À LA RÉINTÉGRATION DANS L'EMPLOI

En parallèle de ces nombreux facteurs de risque, il existe des déterminants à la réintégration en emploi et des déterminants du maintien en emploi pour une personne porteuse d'une maladie psychique. Quelques études fondamentales ont permis d'inscrire une réflexion collective.

En 1997, l'étude de Rogers (1) montre que ce n'est pas tant le diagnostic psychiatrique en soi qui détermine les résultats professionnels mais plutôt la gravité ou l'intensité des symptômes. Parler avec le travailleur de ses symptômes a donc tout son intérêt et ne doit pas être l'apanage unique du soignant.

Ces éléments sont confirmés en 2004 par McGurk & et Mueser (2) qui ont mis en évidence que les défaillances cognitives et la sévérité des symptômes psychiatriques sont étroitement liées aux résultats professionnels. L'incapacité de la personne à mettre en œuvre son intelligence et à ne pas révéler ses capacités intellectuelles sont un facteur majeur de risques : difficultés à se concentrer, à mémoriser, à ajuster en continu ses actions, et donc à résoudre des problèmes. Il s'agit de facteurs clés, mais ils sont pris en compte de façon parcimonieuse par le soin et souvent ignorés dans l'environnement non-soignant. Il est collectivement nécessaire d'y œuvrer et en tant que soignants nous devons informer plus et mieux sur ces troubles cognitifs, sur leur réalité tangible au quotidien, sur l'intérêt à être évalués et soignés. Très peu d'expériences existent en France associant conjointement une entrée dans un esat et un entraînement des compétences cognitives (par des soignants dans des programmes structurés).

En 2006, Alverson (3) a montré que, plus les personnes ayant un trouble mental grave sont satisfaites de leurs relations sociales et intimes, moins elles sont motivées à chercher un emploi. Du côté du soin, il s'avère nécessaire d'entendre ces éléments pour travailler au développement d'un bien-être social et personnel, dans une démarche de réhabilitation psychosociale, tout en évitant l'écueil de l'occupationnel. Il faut d'emblée écouter et entendre ce que les personnes demandent. Ce n'est pas à l'hôpital que la vraie vie courante et standard se déroule. Œuvrons à ce que toute personne ait un réseau social, au service d'un choix qu'elle élabore. Si les personnes demandent d'emblée à se rapprocher de l'environnement du monde du travail, il est nécessaire d'entendre leur demande et de viser ensemble cet objectif, y compris lorsqu'il nous semble farfelu !

En 2007, Johannesen et ses collègues (4) identifient que plus le nombre d'obstacles à l'emploi, perçus par la personne atteinte d'un trouble mental grave et inscrite dans un programme de soutien à l'emploi, est élevé, plus son risque est grand d'avoir un faible sentiment d'efficacité dans sa recherche d'emploi et donc, plus la probabilité de réintégration professionnelle est faible. Pour simplifier, et de manière intuitivement évidente, plus la personne perçoit d'obstacles, moins sa motivation sera grande, et plus elle aura des difficultés à se mettre en mouvement le matin. Encore faut-il bien identifier les obstacles qu'elle perçoit sans projeter les obstacles qui sont les nôtres.

En 2005, Corbière et ses collègues (5) montrent que le fait de mettre en place certains comportements de recherche d'emploi est aussi nécessaire pour prédire l'obtention d'un emploi standard. Dès lors qu'une personne se met en mouvement pour chercher un emploi (en milieu ordinaire ou protégé), celle-ci a plus de chances d'en trouver un standard.

La prise en compte de ces données est essentielle pour réfléchir à la manière d'accompagner les personnes : comment les aider pour qu'elles se mobilisent autour de leur(s) choix et recherchent un emploi ? Comment œuvrer pour qu'elles trouvent un emploi standard ?

Ces mêmes études identifient **quatre facteurs** qui prédisent la réintégration au travail des personnes avec un trouble mental grave :

- la durée d'absence sur le marché du travail, qui détermine fondamentalement la place centrale que va occuper le travail pour la personne ;
- le soutien social, qui détermine la nature de l'encouragement social possible d'avoir ou sollicitable ;
- l'estime de soi, élément central, qui détermine le sentiment d'efficacité personnelle perçu par l'individu ("je suis capable de..."). C'est un élément qui doit être travaillé en permanence par les professionnels qui accompagnent la personne ;
- la sévérité des symptômes, notamment cognitifs, qui détermine les obstacles pour fonctionner dans l'emploi.

LES DÉTERMINANTS AU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

D'autres études, échelonnées de 1984 à 2004, ont permis d'identifier plusieurs facteurs prédictifs négatifs du maintien dans l'emploi :

- le peu d'expérience de travail ;
- le fait d'être atteint de schizophrénie plutôt que d'avoir reçu un autre diagnostic psychiatrique – plus la charge stigmatisante de la société est lourde (c'est le cas pour les schizophrénies), plus l'individu porteur de la pathologie en fait les frais. Il nous incombe donc de rester vigilant pour recevoir avant tout des personnes avec leur histoire et non des histoires marquées par la pathologie ;
- un jeune âge ;
- les défaillances cognitives concernant les fonctions exécutives, celles qui permettent de contrôler, de comparer, de planifier, d'organiser, de structurer, d'anticiper, de résoudre des problèmes et d'adapter en continu ses compétences à l'environnement, donc, de traiter adéquatement les contextes environnementaux et les intentions d'autrui ;
- la faible satisfaction au travail ;
- la faible productivité, souvent déterminée par deux facteurs :
 - la lenteur d'élaboration des pensées et de réalisation des gestes (ce qui est souvent pointé au retour de stage en esat). Comment donc lutter contre cette lenteur et permettre d'accélérer le rythme de travail ? Ici encore la synergie avec des soins, notamment de remédiation cognitive, s'avère utile ;
 - la pauvreté d'élaboration psychique. Cet aspect est en revanche plus difficile à palier ; pour autant, l'intérêt du soutien et du travail de fond (psychothérapie ou pas) est indéniable, et doit être pensé par tout professionnel qui intervient avec la personne.

Pour limiter l'impact de ces facteurs prédictifs négatifs, des accommodements doivent être proposés, qui, bien que compliqués à concevoir, sont indispensables à organiser :

- la flexibilité des horaires de travail: elle gagnerait à être plus systématiquement pensée et mise en œuvre ;
- la nécessité d'une introduction graduelle des tâches de travail pour permettre à la personne de s'accoutumer à son nouvel emploi ;
- la possibilité de recevoir de la part des collègues et du supérieur immédiat (n+1), une rétroaction, un retour sur les tâches effectuées, notamment à type de renforcement positif et de reconnaissance du travail accompli. Par cette valorisation explicite et réfléchie, l'identité socioprofessionnelle de la personne est renforcée et sa motivation entretenue.

OUTILS D'ÉVALUATION ET D'ACCOMPAGNEMENT

Les québécois ont élaboré de nombreux outils d'évaluation de ces différents déterminants, utilisés notamment par Messidor : des questionnaires sur les limitations au rôle de travailleur, sur l'estime de soi en tant que travailleur, des inventaires des stress perçus au travail et des accommodements souhaités. Ils ont mis au point des outils d'identification de la situation de handicap au travail, des questionnaires sur les obstacles au retour au travail et sur le sentiment d'efficacité pour les surmonter (6)... Ces outils peuvent être utilisés pendant la période de travail, au début de l'intégration ou au cours d'une déstabilisation professionnelle mais aussi, et surtout, en amont, comme temps préparatoire à la démarche d'intégration professionnelle.

AUTRE CHOSE QUE PASSER LE TEMPS À ATTENDRE

Les temps de soins sont propices à l'instauration d'un début de stabilisation : de la santé, des habiletés de vie autonome, des relations sociales de base. Ils peuvent permettre aussi de travailler la disponibilité de la personne au travail. Il n'est pas rare de devoir attendre deux ans pour avoir un stage disponible : que fait-on pendant ce temps-là ? Attendre ? Passer le temps ? La mise à profit du temps, à travers un travail préparatoire à l'emploi, est pourtant indispensable et c'est pourquoi il est possible de se former, en tant que professionnel, à la réhabilitation psychiatrique professionnelle (méthodologie de Boston) afin d'accompagner, à travers le soin psychiatrique, vers l'idée du travail (être utile aux autres, réfléchir au contre-don, utiliser pour autrui ses compétences,...). Le temps du soin doit être mis à profit aussi pour un objectif de travail.

VENEZ NOUS CHERCHER À L'HÔPITAL SI NOUS NE VENONS PAS À VOUS !

De nombreux programmes de réhabilitation ont vu le jour et ont été disséminés à travers le monde pour favoriser la réintégration dans le marché du travail ordinaire. La région lyonnaise a été pionnière dans ce domaine et leurs expériences sont riches et nombreuses.

Ces programmes s'appuient sur une philosophie du rétablissement, vraie démarche dynamique de révélation et d'optimisation des compétences. Cet esprit nécessite d'être porté par l'environnement du soin psychiatrique et collectivement partagé. Parmi les 13 principes de Cnaan, (1988), formant le socle de la réhabilitation psychosociale et mis en exergue par l'UNAFAM, deux concernent tout particulièrement l'univers du travail :

- Principe 4 "La Normalisation" :
« *Il s'agit de permettre aux personnes souffrant de maladie mentale de vivre et de fonctionner dans les mêmes lieux que les autres (logements, loisirs, éducation, travail) ou en tout cas dans les lieux les moins restrictifs possibles. Ce principe s'oppose à la ségrégation. L'objectif idéal de la réhabilitation psychosociale est une vie indépendante dans la communauté avec le minimum de soutien professionnel.* »

- Principe 12 "La valeur du travail" :
« *La Réhabilitation psychiatrique soutient la conviction que le travail, et spécialement l'opportunité d'aspirer et de se réaliser dans un emploi rémunéré, est un besoin et une force d'intégration pour tout être humain. Il faut garder une foi dans le potentiel de productivité des personnes même lourdement handicapées par la maladie mentale. Il s'agit d'envisager un travail intégré dans la réalité sociale, pas forcément un emploi temps plein, mais des emplois souples, diversifiés tout en restant compatibles avec les besoins des employeurs.* »

Vous, professionnels qui travaillez hors de l'hôpital, vous devez nous aider à regarder la réalité, à ouvrir des possibles dans la vraie vie, à penser milieu ordinaire avant milieu protégé. Venez nous chercher à l'hôpital si nous ne venons pas à vous !

(1). ROGERS, E.S. et al. (1997). A process analysis of supported employment services for persons with serious psychiatric disability : implications for program design. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 8 : 233-42.

(2). MCGURK, S.R., MUESER, K.T. (2004). Cognitive functioning, symptoms, and work in supported employment : a review and heuristic model. *Schizophrenia Research*, 70 : 147-73.

(3). ALVERSON, H., CARPENTER, E. et DRAKE, R.E. (2006). An ethnographic study of job seeking among people with severe mental illness. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 30(1) : 15-22.

(4). JOHANNESSEN, J.K. et al. (2007). Perception of illness as a barrier to work in consumers of supported employment services. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 27 : 39-47.

(5). CORBIERE, M. et al. (2005). The integration of individuals with mental illness into the workforce : an evaluation of individual characteristics. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50(11) : 722-33.

(6). CORBIERE, M. dir. (2011). Du trouble mental à l'incapacité au travail. Presses de l'université du Québec, 410p.

Dr Loïc Le Moigne

Docteur en hôpital
psychiatrique, président de la
commission médicale de l'EPSM
Charcot, Caudan

Le docteur Le Moigne intervient, entre autres, à l'Esat Alter Ego d'Hennebont, accompagnant des personnes en situation de handicap psychique. Qu'est-ce que le handicap psychique ? Comment envisager une insertion professionnelle ? Comment accompagner les différents troubles que peuvent exprimer les personnes ? De quoi la personne, confrontée à ces troubles, a-t-elle besoin ?

Laissez-moi vous raconter l'histoire d'Alexandre... Alexandre est un jeune homme de 26 ans que j'ai rencontré récemment à l'hôpital psychiatrique. Bénéficiaire d'une allocation chômage ARE de 600 € par mois, il est actuellement hébergé chez ses parents. Il a travaillé un peu comme souffleur de verre et fabriquait des néons dans la région lilloise. Il a travaillé ensuite, un peu dans le maraîchage et l'animation. Alexandre me dit être en difficulté dans l'emploi ordinaire, dit être vite angoissé, avoir du mal à résister à la pression : « *Je suis sous pression* ».

Il dit aussi qu'il a été hospitalisé déjà une première fois en 2011 à l'hôpital Charcot pour "dépression atypique avec symptômes psychotiques". Le mot "atypique" met la puce à l'oreille... Les traitements neuroleptiques ont estompé ces symptômes mais des alcoolisations sont apparues, parfois massives sur un court laps de temps. Alexandre se retrouve souvent dans des situations qu'il a du mal à gérer. Il a le projet de travailler dans le maraîchage bio et il pense – il est de nature optimiste – pouvoir s'intégrer comme bénévole dans les exploitations agricoles du secteur. Mais voici ma question : que proposer à Alexandre ?

Une autre histoire, celle de Laurie... Laurie est une jeune femme de 32 ans que je suis depuis une dizaine d'années. Elle vit en couple depuis cinq ans et débute une formation après le lycée pour travailler auprès de personnes âgées. Elle fait différents stages en maison de retraite, décrits comme "prometteurs". Le travail lui plaît, l'encadrement est satisfait. Mais, dans la réalité, Laurie se bat avec ses troubles du comportement alimentaires depuis plus de dix ans. Elle est envahie d'angoisses quand elle se présente à un examen et donc, elle échoue. Régulièrement, elle a des troubles du sommeil, elle ne dort plus et elle a fait plusieurs tentatives de suicide. Actuellement, elle est prise en charge en atelier thérapeutique, en hôpital de jour, plusieurs fois par semaine. Elle souhaite retenter une insertion professionnelle. Son conjoint s'impatiente et voudrait un enfant. Question : quel accompagnement pour Laurie ?

UN PARCOURS PARSEMÉ DE RUPTURES

C'est pour Alexandre, c'est pour Laurie, et pour tous les autres, que nous réfléchissons, pour partager ensemble nos doutes mais aussi nos réussites car une réussite est possible dans l'inclusion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique. Nous connaissons les besoins. Ils s'appellent accompagnement, évaluation, pédagogie, adaptation de l'environnement, face à des parcours de vie souvent chaotiques et c'est peut-être là que l'on peut caractériser le handicap d'origine psychique : la fixation de ruptures dans le parcours liées à la pathologie mais aussi à l'environnement ; une fluctuation des successions de périodes durant lesquelles la personne va bien jusqu'au moment où réapparaissent des souffrances, des instabilités comportementales, psychiques, affectives. C'est cette fluctuation qui fait le handicap.

ACCÈS AU SOIN, ACCÈS AU TRAVAIL

Je dirais aussi que l'accès aux soins est indissociable de l'accès au travail. Une des difficultés, c'est de concilier l'accès au soin et le maintien au travail ce qui nous oblige à nous adapter. Ce n'est en effet pas aux personnes en souffrance de s'adapter même si, la plupart du temps, elles font d'énormes efforts pour être présentes au travail, en groupe et pour supporter un environnement particulièrement difficile pour tous, d'autant plus pour elles. Elles vont retrouver dans le grand bain de ce monde extérieur, des difficultés pour se stabiliser et s'accrocher à un projet.

JUSQU'À SE FAIRE OUBLIER...

Sans doute ne faut-il pas attendre que la demande s'exprime... Il faut aller au-devant de la personne car le handicap psychique produit de l'auto-exclusion, un processus psycho-affectif d'exclusion. La personne se met à l'écart d'une vie en société jusqu'à se faire oublier pendant plusieurs années. Les services d'accompagnement ont, entre autres, cette mission, en plus du travail avec les familles, les usagers, les tutelles... Le "thérapeutique" n'est pas réservé au médecin. Il ne faut pas cantonner le thérapeutique au médical. Tout est thérapeutique. Vous êtes thérapeutiques. Les compétences sont là, il faut seulement avoir de la reconnaissance mais aussi, de l'audace pour mettre en œuvre vos compétences car vous êtes thérapeutiques.

SOIN, PROGRESSIVITÉ, ESSAI, TRANSITION...

Nous ne pouvons pas séparer des besoins exprimés par la personne qui souhaite entamer un parcours professionnel et son accompagnement au sein de ce parcours. Il y a donc en permanence un travail de réajustement ce qui suppose des temps de rencontre réguliers pour pouvoir nous adapter mutuellement, pour aussi favoriser des éléments qui, chez la personne, vont pouvoir aussi être mis en ressources pour réussir le projet commun. Quelle articulation entre prévention, soin et accompagnement ? Le parcours d'insertion professionnelle est un élément de soin et de prévention des troubles psychiques dans leur forme aiguë. Inversement, la mission des travailleurs sociaux, dans le médicosocial et dans le sanitaire, consiste, par ce travail de rapprochement, de repérer des éléments d'évaluation, vers un travail de prise de conscience pour permettre, dans un parcours de vie, d'avancer.

HANDICAP PSYCHIQUE... D'ABORD UN HANDICAP

Il y a des similitudes avec la notion de handicap en général mais il a quelques spécificités. Le handicap psychique, c'est d'abord un handicap, c'est-à-dire une diminution de capacité. Psychique qualifie l'origine de cette diminution de capacité mais, d'une façon globale, l'approche de la personne n'est pas si différente que cela d'un déficit intellectuel ou d'un déficit moteur. Le vécu d'une personne handicapée reste toujours le vécu d'une personne qui a des capacités diminuées qu'il s'agit donc de compenser avec des éléments lui permettant, dans la mesure du possible, de vivre normalement.

UNE DYNAMIQUE PARTICULIÈRE

Le handicap psychique, c'est surtout un handicap qui a une dynamique, une dimension temporelle. Il a un profil évolutif particulier. Souvent, on a l'émergence d'une pathologie avec un épisode inaugural qui va nécessiter des soins importants, de première ligne. L'attitude, mise en avant actuellement, est de soigner le plus tôt possible mais aussi, de mettre en place un dispositif de suppléance du handicap le plus précoce possible, au plus près de la personne, au plus tôt des symptômes. On sait désormais, avec le recul, que plus on intervient tôt et de façon coordonnée, et assez massive, plus on préserve les chances pour la vie, c'est-à-dire de se retrouver avec un handicap moins important que si on attendait trop longtemps. Malheureusement, le champ sanitaire de la psychiatrie reste trop souvent dans une attitude attentiste.

BONNE NOUVELLE : LE CERVEAU SE RÉPARE !

On entend trop souvent : « *on attend de voir dans 10 ans !* » C'est un schéma qui n'a plus lieu d'être. Il faut essayer d'intervenir précocement. On s'est en effet rendu compte que le cerveau avait des capacités d'auto réparation. On n'arrive pas encore à mettre en évidence les lésions cérébrales et neuronales. Mais on arrive maintenant, avec l'imagerie actuelle, petit à petit, à voir que les pathologies ont une origine lésionnelle cérébrale. En intervenant avec des traitements, on se rend compte que les lésions cérébrales se réparent, voire même disparaissent. Cela veut donc dire que, si on met le paquet, au début de la maladie, on peut retrouver des capacités globales, fonctionnelles, d'autonomie, de la pensée, rapport à l'autre, la concentration qui ont été affectées par une maladie d'origine psychologique. C'est une autorisation qui nous est faite de mettre en place des programmes de stimulation, d'encouragement dans un parcours professionnel.

LES OUTILS DE LA PSYCHIATRIE AU SERVICE DE TOUS

Petit à petit, se mettent en place, des outils de traitement, pas seulement médicamenteux, surtout dans les structures ambulatoires des centres de jours :

- la réhabilitation psychosociale : des ateliers notamment autour des habiletés sociales, groupes de paroles, arts plastiques... ;
- les équipes mobiles de secteur : des infirmiers peuvent être sollicités et se déplacent auprès de la personne ;
- la supervision des traitements : un des facteurs de handicap, c'est l'arrêt des traitements. Il y a donc un effort important à faire sur le maintien des traitements. Avec la supervision, les infirmiers préparent les traitements ou sont présents au domicile des personnes pour les aider.

ÉTAT DES LIEUX SUR LE HANDICAP PSYCHIQUE

C'est une population en augmentation, qui n'est plus confinée à l'hôpital psychiatrique. Elle vit parmi nous. C'est une population qui est de plus en plus impactée par les nouvelles formes d'organisation de la société, notamment dans le milieu du travail. Il y a donc un effort à faire pour expliquer au monde du travail que la personne souffrant de handicap psychique peut avoir des difficultés mais peut avoir aussi des compétences, des richesses, apporter beaucoup à l'entreprise.

L'OMS note comme pathologies en forte prévalence : la schizophrénie, les troubles bipolaires (alternance de phases avec symptômes avec des phases sans symptômes), les addictions, la dépression, les troubles appartenant au spectre autistique.

Ce sont des pathologies qui ont longtemps été sous-diagnostiquées avec une prise en charge souvent tardive. La psychiatrie n'avait pas alors d'outils thérapeutiques d'où un ensemble qui s'autoalimente de précarité et d'auto-exclusion. Notre action doit donc porter l'accent sur la lutte contre les ruptures et la discontinuité dans les parcours et c'est un vrai défi en termes de coordination, d'articulation entre le champ sanitaire, le champ social et le médicosocial.

INÉGALITÉS DANS L'ACCÈS AUX SOINS

Il existe encore trop souvent des inégalités d'accès aux soins. Il faut, avec le handicap psychique, que les soins soient poursuivis, réactifs et adaptés. Or, un égal accès aux soins et au diagnostic n'est pas garanti pour tous. Souvent la personne avec un handicap psychique ne demande rien, se fait oublier et c'est à nous de prendre les devants afin de susciter une demande parce qu'il y a un potentiel. La fréquence des non-demandes de soins et le poids de la chronicité des troubles entravent les possibilités de réponses par le sanitaire seul. C'est bien la concertation pluri disciplinaire et un système de veille qui doivent être actionnés car on est parfois en décalage par rapport à l'état de santé de la personne. L'avenir est donc dans la concertation pluridisciplinaire et les systèmes de veille.

DES CAPACITÉS ALTÉRÉES

Les maladies mentales altèrent les capacités de la personne. Nous devons porter un accent particulier sur la capacité de la personne à :

- repérer ses propres troubles. Le handicap psychique se caractérise souvent par un déni, un refus de voir la maladie ou le handicap. On peut faire un travail d'éducation thérapeutique pour aider la personne à repérer, dans la temporalité, les signes avant-coureurs (on parle de psychoéducation). Et ce n'est pas seulement le médecin ou l'infirmier qui vont faire ce travail. Ce peut aussi être le moniteur en esat, le psychologue, l'infirmier...
- demander de l'aide,
- consentir aux solutions proposées – on a des refus, des peurs, des inhibitions qui vont entraver la capacité à trouver des solutions ou à se lancer vers l'inconnu d'où un travail de préparation, d'accompagnement, de visites, de stages...
- maintenir les liens dans la durée. Fait handicap la rupture, l'abandon, l'errance.... Nous, professionnels, sommes des relais et devons être présents durablement.

FAVORISER LES TRANSITIONS

C'est ainsi qu'il faut entendre "progressivité" : nous sommes face à des personnes qui évoluent au fil du temps, dans le bon et le mauvais sens, qui ont des capacités qui ne demandent qu'à être exprimées, ce qui suppose des "transitions" pour passer de l'hôpital à l'esat, au foyer-logement, au retour en hôpital de jour, au travail... Ce qui suppose aussi un "accompagnement" global de la personne mais aussi un travail avec les familles et les proches.

La stigmatisation et l'exclusion sociale aggravent la vulnérabilité. Il y a une responsabilité collective à prendre des mesures pour lutter efficacement contre l'incompréhension et le jugement porté sur les personnes malades et leur entourage. Il faut une étroite collaboration entre les professionnels et les aidants concernés, une bonne compréhension du système familial est indispensable.

QUELLES STRATÉGIES METTRE EN PLACE ?

- permettre l'expression du besoin de soins par les personnes concernées ;
- favoriser l'éducation thérapeutique de la personne et de son entourage autour notamment du diagnostic, du traitement... Il faut avancer les yeux ouverts face à la maladie et ses conséquences ;
- donner aux professionnels les moyens d'une réelle concertation transversale, pouvoir se réunir autour d'une situation compliquée à plusieurs métiers pour apporter plusieurs réponses ;
- partager un modèle de société laissant une place pour le différent de soi. La diversité est une force



Pascale Roussel
 Professeure à l'EHESP, Rennes
 Les défis de l'insertion
 en milieu ordinaire :
 quel(s) accompagnement(s)
 pour les personnes souffrant
 de troubles psychiques ?
 – 5 décembre 2017

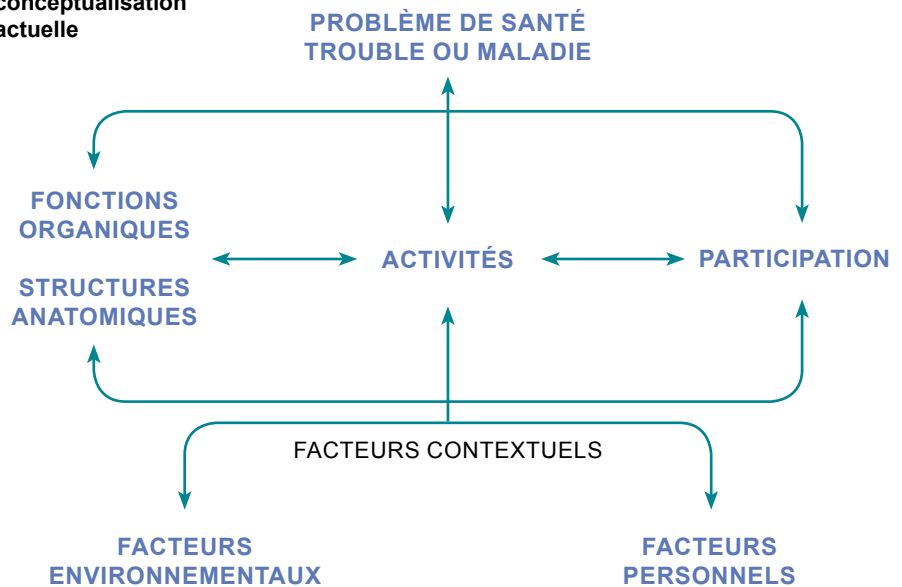
INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE ET HANDICAP PSYCHIQUE

RÉFLEXION AUTOUR DU TERME "HANDICAP PSYCHIQUE"

Faut-il accepter le terme Handicap psychique ? Le handicap psychique existe-t-il ? C'est une question à la fois simple et ardue : simple parce que tout le monde sait que les situations de handicap peuvent être dues à un trouble psychique, ardue parce qu'on ne sait pas déterminer le seuil à partir duquel les troubles psychiques peuvent être considérés comme relevant du "handicap psychique" mais aussi parce que la notion n'est pas véritablement conforme aux concepts qui ont accompagné sa diffusion.

Le terme pose problème car le corpus législatif français s'appuie sur la Classification Internationale du Fonctionnement du Handicap et de la Santé (CIF) adoptée par l'Organisation Mondiale de la Santé en 2001. Le but du schéma de la CIF est de montrer que le handicap est avant tout un phénomène interactif, résultat d'une pluralité de dimensions. En conséquence, le handicap est une situation en évolution permanente. Or la conception française du "handicap psychique" renvoie davantage à une prise en compte exclusive des fonctions organiques.

**La CIF : base de la
 conceptualisation
 actuelle**



La partition handicap mental (déficience intellectuelle) et handicap psychique est assez spécifique à la France, nombre de pays n'ont pas de distinction équivalente. A la fois les français prétendent s'appuyer sur le concept de l'OMS et ils choisissent une dichotomie particulière. Pourtant, la volonté française de suivre le concept de la CIF est bien présente dans les textes français. Le handicap psychique ne figure pas en tant que tel dans la loi de 2005. Même en 2017, la CNSA parle de "personnes vivant avec des troubles psychiques". Le handicap psychique est en fait plus une notion "de combat", une notion associative militante pour faire en sorte que les personnes ne soient plus identifiées comme des malades. C'est en ce sens que la diminution du nombre de lits en CHS a été une "opportunité", celle de faire "basculer" les personnes auparavant considérées comme uniquement "malades psychiatriques" vers le secteur médico social. Cette entrée dans le secteur du handicap a permis à ces personnes de devenir éligibles aux aides à la compensation mises en place pour les usagers du médico social.

HANDICAP PSYCHIQUE ET MILIEU ORDINAIRE

Si l'on va jusqu'au bout du raisonnement, le handicap disparaît dans une société inclusive, au sens où les déficiences qu'elles qu'elles soient, n'entraînent pas de restriction de participation. Le terme de handicap n'a plus de sens. Si la société n'est pas inclusive et qu'elle crée les situations de handicap, est-il possible d'insérer les personnes individuellement ? Si nous ne sommes ni dans le premier cas de figure ni dans le deuxième, le schéma de la CIF n'est-il pas trop exigeant ? En réalité, l'objectif est plutôt de réduire les situations de handicap.

Qu'est-ce que le milieu ordinaire ? C'est ce qui n'est pas spécialisé, que ce soit pour l'emploi, pour l'habitat, pour l'éducation... Il n'y a en réalité pas un milieu ordinaire mais une variété de milieux ordinaires.

Parallèlement à l'accroissement de la volonté d'une société inclusive, nous sommes aussi dans une société où les exigences sont de plus en plus élevées en termes d'attentes par rapport à des normes. De ce fait la société est de plus en plus créatrice de troubles psychiques (notamment certaines entreprises de par leur niveau d'exigence). De plus, en fonction des territoires, la société est également plus ou moins créatrice de troubles psychiques (les régions sinistrées par le chômage ou le problème du logement). Parler d'insertion et de handicap psychique n'est pas véritablement une injonction paradoxale, mais c'est évoquer deux situations conceptuellement un peu antinomiques et demander de contourner des écueils avec des moyens qui n'ont pas de commune mesure avec l'ampleur des questions en jeu.

TONNEAU DES DANAÏDES

C'est la raison pour laquelle la question suivante se pose : n'est-on pas en train de remplir le tonneau des Danaïdes ? Les nouveaux outils peuvent-ils réellement améliorer la situation antérieure ?

Par exemple, la RQTH accordée à un nombre croissant de personnes suffit-elle à contribuer réellement à la réinsertion ? En outre, la Convention des Droits des Personnes Handicapées est-elle applicable dans la société actuelle ? Avec cette Convention on change de paradigme puisqu'on ne doit plus compenser les "manques" de la personne, mais on doit lui reconnaître des droits similaires à ceux des autres personnes. Cela est-il réalisable ? L'un des droits le plus mis en avant est celui de la non-discrimination. Cela va assez loin, puisque la discrimination c'est aussi ne pas procéder à un aménagement raisonnable pour permettre l'accueil d'une personne handicapée, c'est-à-dire, adapter l'environnement et l'organisation du travail pour qu'elle puisse travailler. Par ailleurs, les Gem sont de plus en plus valorisés et reconnus : ce n'est plus le médico social qui aide le mieux les personnes à s'insérer, mais c'est d'abord l'entraide par les pairs et aussi le soutien associatif des structures qui les gèrent. Mais, aujourd'hui, le nombre de GEM est insuffisant. Enfin, ce que propose le job coaching, c'est de ne plus attendre la guérison ou le rétablissement de la personne. On doit d'abord l'aider à se réinsérer professionnellement, même si les troubles psychiques sont toujours bien présents. Ainsi, l'accompagnement peut s'avérer durable pour la vie entière. Ces exemples sont la preuve d'une évolution des pratiques mais quelle part de la réalité vécue par l'ensemble des personnes représentent-ils ?

Les ambitions actuelles sont élevées dans une société qui contribue à produire des troubles psychiques. C'est une réalité paradoxale : ne remplit-on le tonneau plus vite que la société ne peut le vider ?



Dr David Levoyer

Médecin psychiatre du Centre hospitalier Guillaume-Régnier, Rennes

Les défis de l'insertion en milieu ordinaire : quel(s) accompagnement(s) pour les personnes souffrant de troubles psychiques ?

– 5 décembre 2017

TRAVAIL, RÉTABLISSEMENT ET MILIEU ORDINAIRE

Que peuvent bien avoir à dire des psychiatres hospitaliers sur la notion de travail ? Quelle crédibilité avons-nous pour en évoquer certains aspects ? Quel regard portons-nous sur son rôle dans le long processus de rétablissement lorsqu'il s'agit de handicap psychique ? Cette notion de handicap psychique a fortement évolué depuis les années 1970 puisqu'au courant "médical" à l'anglo-saxonne, qui considérait le handicap comme la conséquence d'un état pathologique (une maladie, un accident), a été suppléé, entre les années 90 et 2000, le courant "anthropologique" voyant le handicap comme la résultante de la confrontation d'un être humain avec son environnement.

Ce changement est notable car il recentre la majorité des actions d'accompagnement de la personne porteuse d'un handicap psychique du médical vers le social, et ceci non seulement pour l'habitabilité (vivre dans un logement) mais aussi –ce qui nous occupe aujourd'hui– l'employabilité et le travail. Pour autant, la médecine psychiatrique peut et doit répondre présente car elle est requise précocement, en ce qu'elle intervient dès les débuts de la maladie, à la fois en hospitalisation pour éteindre ou apaiser les moments bruyants de crises, mais aussi pour réenclencher les savoir-faire de la personne indispensables à la réinstallation sociale et socialisante de son existence. La compétence psychiatrique est également requise pour fournir une évaluation, tant quantitative que qualitative, de la potentialité performative de la personne : quelles habiletés instrumentales et relationnelles possède-t-elle ? Sur quel socle de compétences cognitives s'appuient ces habiletés ? Quels environnements seraient les plus propices à leur mise en œuvre ? Quelles réflexions faudrait-il construire pour échantillonner et recruter d'autres habiletés restées latentes et silencieuses ? Rappelons, dans ce sens, ce qu'écrivait en 1980 (il y a 38 ans !) le Pr Daniel Widlöcher, psychiatre, docteur en psychologie et psychanalyste : « *Le pronostic des maladies mentales tient plus à des facteurs sociaux qu'au caractère propre à l'évolution psychopathologique.* » Si l'on y couple les propos de Marianne Farkas, psychiatre, chercheuse et directrice du Centre de Réhabilitation Psychosociale de Boston (USA) : « *Améliorer le fonctionnement de la*

personne afin qu'elle puisse remporter des succès et éprouver de la satisfaction dans un milieu de son choix avec le moins d'interventions professionnelles possibles », l'on saisit parfaitement pourquoi un autre psychiatre, Gilles Vidon, résume magistralement l'enjeu collectif d'une démarche de réhabilitation : « *La conception de la réhabilitation [est] axée sur la maison (capacité de se suffire à soi-même), le réseau social (établissement de réseaux sociaux d'échanges), et le travail (habiletés dans certains travaux).* » (1995).

Le travail est donc un pilier incontournable d'une démarche de rétablissement car il permet, avec la "maison" et le "réseau social", de remplir 3 besoins psychologiques à la base de la motivation humaine (en se référant aux travaux de Deci & Ryan, 1985-1991) :

- le besoin d'autonomie : c'est-à-dire la nécessité pour l'individu de se sentir comme étant celui à l'initiative de ses choix au moment d'enclencher un comportement ;
- le besoin de compétence : c'est-à-dire le processus qui permet le passage d'un état d'amotivation à celui d'une motivation extrinsèque puis d'une motivation intrinsèque autodéterminée ;
- le besoin d'appartenance sociale : c'est-à-dire, comme Abraham Maslow le théorisait en son temps (1943), le partage pour s'estimer et s'accomplir. Gardons enfin à l'esprit ce que dit Luc Vigneault, conférencier, pair-aidant et formateur pour le compte du Ministère de la Santé du Québec, lui-même rétabli d'une grave schizophrénie : « *Si tu es en mouvement, tu obtiens un rétablissement enrichissant. Si tu restes assis sur ton cul, tu obtiens un rétablissement de cul.* ». Alors, comment conjuguer mise en mouvement de soi, savoir-faire instrumentaux possédés, notion collective de don/contre-don : le principe de l'utilisation des habiletés manuelles est capable de répondre adéquatement à ces 3 impérieuses nécessités de l'existence.

Au terme de cette introduction, je me propose d'aborder la question plus particulièrement centrée sur l'intérêt du travail manuel et l'importance d'offrir des environnements de travail qui privilégient la mise en œuvre des habiletés instrumentales et manuelles, dans l'idée qu'interagir à travers des savoir-faire favorise et stimule la réflexion comme l'interactivité relationnelle, et facilite ainsi la transférabilité cognitive des savoir-faire vers des savoir-être.

PRIMO : FAISONS ENSEMBLE LA PROMOTION DES TACHES REQUÉRANT L'UTILISATION DES HABILITÉS MANUELLES

La réflexion sur le travail requérant l'utilisation des habiletés manuelles a un enjeu essentiel : celui d'offrir une autre vision qui permette de valoriser toute la richesse cognitive du travail manuel, et de comprendre pourquoi le labeur à visée utilitaire peut aussi être intellectuellement stimulant et psychologiquement restructurant.

Mike Rose, éducateur et professeur de sociologie à Los Angeles, écrit (dans son livre *The Mind at Work*, 2005) que « *nos éloges du travail manuel renvoient le plus souvent aux valeurs qu'il est censé incarner et non pas à l'effort de pensée qu'il requiert. Il s'agit là d'une omission subtile mais systématique... Tout se passe comme si, dans l'iconographie de notre culture, ce qui prévalait était l'image du bras musclé et des manches retroussées sur des biceps généreux, mais jamais celle de la lueur d'intelligence qui brille dans un regard, jamais celle sur le lien entre la main et le cerveau* ».

Pourtant, nous le savons tous : il existe un nourrissage cognitif entre l'agir et le réfléchir.

La quantité de cogitation à laquelle le travailleur manuel se livre est le plus souvent invisible. Pourtant, tout métier manuel requiert un jugement, qui peut être simultanément technique et délibératif : c'est le cas du chirurgien, c'est aussi le cas du réparateur (de motos, de vélos, de bâtiments, de machines). Tous les mécaniciens savent qu'il est indispensable d'apprendre en regardant, de comprendre en faisant, de réfléchir en échangeant et de tester son raisonnement en partageant.

Si l'on prend en compte la richesse intrinsèque du travail manuel du point de vue cognitif, social et psychologique, on peut se demander pourquoi sa présence a connu un tel déclin dans le système sociétal et éducatif. Alan Blinder, économiste et professeur à l'Université de Princeton, pense que « *nombre de gens présupposent sans trop y penser que la dichotomie fondamentale qui caractérise le marché du travail est celle qui distingue une population bardée de diplômés et hautement qualifiée d'une main d'oeuvre pourvue d'un niveau d'éducation élémentaire et faiblement qualifiée* ». A l'aune du 21^e siècle, il suggère que la distinction cruciale sera désormais celle entre les "services personnels" et les "services impersonnels" : les premiers, les "services personnels", exigeant un contact face à face ou bien une localisation spécifique ; les seconds, les "services impersonnels", pouvant être délocalisés et opérant très à distance (toutes les tâches transmissibles par câble et autre haut débit, sans perte majeure de qualité). Son analyse laisse penser qu'il existe un avenir pour les activités de maintenance et de réparation, qu'il s'agisse de veiller sur des infrastructures physiques ou d'entretenir des machines "durables" dont le coût est suffisamment élevé pour ne pas les transformer en objets jetables au premier signe de panne. Autrement dit, précise Blinder, toutes les tâches où « *vous ne pouvez pas enfoncer un clou sur Internet* ».

Chaque métier manuel présente ses propres défis cognitifs, et parfois ces défis sont suffisamment riches pour absorber complètement l'attention de celui qui agit, et mobiliser ses compétences cognitives, même celles insoupçonnées. Un certain nombre d'environnements de travail semble ainsi propice au rétablissement et sont pourtant peu développés : où trouvons-nous, aujourd'hui dans notre urbanité robotisée, des activités de réparation, restauration, remise en état/ maintenance de matériel ?

Parallèlement, il est bien évident que le travail a sa part de pénibilité et qu'il sert nécessairement les intérêts de quelqu'un d'autre ; c'est même pour cette raison qu'il est rémunéré. Pour autant, la nature même du travail n'est pas (ne devrait pas) être au seul service du capitalisme (j'entends "rentabilité économique"), mais doit aussi (et surtout) permettre la mobilisation pleine et entière des capacités humaines, tout en ne cultivant pas sournoisement la séparation entre la pensée (ceux qui réfléchissent) et l'action (ceux qui font). Dans cette perspective, écrit Matthew Crawford (philosophe et réparateur de vieilles motocyclettes) dans son livre "Eloge du carburateur. Essai sur le sens et la valeur du travail", "les métiers manuels sont [...] un refuge naturel pour les individus qui entendent exercer la plénitude de leurs facultés et se libérer non seulement des pouvoirs mortifères de l'abstraction,

mais des espoirs fallacieux et des incertitudes croissantes qui semblent inhérents à notre univers économique." L'intérêt du travail et de la dialectique qu'elle pose entre travailleur et employeur, c'est que chacun de ces deux usagers assume sa responsabilité face à la réalité extérieure ainsi que sa disposition à se laisser éduquer par elle. Le travail fait alors sens commun, un sens commun partageable. En ce sens, le travail entraîne les habiletés relationnelles et les savoir-être.

L'intérêt de la réflexion autour du travail dit manuel est également lié à la question de savoir si l'instrumentalité humaine (c'est-à-dire le fait de posséder des habiletés instrumentales, autrement dit des mains dont on sait se servir et qui appellent le maniement d'outils) est intrinsèque à la condition d'être humain. Crawford suggère l'idée que « *l'usage des outils [est] un aspect fondamental de la manière dont les êtres humains habitent le monde.* » Et d'ajouter « *que nous vivons dans un monde qui, justement, ne sollicite pas l'instrumentalité incarnée qui est consubstantielle de notre être. Nous avons trop peu d'occasions de vraiment faire quoi que ce soit parce que notre environnement est trop souvent prédéterminé à distance* ». Aristote cite le philosophe antique Anaxagore qui écrivait : « *C'est parce qu'il a des mains que l'homme est le plus intelligent des animaux* ».

SECUNDO : FAISONS ENSEMBLE LA PROMOTION POUR LE TRAVAIL MANUEL EFFECTUÉ EN ENVIRONNEMENT BIENVEILLANT

Les esat, les SAT Hors les murs, les entreprises adaptées, en ce qu'ils proposent des travaux où l'instrumentalité est requise (autrement dit, l'usage premier des mains), ont cette vertu d'ancrer le sujet travailleur dans un monde d'échange direct et d'altérité. Ainsi, les esat sont des lieux thérapeutiques dans le sens où ils permettent de réinstaller les liens intimes entre "l'agir" et le "réfléchir", et par voie de conséquence de s'approprier la valeur "travail" qui s'en dégage : agir pour travailler, travailler pour réfléchir, réfléchir pour interagir. L'action améliore notre vision des choses dans la mesure où elle nous rend vivement conscient de la moindre justesse et du moindre défaut de notre perception. Nous pouvons ainsi éprouver le plaisir qui accompagne l'acquisition d'une intégration plus aiguë de la réalité. Nous pouvons aussi éprouver la sensation que nos actions sont de plus en plus justes ou adaptées à leur fin, au fur et à mesure que nous les rendons conformes aux attendus (les nôtres comme ceux d'autrui). Cette justesse de perception est possible à travers un va-et-vient répété entre le voir et le faire, et la gratification personnelle ou collective qui en émerge est saine pour l'esprit, mobilisatrice d'énergie, et constructive de motivation.

TERTIO : FAISONS ENSEMBLE LA PROMOTION DE LA TRANSFÉRABILITÉ DE L'USAGE DES COMPÉTENCES MANUELLES VERS LE MILIEU LE PLUS ORDINAIRE POSSIBLE

Pour opérer cette transférabilité, il semble avant tout nécessaire de faire une place au type de diversité qui reflète les différentes qualités des individus, à savoir la diversité des dispositions. Dans cette perspective, il convient d'offrir une diversité d'environnements de travail car nous savons que "le métier forme l'homme".

Les postulats énoncés par Ram Cnaan en 1988 fonde aussi l'espoir et l'utilité d'une telle transférabilité car, souligne-t-il :

1. Il existe en chaque individu une motivation à développer maîtrise et compétence dans des domaines de la vie qui vont lui permettre de se sentir indépendant et confiant en lui-même.
2. De nouveaux comportements peuvent être appris et les individus sont capables d'y avoir recours et de les adapter pour répondre à leur besoins de base.

Ainsi, précise-t-il, le travail est central dans le processus de réhabilitation car il est une force d'intégration pour tout individu. Il faut garder une foi dans le potentiel de productivité des personnes même lourdement handicapées par la maladie mentale. Il s'agit d'envisager un travail intégré dans la réalité sociale, pas forcément un emploi à plein temps, mais des emplois souples, diversifiés tout en restant compatibles avec les besoins des employeurs.

Par ailleurs, les services offerts aux usagers doivent l'être dans un environnement aussi normal que possible car il s'agit de permettre aux individus porteurs d'une maladie mentale ou d'un handicap psychique, de vivre et de fonctionner dans les mêmes lieux que les autres, ou en tout cas dans les lieux les moins restrictifs possibles.

L'individualisation des besoins, l'accent mis sur les forces plus que sur les troubles psychiques, la compréhension et l'acceptation des limites fonctionnelles de l'individu accompagné comme des institutions accompagnantes, le repérage et le soutien précoces, l'interconnaissance et l'engagement des intervenants ne doivent pas être des idéaux mais une réalité tangible à partager, une réalité réfléchie et agie.



Docteur Yuon Lemarié,

Médecin psychiatre au Centre Hospitalier Guillaume Régnier, Rennes

Les défis de l'insertion en milieu ordinaire : quel(s) accompagnement(s) pour les personnes souffrant de troubles psychiques ?

– 5 décembre 2017

TRAVAIL, RÉTABLISSEMENT ET MILIEU ORDINAIRE

Rappel sur les valeurs positives majeures du travail :

- **identité personnelle, sentiment de valeur intrinsèque,**
- **vecteur majeur d'insertion sociale, de mise en relation,**
- **vecteur de rythme circadien,**
- **l'élément financier, initialement essentiel, voit son rôle décroître, grâce aux compensations diverses...**
- **développement des travaux non rémunérés et " socialement aidés " ; ateliers d'insertion, bénévoles.**

EN SANTÉ MENTALE, LE RÉTABLISSEMENT CLINIQUE N'EST PAS SUPERPOSABLE AU RÉTABLISSEMENT FONCTIONNEL

Cette notion fondamentale appelle plusieurs commentaires :

- L'appréhension de cette différence est variable chez les patients. Au sortir d'une hospitalisation, beaucoup de sujets comprennent, plus ou moins bien, la nécessité d'une convalescence avant le retour au travail, alors que la perception de cette question est beaucoup plus aléatoire chez les sujets traités en ambulatoire. Cette perception peut être douloureuse, voire inacceptable, par exemple chez les jeunes sujets débutant une maladie schizophrénique, d'où un taux de suicide important en période post-critique. Par ailleurs, dans l'évolution de troubles psychotiques chroniques, il est fréquent de constater un écart, entre le niveau de rétablissement tel qu'il est ressenti par le sujet, et le niveau de rétablissement tel qu'il est évalué par les observateurs extérieurs. Cet écart peut être source de malentendus, d'incompréhensions, voire d'échec dans le processus de réinsertion professionnelle, et ceci d'une part parce que les sujets le perçoivent mal (c'est le cœur du problème, l'anosognosie), d'autre part parce que cette différence de niveau est souvent attribuée à tort aux effets secondaires des traitements.
- Pourtant, cet écart est désormais mieux mesurable, objectivable : le ralentissement des processus cognitifs est démontré dans la dépression et son altération -souvent durable- est désormais mieux analysée dans le domaine des troubles psychotiques. La neuropsychologie, en plein essor, depuis une dizaine d'années, est ici d'un intérêt incontestable, en disséquant les processus cognitifs altérés ; même un petit nombre de tests - d'ailleurs bien acceptés par les sujets - peut suffire parfois à les objectiver, ce qui est capital pour obtenir l'adhésion des patients à un éventuel processus de réparation.

- Pour illustrer ce propos, il faut rappeler que ces altérations cognitives sont différentes selon les pathologies en cause :

- les troubles dépressifs se caractérisent par le ralentissement, le manque d'énergie, la fatigabilité et la difficulté à se projeter dans l'avenir ;
- les troubles névrotiques sont beaucoup plus communément marqués par l'inhibition anxieuse, l'attitude de repli et la récurrence des échecs ;
- le syndrome psycho-traumatique se signale par l'état constant d'alerte, les conduites d'évitement, tandis que le syndrome de reviviscence – central ici - peut rester inapparent aux observateurs... ;
- enfin et surtout, les troubles psychotiques (qui touchent 1% de la population générale) voient désormais leurs symptômes positifs (production d'hallucinations et de délire, dépendants d'un dysfonctionnement du lobe temporal) bien accessibles aux traitements médicamenteux, tandis que le registre des symptômes déficitaires et cognitifs l'est beaucoup moins (on entend par déficit le manque d'initiative, le manque d'envie, la difficulté de planification, d'organisation, de priorisation, la difficulté à gérer plusieurs tâches simultanément... processus dépendant du lobe préfrontal du cerveau).

Un élément majeur, difficile et propre au handicap d'origine psychique, est sa **variabilité** dans le temps, d'où des conséquences négatives :

- l'adaptation au milieu de travail va en pâtir, ou s'avérer parfois impossible, d'où des arrêts de travail, parfois longs, pouvant justifier l'engagement dans des dispositifs spécifiques de congé longue maladie – CLM (la moitié des dossiers présentés à ce titre le sont pour des causes psychiatriques) ;

- les efforts des soignants vont viser également à réduire la variabilité de ce handicap. Une relation interpersonnelle solide entre le soignant et le sujet est ici un vecteur essentiel au maintien de sa santé, et elle peut revêtir divers aspects. Une relation de confiance véritable permet une bonne compréhension par le sujet de sa pathologie, de l'intérêt du traitement, et dans les cas plus difficiles un traitement à effet retard, ou même un traitement poursuivi sous forme d'un programme de soins ambulatoires contraints ; c'est ici que le concept très français de " psychiatrie de secteur ", basé sur la proximité et la continuité des soins, trouve un de ses fondements théoriques les plus solides.

Un autre élément propre au handicap d'origine psychique, est la nécessité de soins personnalisés, y compris - et même surtout - au stade de la réinsertion/réadaptation. Le sujet ne se résume pas à sa pathologie, au contraire, son contexte et son parcours de vie, ses traits de personnalité, son rythme et ses aspirations doivent être pris en compte, et un accompagnement réellement individualisé est indispensable pour espérer obtenir une réinsertion efficace. La société l'a, du reste, bien compris, qui développe ces dernières années, à l'envi, les SAVS, SAMSAH et autres aides à domicile ; mais au travail, le job-coaching est encore plus nécessaire, et ne le sera pas moins dans l'avenir, au vu de l'évolution prévisible du contexte socio-professionnel qui malgré les discours officiels ne facilitera pas réellement au quotidien l'insertion professionnelle en milieu ordinaire de travail, pour les personnes porteuses de handicap d'origine psychique...

QUELS SONT LES EFFETS DU TRAVAIL SUR L'ÉQUILIBRE PSYCHIQUE ?

Les effets positifs sont bien entendu, pour chacun d'entre nous, un sentiment d'accomplissement personnel, la satisfaction d'une insertion dans le groupe social, un sentiment de "devoir accompli" envers la société, au fonctionnement de laquelle on contribue ainsi ; mais on observe aussi que les travailleurs d'esat connaissent peu de rechutes. Certes il y a ici un biais de recrutement, puisque ne peuvent se diriger vers le travail, les sujets les plus réticents à accepter des contraintes, et ainsi à suivre durablement un traitement, observer des horaires... Pourtant, il est commun d'observer que les travailleurs d'esat constituent en quelques années un équilibre global, avec moins de rechutes et d'hospitalisations, mais aussi une meilleure qualité de vie globale, avec davantage de relations, de loisirs, peu de symptômes dépressifs et une meilleure hygiène de vie. Les arrêts de travail se raréfient au fur et à mesure que cet équilibre global se consolide, accréditant la dénomination "d'établissements d'aide par le travail". Il serait intéressant de démontrer notre conviction personnelle, que le coût d'organisation et du soutien du travail protégé se trouve largement contrebalancé par les économies réalisées, qu'elles soient directes (frais de santé, d'hospitalisation) et indirectes (diminution des frais de pensionnement).

Mais des effets possiblement négatifs du travail ne peuvent être passés sous silence. Ils sont peu importants en milieu protégé de travail, mais peuvent être majeurs en milieu ordinaire. Les temps sont devenus difficiles pour les personnes souffrant de troubles psychiques, qui doivent affronter un ensemble de facteurs possiblement déséquilibrants pour eux : modifications répétées de l'organisation du travail, du management, multiplicité des tâches, exigence d'une autonomie rapide et d'une efficacité élevée constante, et moins de place pour l'entraide, moins de temps pour le compagnonnage. Tout ceci explique aisément la modestie des résultats obtenus dans l'insertion en milieu ordinaire de travail, même avec l'aide des dispositifs de travail protégé hors les murs, ou des dispositifs d'accompagnement personnalisé prolongé sur site.

En ces temps d'individualisme croissant, de narcissisme exacerbé, de défense constante des droits individuels, on se sent rapidement victime ou harcelé lors d'un conflit de travail, et malgré les efforts des médiations et des services de santé au travail notamment, la médicalisation croissante des conflits professionnels reste une tendance lourde, où il est parfois difficile de faire la part des choses, de dire ici qui a tort et qui a raison, chacun pensant d'abord à

ses droits personnels, avant ceux du groupe auquel il est pourtant rattaché par son travail. De plus, la rareté du travail diminue la mobilité des salariés, ce qui contribue à prolonger les situations de conflits et à entretenir leur médicalisation. Au Royaume-Uni, il y a ainsi peu de chômeurs, mais beaucoup de préretraités pour raison médicale...

CONSÉQUENCES SUR L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES SUJETS PORTEURS DE HANDICAP D'ORIGINE PSYCHIQUE

Le travail en intérim, théoriquement souple et aisément accessible (tâches simples), n'est en réalité qu'une solution très parcelaire : certains jeunes sujets y ont aisément recours, de même que certaines personnalités particulières (au relationnel difficile, notamment...), mais il est rare d'y trouver un épanouissement durable, un tissu relationnel solide ou une véritable qualification professionnelle à laquelle il est légitime d'aspirer après quelques années d'exercice professionnel.

Par ailleurs, au fil du temps et des traitements, les symptômes psychiques vont répondre différemment. Souvent, les symptômes initialement les plus bruyants (délires, troubles du comportement) vont s'apaiser dans le temps, d'autant plus spectaculairement que leur prise en charge est précoce et durable, et ces symptômes ne sont pas parmi les plus invalidants. D'autres symptômes, pourtant moins bruyants, vont s'avérer bien plus invalidants, en l'absence d'une possibilité de réponse médicamenteuse actuellement satisfaisante : le registre des symptômes psychotiques déficitaires, celui des altérations cognitives, mais aussi ceux des symptômes anxieux et des récurrences dépressives, deviennent souvent résistants au fil des rechutes successives, et peuvent devenir ou demeurer incompatibles avec un exercice professionnel durable, parfois même avec aménagement.

Il n'y a, dès lors, guère d'autre alternative que de tenter de rapprocher le sujet et le milieu professionnel, par des efforts bilatéraux de "mise en conformité" :

1. L'adaptation, où la réadaptation du sujet, devraient être recherchées à tous les stades de la prise en charge. L'adhésion du sujet à son traitement, pilier indispensable d'un équilibre psychique ultérieur prolongé, suppose de la part des soignants la recherche constante d'un rapport bénéfice/risque optimal, donc une démarche de prescription largement partagée avec le sujet qui y est astreint, donc une disponibilité suffisante de

l'équipe soignante au regard de cet objectif. Les traitements à action prolongée, notamment les anti-psychotiques de seconde génération, sont intéressants car ils permettent d'obtenir, à l'expérience, moins de rechutes et donc un meilleur pronostic à long terme. Cette corrélation est prouvée par de nombreuses études et pour de nombreuses pathologies.

Les soins spécifiques dits "de réhabilitation", ou plutôt de réadaptation (psycho-sociale), ont connu un développement extraordinaire depuis une quinzaine d'années, partout dans le monde. De nombreuses techniques existent dans ce domaine, qui proposent un large panel de soins techniques "pointus" et spécifiques, s'échelonnant souvent sur plusieurs mois, qui sont combinables et prescrits selon le résultat des évaluations neuro-psychologiques ; il peut s'agir de médiation cognitive, d'ateliers pratiques ou autres, ou de simple psychoéducation ; ces soins ont l'avantage d'impliquer le patient, de le rendre acteur de ses soins ; ils nécessitent un personnel soignant, médecin ou infirmier, qui soit formé et dédié, et donc une réorganisation des services de soins dans ce but.

Parfois, la situation clinique globale du sujet nécessite le recours à un séjour plus prolongé dans un centre spécifique de post-cure et de réadaptation : ainsi le centre de la Thébaudais, à Rennes, ceux de Billiers ou des Briords, dans des départements limitrophes, accueillent sur des durées d'un an à 2 ans en moyenne, des sujets jeunes, dont le besoin d'aide à la construction de l'autonomie sociale et professionnelle est plus important, en raison de leurs troubles psychiques ; on remarque d'ailleurs qu'au sortir de ces centres, l'insertion professionnelle réelle est devenue plus rare en milieu ordinaire, et s'effectue désormais majoritairement vers le milieu protégé : un probable signe des temps... ?

2. Le milieu de travail devra également faire sa part d'efforts d'adaptation vers le sujet porteur de handicap psychique, pour que ses chances de réinsertion y soient réelles et durables. Au niveau scolaire, les déclinaisons de ces aides sont multiples (auxiliaire de vie scolaire, tiers-temps supplémentaire aux examens, classes spécialisées...). Par contre, les centres de formation professionnelle pour adultes sont moins bien organisés pour optimiser les chances de succès des sujets porteurs de troubles psychiques, d'où la médiocre réputation de ces sujets dans ce type de centre (« ils veulent sans cesse des formations, mais les méritent rarement à leur terme »...). Il est vrai que l'intensité soutenue et le rythme rapide de l'enseignement sont mal adaptés aux sujets présentant des troubles cognitifs, anxieux, manquant de confiance en eux, ou astreints à des traitements psychotropes parfois lourds, quand ils ne cumulent pas ces diverses difficultés ...

Au sein d'une entreprise en milieu ordinaire, l'accueil ou le retour d'une personne ayant connu des difficultés d'ordre psychique, bien que théoriquement facilité par le dispositif réglementaire (la RQTH, l'obligation légale de 6 % de TH au-delà de 20 salariés...), se heurte souvent, en réalité, à des nécessités pratiques bien peu compatibles avec la survie économique durable d'une entreprise moderne ordinaire. Pour les sujets présentant des troubles psychiques, il faut en effet que le milieu de travail soit accueillant, au mieux bienveillant, par exemple sous la forme d'un tuteurage organisé (nouvelle forme du compagnonnage d'antan...), car leur apprentissage est souvent long et lent, et la tolérance au stress réduite. Il faut éviter les changements trop fréquents, qu'ils soient de support, de techniques ou de management, car l'adaptabilité de ces sujets est également réduite. L'efficacité globale (la "productivité") de ces salariés peut être faible, ce qui, avec le temps, ne manque pas de créer des tensions au sein des équipes de travail. Enfin, le relationnel des sujets porteurs de handicap d'origine psychique est souvent particulier. Ils paraissent souvent repliés et peu communicatifs, mais d'autres problèmes peuvent aussi heurter l'entourage professionnel : comportement inadapté, attitudes étranges, hygiène défectueuse. Ici, l'octroi d'une RQTH, le soutien de conseillers d'insertion professionnelle, voire un job-coaching prolongé, d'intensité variable (tel que le propose, par exemple, le dispositif Fil Rouge en Ille et Vilaine), peuvent constituer des aides précieuses, sinon indispensables.

Le rôle des services de santé au travail peut également être déterminant, surtout au sein d'entreprises de taille importante, par exemple des hôpitaux, des collectivités territoriales, ou des administrations, pour faciliter les adaptations et changements éventuels de postes de travail. Malheureusement, là encore, le nombre en réduction, ainsi que l'orientation récemment donnée à ces personnels, ne facilitera pas le maintien ou le retour au travail des sujets porteurs de handicap d'origine psychique.

DANS L'AVENIR,

l'évolution inéluctable vers la mondialisation définitive de l'économie de marché ne pourra permettre l'inclusion professionnelle "réelle" des sujets porteurs de handicap d'origine psychique qu'en tenant compte de divers paramètres, nécessairement cumulatifs :

- au niveau sanitaire, les prises en charge devront s'attacher sans relâche à la dimension de prévention primaire et surtout secondaire, afin d'éviter les rechutes successives qui deviennent rapidement incompatibles avec la tenue durable d'un emploi salarié en milieu ordinaire. Les soins d'ergothérapie doivent également évoluer, vers une meilleure accessibilité, une plus grande précocité, dans une prise en charge mieux personnalisée. Les soins de psychoéducation, et de réadaptation, doivent être maintenus et même renforcés, au sein des hôpitaux ainsi que dans des centres spécialisés, car une bonne part du pronostic de nombreux sujets jeunes s'y joue largement et pour longtemps. Enfin, on attend de la recherche scientifique qu'elle aide les soignants en santé mentale à disposer de médicaments et de techniques permettant de minorer efficacement et durablement le registre des symptômes déficitaires, le plus invalidant (et donc le plus coûteux), et qui est aussi le moins compatible avec la tenue durable d'un emploi.

Les services de santé au travail gardent toute leur place, leur rôle est parfois sous-estimé alors qu'il peut être déterminant au sein d'une entreprise et dans le parcours de réinsertion d'un sujet.

- au niveau médico-social, le milieu de travail "protégé" ne peut que voir sa nécessité et son intérêt renforcés à l'avenir. Au cours de notre longue pratique, nous avons connu un certain nombre de sujets ayant quitté le milieu protégé pour « tenter l'aventure » en milieu ordinaire de travail. Un certain nombre a pu survivre quelques années, grâce aux emplois aidés par l'État, mais bien rarement ensuite dans des emplois non aidés. Il faut être clair : l'évolution actuelle du monde de l'entreprise, ainsi que celle de l'économie, ne doivent pas ici faire entretenir de rêves illusoires.

Les entreprises adaptées sont, théoriquement au moins, le modèle qui convient le mieux à nombre de sujets psychotiques stabilisés, qui ont acquis une compétence solide dans un domaine professionnel mais sont souvent en grande difficulté pour réussir à la transposer durablement au sein d'une entreprise de milieu ordinaire.

La diversification des modalités d'organisation du travail protégé nous paraît alors devoir être recherchée dans les esat, à tous les niveaux : quotité de travail individualisée et évolutive (un emploi à temps partiel procure en soi, une image professionnelle ap-

préciable, et il s'avère souvent plus durable qu'un emploi à temps plein), diversification des supports techniques proposés, regroupement occasionnel des esat pour mieux répondre aux propositions des donneurs d'ordre,...

Les services d'aide par le travail "hors les murs" proposent souvent un accompagnement de bonne qualité, individualisé et prolongé, sorte de tuteurage très personnalisé qui optimise les chances de réussite. Cette variété de "case-management" peut constituer une voie intéressante s'il comporte des évaluations et des mises en situation adaptées, ce qui suppose le recours à des partenaires diversifiés, donc la constitution d'un véritable réseau. Ces services sont également très utiles pour mettre en concordance les aspirations des sujets (souvent diplômés de niveau supérieur), avec la réalité de leur efficacité professionnelle au sein du marché du travail actuel, où à ce niveau de formation sont associés inmanquablement des exigences en termes de capacité organisationnelle, de prise de responsabilités, d'adaptabilité technique et relationnelle et donc de tolérance au stress qui sont rarement présentes chez les sujets ayant connu des troubles psychiques.

Les centres de pré-orientation professionnelle incarnent un concept éminemment intéressant, et très actuel à une époque où les "bilans de compétences" n'ont jamais été si répandus. On peut pourtant regretter que ces centres admettent leurs impétrants au terme de délais d'attente importants, ou sur des critères ou des indications qui peuvent surprendre. Là encore, un travail en réseau plus accentué, sans doute pluri professionnel, nous paraît susceptible d'en améliorer l'efficacité au profit des sujets porteurs de handicap d'origine psychique.

Enfin, souhaitons que Rennes et sa région, comme d'autres métropoles, puissent se doter d'une organisation plus forte entre les partenaires de la réinsertion professionnelle, sur un mode réellement complémentaire et non concurrentiel, au sein d'un réseau cohérent, fiable, et reconnu, constituant une vraie plate-forme d'évaluation, et assurant de manière coordonnée l'orientation et le suivi individuel, afin de procurer aux usagers, des parcours d'insertion mieux concertés, plus fluides et plus efficaces.



Autres points de vue : des constats du terrain

Réalisée en mars 2016 par
Les adhérents du Gem à
l'occasion de la SISM

Avec le concours de Marie
Prisca-Lahssen, psychologue
clinicienne spécialisée en
santé des organisations

Présentation Yvonne Le Boulbard, présidente du GEM le Pas-Sage

« L'enquête a débuté par une formation des adhérents enquêteurs. Marie Prisca-Lahssen a contribué à l'élaboration du questionnaire, en étroite collaboration avec Vivien Deroche, coordinateur du Gem. Ils ont procédé ensemble à l'analyse des résultats et à leur présentation. Les objectifs du projet ont été d'obtenir des statistiques sur la réalité de handicap psychique et emploi mais aussi d'essayer de changer le regard des employeurs sur le handicap psychique. C'est pourquoi, cette enquête a été réalisée par des adhérents du Gem ayant une reconnaissance en qualité de travailleur handicapé psychique, avec l'aide de Vivien Deroche. Nous avons contacté 217 établissements, dont la liste a été établie par les enquêteurs, avec une large majorité d'entreprises à 91 %. Au total, 37 questionnaires ont été retournés avec une large majorité d'entreprises. C'est peu et on l'explique par un manque de temps – nous avons mis deux mois à le faire. Nous avons aussi choisi de le faire en amateurs. Peut-être aussi que le thème... L'enquête a été réalisée sur Pontivy et les communes limitrophes afin de toucher l'ensemble des acteurs du bassin, les zones commerciales, artisanales et industrielles. Nous avons démarché les structures de plus de cinq salariés pour toucher les employeurs avec des équipes minimum. Concernant les secteurs d'activité, nous avons opté pour un panel assez large ce qui permet d'avoir un retour d'autant plus pertinent. Quel est le statut de celle ou celui qui remplit le questionnaire au sein de l'association ou de l'entreprise ? Souvent, le dirigeant mais aussi des élus, des salariés, des secrétaires comptables, des assistants commerciaux, des responsables de ressources humaines. »

**Roger Drouet,
président du MAIS, Mouvement pour l'accompagnement et l'insertion sociale
lors de la SISM organisée à Pontivy – mars 2016**

« Notre leitmotiv, c'est l'accompagnement social, comme beaucoup d'autres, mais avec cette particularité que l'accompagnement social que nous proposons aux personnes, c'est un accompagnement à partir de la parole des personnes. Pour nous, ce qui importe, est ce que les personnes disent de leur parcours. Et après ? Et maintenant ? On a entendu un certain nombre de pistes qui sont à fouiller, à travailler... Je tiens vraiment à remercier le Gem. Ce n'est pas courant que le Gem soit porteur, le nerf d'une telle rencontre surtout lorsqu'elle est émaillée, traversée de témoignages. Des témoignages que j'ai trouvés très émouvants. Merci d'avoir eu le courage de parler de ces situations. Ce sont ces témoignages qui nous aident à comprendre le facteur humain.

Préjugés et réalités... Il va falloir lutter encore contre ces préjugés autour de la maladie mentale et de ses troubles. Bien évidemment, on compte beaucoup sur le travail même si, étymologiquement, le travail est un outil de torture (tripalium) ! Quand on voit ce que deviennent certains métiers... Combien de salariés sont remplacés par des machines... Combien se retrouvent à ne plus pouvoir exercer un métier... Toutes ces problématiques viennent impacter la relation à l'autre. Il y a aussi des entreprises où l'on travaille bien, où l'on a envie de travailler et on continue d'avoir envie d'y bosser. Il ne faut pas non plus mettre toutes ces notions dans le même panier !

Travailler ensemble. Le volet qui peut être adressé aux professionnels, c'est cette notion de travail ensemble. C'est bien l'essentiel du message qu'expriment l'ensemble des professionnels. En découvrant l'enquête réalisée par le Gem de Pontivy (voir en fin de document), la première des démarches que vous pourriez entamer ensemble, est de décortiquer les différents résultats et enseignements, en fonction de vos propres travaux, qu'il s'agisse du maintien, de la préparation à l'emploi, de l'accès à l'emploi... Il y a des questions et des réponses qui sont apportées dans ce questionnaire, des axes d'amélioration. Si vous avez vraiment envie de bosser ensemble, travaillez autour de cette enquête. Elle a le mérite de faire transparaître un certain nombre de pistes de travail qui méritent d'être creusées.

Développer le facteur humain. Il faut poursuivre désormais ce que vous avez initié : au Gem, continuez d'être sur la place publique. Il ne faut pas avoir peur de la maladie mentale. Les professionnels ont aussi à travailler pour que les parcours ne soient pas des parcours du combattant pour les personnes en situation de handicap. C'est le facteur humain que l'on doit développer, c'est bien le cœur de toutes nos préoccupations. »

Êtes-vous familier avec les réglementations sur l'embauche des personnes avec un handicap ?

- Oui, mais je ne l'applique pas pour raisons personnelles : 13,5 %
- Oui, j'aimerais l'appliquer mais ce n'est pas possible dans notre réalité : 27 %
- Non, et je ne suis pas vraiment intéressé par le sujet : 16,2 %
- Non, et je suis prêt à en faire les frais : 0 %
- Non, mais j'aimerais en savoir davantage, voire suivre une formation : **18,9 %**
- Oui : 16,2 % (question ajoutée, non prévue dans le questionnaire)

Ce sont donc 31,5 % des employeurs qui disent ne pas connaître la réglementation, si nous regroupons les réponses.

Assez peu d'employeurs disent ne pas connaître la réglementation. L'immense majorité pense la connaître.

Êtes-vous familier avec le service conseil des associations qui peuvent vous apporter des soutiens sur la question de la détresse psychologique, en milieu professionnel ?

- Non, je ne connais pas ce qui existe dans mon secteur : **64,8 %**
- Non, mais je me référerai uniquement à mon réseau d'affaires au besoin : 5,4 %
- Oui, mais seulement si c'est gratuit : 2,7 %
- Oui, mais je n'ai pas l'intention de les utiliser : 0 %
- Oui, je les connais et ce sont des services qui ont été utiles : 24,3 %

Plus de 70 % des employeurs ne connaissent pas les services de soutien du secteur.

HANDICAP PSY, SOUFFRANCE AU TRAVAIL, SANTÉ MENTALE... DE QUOI PARLE-T-ON ?

Quelle définition serait la plus appropriée pour définir la santé mentale :

- A. Une maladie qui requiert des soins psychiatriques **62,16 %**
- B. Un processus qui conduit à la folie 0 %
- C. Une maladie contagieuse qui touche le cerveau à la naissance 0 %
- D. Un état de bien-être 35,14 %
- E. Une partie de notre corps qui n'a pas vraiment d'utilité 0 %.

La santé mentale n'est pas une maladie au même titre que la santé physique. C'est l'affaire de tous.

Quelle serait la définition la plus appropriée pour définir leur handicap psychique :

- A. Un handicap qui brûle le cerveau et sa capacité de penser 24,32 %
- B. Un handicap qui fait suite à un traumatisme vécu sur nombre d'années **62,16 %**
- C. Un handicap causé par la déficience intellectuelle 8,11 %
- D. Un handicap causé par des médicaments psychiatriques 5,41 %
- E. Un handicap causé par une attaque de folie 0 %

On remarque que 37,8 % des réponses sont inexactes.

Pour vous, est-ce qu'une personne affectée par un handicap psychique peut avoir ou maintenir une activité professionnelle ?

- A. Non. Elle ne peut pas suivre les consignes et c'est un risque 2,78 %
- B. Non. Elle ne peut pas suivre les autres au niveau du rythme 0 %
- C. Oui. En étant limitée sur certains aspects, elle peut s'adapter **77,78 %**
- D. Oui. Mais il ne faut pas qu'elle travaille avec le public – question d'image 0 %
- E. Je ne sais pas. 8,33 %

C'est une bonne nouvelle a priori. À suivre...

LE TRAVAIL, C'EST LA SANTÉ ?! C'EST LA SOUFFRANCE AU TRAVAIL, C'EST LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Savez-vous si, dans votre milieu professionnel, une personne a déjà souffert ou souffre actuellement de détresse psychologique ou de burnout ?

- A. Non. Il n'y en a pas et il n'y en a jamais eu 24,32 %
- B. Oui. Une ou plusieurs personnes mais je ne saurais en dire plus 24,32 %
- C. Non et je ne serais pas confortable avec la situation si cela arrivait 5,41 %
- D. Peut-être mais en raison du secret lié aux absences nous ne le savons pas **27,03 %**
- E. Oui et il semble que c'est de plus en plus fréquent 13,51 %

64,8 % des employeurs pensent qu'une personne de leur milieu professionnel est directement concernée par la détresse psychologique ou le burnout.

Avez-vous l'impression qu'une personne ayant déjà souffert ou souffrant actuellement de détresse psychologique ou de burnout pourrait devenir incapable de fonctionner normalement par la suite ?

- A. Oui. Il n'y pas de retour possible à la normale en raison des séquelles 0 %
- B. Oui mais je pense que cela dépend des personnes et de leur volonté 13,51 %
- C. Non. La détresse psychologique peut être juste un mauvais passage 51,35 %
- D. Je ne sais pas. 10,81 %
- E. Non mais je pense qu'il faut un suivi particulier de réintégration **21,62 %**

Quelle est ou serait votre réaction primaire si vous apprenez qu'un de vos collègues ou salariés se trouve en détresse psychologique ou en burnout ?

- A. Je prendrais mes distances 0 %
- B. Je prendrais des mesures de licenciement si ça dure trop 0 %
- C. Je lui apporterais le soutien dont il a besoin jusqu'à ce qu'il aille mieux **78,38 %**
- D. Je considère que notre milieu n'est pas fait pour les faibles 0 %
- E. Je compatirais mais je ne pourrais pas l'exprimer ni à lui ni aux autres 18,92 %

3/EMBAUCHE UNE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP PSY, C'EST LA QUESTION DE L'ACCÈS À L'EMPLOI

De manière instinctive, quelle action vous avez entreprise ou entreprendriez si l'un de vos salariés démontrait des signes de détresse psychologique ?

- A. Je délèguerais à la DRH pour prendre la suite 0 %
- B. Je m'organiserais pour alléger ses activités et l'inviterais à consulter **51,35 %**
- C. Je le forcerais à prendre des congés immédiatement 2,70 %
- D. Je l'aviserai de ses droits et obligations s'il souhaite continuer travailler 5,41 %
- E. J'irais chercher du soutien extérieur avant de prendre position 35,14 %

A noter que 35,1 % disent aller chercher du soutien extérieur avant de prendre position alors que 69 % disent ne pas connaître de tout les dispositifs du territoire.

Considérez-vous qu'il y aurait des aspects positifs à maintenir le poste d'une personne en détresse psychologique ou en burnout dans votre entreprise ?

- A. Peut-être. Mais je ne les connais pas 18,92 %
- B. Oui si la personne est considérée exemplaire dans ce qu'elle fait 10,81 %
- C. Oui parce que le licenciement c'est une perte nette des savoirs 2,70 %
- D. Oui parce que ça peut arriver à tout le monde et accepter de toute façon **59,46 %**
- E. Non. Aucun. 0 %

Les employeurs sont plus compréhensifs lorsqu'on parle de détresse psychologique ou de burn-out que lorsqu'on parle de handicap psychique.

Savez-vous que certaines structures telles que esat ou chantier d'insertion ont pour mission spécifique de préparer une personne adéquatement pour le marché du travail ?

- A. Non je ne savais pas et ça ne m'intéresse pas 13,51 %
- B. Non mais j'aimerais en apprendre davantage sur les services disponibles 10,81 %
- C. Oui mais ceux qui viennent de ces organisations sont peu fiables 0 %
- D. Oui j'ai pu expérimenter et j'ai trouvé le résultat satisfaisant 21,62 %
- E. Oui mais les services ne sont pas adaptés à nos besoins **45,95 %**

Avez-vous déjà côtoyé des personnes souffrant de handicap psychique au sein de votre activité professionnelle ?

- A. Jamais. **35,14 %**
- B. Il se peut que oui, mais je l'ai appris de manière indirecte 27,03 %
- C. Il se peut que oui, mais je n'ai jamais osé demander 10,81 %
- D. Non et je ne voudrais pas que cela se produise 0 %
- E. Non mais je n'aurais pas de problèmes si c'était le cas 13,51 %
- F. Oui 10,81 %

On remarque que 48,8 % des employeurs pensent avoir côtoyé des personnes en situation de handicap psychique. Attention : la définition du handicap psychique n'est pas la même pour tous.

Si vous êtes ou étiez responsable du recrutement de personnel au sein de votre association ou entreprise, est-ce que vous pourriez envisager l'embauche d'une personne avec un handicap psychique ?

- A. Non. Je craindrais trop qu'elle ne puisse s'adapter au milieu et aux autres 21,62 %
 - B. Non. Je pense que ça exige trop de temps d'investissement 21,62 %
 - C. Oui. Seulement si j'avais des aides financières qui l'encourage 10,81 %
 - D. Oui. Je n'ai aucun problème avec cela **24,32 %**
 - E. Je préfère embaucher des handicaps physiques que psychiques 16,22 %
- 77,8 % des employeurs répondaient qu'une personne en situation de handicap peut s'adapter. Seulement un tiers de cette proportion répond qu'il n'a aucun problème avec l'idée d'embaucher une personne en situation de handicap psychique.

Pour vous, quel serait le risque le plus probant associé à l'embauche d'une personne ayant un handicap psychique au sein de votre association ou de votre entreprise ?

- A. Que cette personne soit instable et qu'elle perturbe le cadre de travail **56,76 %**
- B. Qu'elle exige des traitements de faveur en raison de son handicap 8,11 %
- C. Qu'elle soit stigmatisée par les autres qui auraient du mal à l'accepter 13,51 %
- D. Que je perde des clients qui se diraient que j'embauche des fous 2,70 %
- E. Aucun autre risque qu'une embauche normale de personnel 16,22 %

Ça m'interpelle que l'on réponde D...

Si vous êtes ou étiez responsable du recrutement de personnel est-ce que vous avez l'impression que l'embauche d'une personne avec un handicap psychique exigerait de la préparation / sensibilisation / formation ?

- A. Absolument pas. Nous n'avons pas le temps d'investir de ce côté 21,62 %
- B. Non, la personne devrait s'adapter comme les autres salariés 2,70 %
- C. Peut-être, mais je ne sais pas quoi ou comment faire 21,62 %
- D. Oui j'en parlerais aux salariés pour voir s'ils accepteraient 2,70 %
- E. Oui. Il faut tout faire pour que la personne se sente accueillie et préparée **51,35 %**

Sur les 51,4 % qui disent qu'il faut tout faire pour que la personne se sente accueillie et préparée, rappelons qu'à plus de 68 %, ils ne connaissent pas les soutiens existants.

4/COMMENT PRÉVENIR, COMMENT ANTICIPER ?

Est-ce que vous considérez pertinent de participer à des programmes de prévention et d'amélioration de la qualité de vie en entreprise et du mieux-être des personnes ?

- A. Oui du moment que ça ne me coûte rien 8,11 %
- B. Non j'ai suffisamment de compétences à moi seul pour tout gérer 5,41 %
- C. Oui, je considère qu'investir dans la prévention est judicieux et rapporte 29,73 %
- D. Oui, mais je n'ai pas le temps **43,24 %**
- E. Non, nous avons un réseau d'affaires qui le fait et que j'utilise. 8,11 %

29,7 % pensent qu'il est rentable de faire de la prévention...

Docteur Jean-Michel Hameau,
médecin du travail,
Coordonnateur à l'Amiem,
l'Association médicale
interentreprises du Morbihan
SISM Pontivy – 21 mars 2017

(Première partie de l'intervention
Le travail, c'est la santé !)

D'ABORD, LA MÉDECINE DE SOINS

Le premier interlocuteur reste la médecine de soins, les médecins généralistes, les psychologues, tous ces professionnels qui gravitent et qui sont à disposition de la personne qui se trouve à un moment, en situation de rupture. C'est la médecine de soins qui renvoie souvent vers une situation où la question du travail est au premier plan. On voit bien les difficultés de nos confrères à pouvoir prendre en charge à la fois la situation sur le plan médical et la question du travail. Comment aborder, tenter de débloquent une situation qui a l'air compliquée, que l'on ne connaît pas et dont on n'a pas l'expertise ?

La situation de travail ne se donne pas. Vous pouvez visiter une entreprise, voir les postes de travail : vous ne saurez pas quelles sont les relations de travail. C'est une expérience très forte et très individuelle qu'il faut vivre. On ne voit pas forcément les gens qui sont en souffrance. Et ce ne sont pas forcément ceux qui ont l'air d'être en souffrance qui le sont réellement. Il y a des gens qui ne disent rien et qui sont beaucoup plus en détresse ou en désespoir.

Nous récupérons toute cette souffrance à travers des informations glanées par-ci, par-là. Nous n'avons rien de formalisé. Certes, il y a la visite de pré reprise : nous pouvons rencontrer les personnes à leur demande, soit à la demande du médecin traitant, du psychiatre, pendant l'arrêt de travail car une question est posée sur l'origine professionnelle des troubles et qu'il faut faire une expertise de la situation. Il faut dire que les personnes sont de plus en plus informées. On peut voir le médecin du travail pendant l'arrêt, à sa demande. On n'est pas obligé d'en parler à l'employeur ni d'attendre cette fameuse visite obligatoire périodique. Il ne faut surtout pas l'attendre d'ailleurs car nous sommes de moins en moins nombreux.

JUSQU'À LA MÉDIATION

Alors, on essaie de comprendre ce qui se passe, ce que veut la personne ou ce qu'elle peut. Peut-être faut-il quitter cette situation de travail ? On essaie de comprendre pour quoi. Nous n'allons pas forcément vers une intervention dans l'entreprise. Il y a en effet souvent beaucoup d'enjeux à la fois personnels et professionnels. Parfois la meilleure solution est sans doute de quitter l'entreprise. Nous allons donc expliquer à la personne comment quitter l'entreprise, il y a des tas de solutions jusqu'à l'inaptitude médicale au poste. Nous aurons d'autres situations où il faudra intervenir et comprendre, d'un conseil simple jusqu'à la médiation, où le médecin du travail devient un interlocuteur, tiers entre l'employeur et le salarié, pour essayer de faire comprendre à l'employeur, occupé au quotidien, qui a de multiples logiques de fonctionnement, qu'il est face à une personne en souffrance et qui a des choses à lui dire sur ce qui se passe dans le travail.

Souvent, cette médiation est l'occasion pour l'employeur de prendre conscience de certaines situations. Malheureusement, parfois il y a une impossibilité de faire cette démarche de médiation car c'est l'employeur lui-même qui est mis en cause dans son management, son organisation de travail. On s'aperçoit que les organisations de travail les plus pathogènes, qui créent le plus de souffrance au travail sont celles qui sont les moins formalisées, celles où le manager n'est pas clairement défini, n'est pas sa place, où les fiches de postes ne sont pas définies... mais c'est compliqué de faire bouger les choses. C'est un travail d'équipe.

CE QUE VEUT LA PERSONNE

Dans l'accompagnement, la place de la personne est essentielle. Que veut-elle, que ne veut-elle pas ? Que peut-elle accepter ? Qu'est-ce qu'elle ne peut pas accepter ? S'il faut l'accompagner vers un départ de l'entreprise, on va le faire. Mais pour rester dans l'entreprise, il faut effectivement faire bouger les lignes, qu'il y ait une prise de conscience dans l'organisation, la hiérarchie, le management de la nécessité d'accompagner cette personne, soit par un soutien hiérarchique plus adapté, soit en desserrant l'étau, donner la possibilité de changer de poste de travail, faire des mutations au sein d'une autre équipe, dans une autre ambiance. Il y a des tas de possibilités et nos ordonnances sont multiples mais elles sont toujours liées à ce que veut la personne. Et ce n'est pas simple car les personnes elles-mêmes ne savent pas toujours ce dont elles ont envie. Et pour les guider, il faut les comprendre, il faut du temps.

LA PEUR OMNIPRÉSENTE

La peur, c'est quelque chose d'énorme... Cette peur de perdre son emploi, son travail, ce lien social essentiel. Les collectifs de travail ne sont plus les soutiens sur lesquels on pouvait compter il y a quelques années. Christophe Dejours, éminent psychiatre, qui est aussi médecin du travail, précise que le suicide – il y en a en France 35 par jour !- souvent des hommes, entre 35 et 55 ans, notamment en Bretagne, est l'expression extrême d'une souffrance personnelle qui ne trouve pas d'écho, face à laquelle le collectif ne prend pas conscience et lorsqu'il en prend conscience, il fait face à une impuissance à pouvoir changer les choses. Dans certaines organisations de travail, la logique économique est telle qu'il y a du cynisme. On est obligé de continuer la production même si quelqu'un vient d'avoir un accident. On attend le samu. Au bout de 20 minutes, il faut que la chaîne reparte. C'est parfois la seule préoccupation.

PRÉVENIR ET ANTICIPER

Pour prévenir et anticiper, il y a d'abord le niveau collectif, au niveau de l'entreprise, de repérage et de signalement précoce des situations à risque. Il y a un travail partenarial qui est fort sur cette question. Nous médecins, avons appris à ne pas nous occuper que du maintien mais aussi du niveau de l'insertion. Cette question de la réactivité et de la coordination est essentielle. Nous avons des outils bien connus, complexes, techniques mais qui sont mis en œuvre par des opérateurs qui travaillent ensemble et qui ont besoin de travailler de mieux en mieux ensemble, à travers des contraintes et des logiques de fonctionnement de plus en plus importantes. Il faut donc être réactif.

Un intervenant important est aussi la sécurité sociale. Aujourd'hui, les médecins conseil, dans les prises en charge, demandent de la réactivité aux opérateurs. Il faut être opérationnel tout de suite pour repérer les situations à risque, les fins d'indemnités journalières, avoir travaillé sur la question du retour. Cela implique de la coordination, de la réactivité et pas simplement des opérateurs qui travaillent les uns à côté des autres. Il faut passer d'une coopération – les uns à côté des autres- à une véritable collaboration, travailler ensemble.

Il y a aussi à travailler sur les passerelles entre les différents dispositifs, esat, structures de l'IAE... Les différents mondes se côtoient mais ne se connaissent pas si bien que ça ! On est tous plein de bonne volonté mais ça ne suffit pas. S'il n'y a pas un suivi, un accompagnement qui dure dans le temps, les échecs sont au rendez-vous.

« LA SANTÉ DU PERSONNEL, C'EST AUSSI LA PERFORMANCE DE L'ENTREPRISE ! »

Hervé Lainé, contrôleur de sécurité à la Carsat-Bretagne, assureur pour les risques professionnels
SISM Pontivy – 21 mars 2017

Dans les réponses apportées à l'enquête réalisée par le Gem de Pontivy (voir en fin de document), 35 % des responsables d'entreprise parlent de bien-être et 60 % évoquent une maladie nécessitant des soins psychiatriques. Ce sont deux points de vue complètement opposés. Il est important de rappeler que la santé mentale n'est pas une maladie. On pourrait même parler de santé d'un point de vue général puisque la santé est un état de bien-être physique, psychique et social. Pour être bien dans sa tête, il faut être bien physiquement, bien socialement, bien mentalement. Des personnes, tout à fait dans la "norme" apparemment, peuvent souffrir et être dans un état de mal-être. Il n'y a pas de relation de cause à effet.

SOIGNER LES ORGANISATIONS

Mon métier n'est pas de soigner les personnes mais de soigner les organisations. Il y a en effet un lien très fort entre le travail et la santé mentale. Le travail joue un rôle en positif ou en négatif. J'interviens pour voir comment on peut améliorer ce travail. Il n'est pas évident que le travail puisse avoir un lien sur la santé mentale et pourtant... Nous observons une confusion dans la façon de nommer et de parler des difficultés d'ordre psychologique au travail dans la situation. Il peut y avoir un déni, même si les choses évoluent. Dans le monde de l'entreprise, on entend régulièrement dire que c'est la personne qui est fragile, qui n'a pas su s'adapter, qui est plus faible que les autres. Comment dans ce cas, envisager de faire de la prévention ?

LES TEMPS ONT CHANGÉ...

Quand j'ai commencé à travailler il y a 20 ans, on m'appelait pour des risques chimiques, des risques liés aux machines, techniques... on ne parlait pas alors de risques psychosociaux... Nous sommes un assureur donc nous intervenons en priorité sur les risques qui génèrent des sinistres. Pour autant, même si notre système assurantiel ne génère pas au regard des risques psychosociaux des reconnaissances massives de sinistres de type maladies professionnelles, nous savons que les risques psychosociaux sont une réalité et génèrent une forte attente sociale. Dans bon nombre de secteurs d'activité que nous suivons, nos interventions en prévention visent majoritairement les risques psychosociaux.

TRAVAILLER ET SOUFFRIR

Les gens souhaitent travailler – le travail, c'est la santé !- et ceux qui n'ont pas de travail rêvent d'en avoir. On est mieux au travail qu'au chômage. La question est donc : comment se fait-il que le travail aujourd'hui ne joue plus ce rôle social, nécessaire, pour rester en bonne santé ? C'est le travail qui ne joue plus ce rôle. Il y a de nombreuses années, on allait au travail sans se poser la question du bien-être, avec une certaine fierté d'effectuer un métier. Aujourd'hui, on est dans une situation "rêvée" -celle d'avoir du travail- et malgré tout, on souffre.

Madame X nous a dit : « *J'ai essayé de retourner au travail et je n'ai pas tenu.* » Si j'étais chef d'entreprise, je me poserais des questions en entendant ce genre de témoignage ! Une personne, reconnue en situation de handicap psychique qui ne "tient" pas dans mon organisation... est-ce que cela veut dire que les autres "tiennent", qu'ils résistent ? Rien ne me démontre que c'est parce que la personne est en fragilité qu'elle n'a pas tenu. C'est peut-être que mon organisation ne permet pas d'accueillir des personnes en situation de handicap psychique ? Et les autres de mon équipe, dans quelle situation sont-ils ? Ils tiennent, ils se cachent, ils attendent leur tour ? Bien sûr, les personnes en souffrance ne disent pas qu'elles ne sont pas bien au travail.

BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

Pour qu'une organisation du travail permette d'être en bonne santé, il y a un certain nombre de conditions qui sont nécessaires. Avant d'identifier les contraintes qui pourraient mettre les salariés en souffrance, nous pouvons plus simplement nous poser la question : pourquoi n'y-a-t-il plus de bien-être ?

Le bien-être au travail, c'est d'abord avoir un métier – quand on exerce un métier inintéressant, voire pénible, il ne peut pas y avoir de bien-être au travail. Mais encore faut-il que l'entreprise permette aux salariés d'affirmer qu'ils ont bien un métier et non un job. Pour en être persuadé, il faut que d'autres personnes de l'entreprise fassent bien le même métier, c'est la condition pour échanger avec d'autres professionnels sur les savoir-faire, les compétences, les tours de main. Aujourd'hui, beaucoup ne savent plus qu'ils exercent un métier car ils doivent avant tout respecter des procédures, des protocoles pour lesquels il ne semble plus besoin de réfléchir ni de penser. Si on n'a plus de métier, il n'y a pas de bien-être au travail possible.

RECONNAISSANCE, NON-RECONNAISSANCE

Un élément essentiel est la reconnaissance. Mais que met-on derrière ce mot ? C'est Bien évidemment la rétribution monétaire en fait partie mais elle est loin d'être suffisante. C'est l'essentiel est de se sentir utile : pas de reconnaissance sans sentiment d'utilité. Comment puis-je savoir que je suis utile ? De plus en plus d'indicateurs sont mis en place dans les entreprises. Mesurent-ils l'utilité ? Ainsi, dans un centre d'appels, l'utilité de la téléconseillère est de répondre à son client et de faire en sorte que le client revienne et passe commande. L'entreprise évolue, met en place certaines règles, dont une demandant à la télé-conseillère à ne pas dépasser les 3 minutes lors d'un appel. Alors, on ne mesure plus qu'une seule chose : le nombre d'appels qui dépasse les 3 minutes. Rapidement, un bon nombre de salariés ne savent plus à quoi ils servent. Ils se sentent utiles d'avoir répondu à leurs clients mais se trouvent sanctionnés car leur appel a duré 4 minutes. Pour être dans la règle, ils doivent donc raccrocher au nez de leur client au bout de 2 minutes et 59 secondes. Ils ont honte de ce qu'ils font. Si les indicateurs ne mesurent pas l'utilité, comment donc savoir que l'on est utile ?

Le salarié doit aussi pouvoir se sentir reconnu comme un professionnel dans l'exercice de son travail. Or, être un professionnel, c'est pouvoir partager des règles de métier, des savoir-faire, des valeurs communes. C'est aussi de pouvoir se confronter à d'autres professionnels. Tout ceci nous renvoie à l'importance des collectifs, sans lequel l'accès au bien-être au travail n'est pas possible.

Le salarié doit enfin avoir le sentiment de pouvoir se développer, d'apprendre de nouvelles choses et de pouvoir contribuer à l'évolution de sa situation de travail. S'il prend conscience qu'il sera au même endroit dans 20 ans, au même poste, à faire la même chose, sans que son avis n'ait pu s'exprimer quelque part, il n'y aura pas de bien-être au travail possible. Avant de parler des contraintes au travail, peut-être que les entreprises pourraient s'interroger sur ce qu'elles ont fait dans les 10 dernières années pour favoriser, ou au contraire contrarier, le sentiment du métier, le sentiment d'être reconnu, le fait que les salariés puissent être acteurs de leur situations de travail.

PRÉVENIR ET ANTICIPER

On peut être surpris des 43 % de réponses, dans l'enquête du GEM (voir en fin de document) qui disent ne pas avoir le temps de faire de la prévention. Il est vrai aussi que cela ne va pas forcément de soi. Développer le bien-être au travail, est-ce un enjeu pour l'entreprise ? Ce n'est pas évident. Et quel est l'enjeu ? Fait-on le lien entre performance globale et santé au travail ? Ce n'est pas forcément évident pour tout le monde. Pour faire de la prévention dans les entreprises, c'est faire passer ce message que la santé du personnel, c'est aussi la performance de l'entreprise.

ÉTAT DES RÉFLEXIONS D'UN GROUPE DE TRAVAIL ARESAT BRETAGNE, SUR LES FREINS ET LES LEVIERS À L'INSERTION

VOICI UNE LISTE DE FREINS ÉVENTUELS À L'INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE

- Le problème de rémunération : La personne va percevoir à temps de travail équivalent plus que son AAH + rémunération esat. Mais elle va franchir des seuils qui peuvent jouer sur les APL, l'AAH de son conjoint,... et cela sans tenir compte de l'augmentation bienvenue de l'AAH fin 2018 qui risque d'aggraver ce point.
- Le problème de mobilité : Les transports en commun ne sont pas toujours calés sur les heures de travail : les ouvriers d'esat ont plus de mal à apprendre à conduire une voiture ou une voiturette (freins financiers, effets secondaires dus aux traitements, difficultés cognitives...) Ils dépendent donc souvent des transports en commun. Selon les zones géographiques, accéder aux heures d'embauche des usines est par exemple impossible en bus. Des supports pédagogiques financés pour accéder au permis de conduire ou à l'achat de voiturette permettraient de lever ce blocage.
- Dans un contexte de chômage généralisé, les familles et les personnes elles-mêmes peuvent craindre la précarité de contrat proposé (PME, PMI). Perte de sentiment de sécurité.
- Les contrats de mises à disposition sont d'un an renouvelable une fois. Les entreprises n'osent pas encore faire le pas de l'embauche à la fin de ce contrat. Une mise à disposition plus longue serait plus sécurisante pour les entreprises.
- Le manque de lisibilité pour les entreprises : il est très difficile de s'y retrouver dans toutes les aides et interlocuteurs potentiels pour une entreprise (Cap emploi, Pôle emploi, Sameth, Agefiph, secteur protégé, job coachs, les chargés d'insertion IME, esat, mission locale ...). Le nombre d'interlocuteurs est varié. Une documentation simple qui récapitule l'ensemble des portes d'entrée et des aides serait facilitateur.
- La mise en lien d'un poste et une compétence est très difficile. Il est compliqué de repérer les personnes avec RQTH en recherche d'emploi. Elles peuvent être inscrites à Pôle Emploi, Cap Emploi, en agences d'intérim, accompagnées par la mission locale...
- Les horaires des CMP : une personne suivie en CMP selon les horaires de son CMP aura du mal à bénéficier d'un suivi tout en étant en emploi à temps plein.
- Les horaires des services de curatelle : une personne qui travaille à temps plein en journée aura du mal à joindre par téléphone et à aller rencontrer son mandataire judiciaire.
- Le manque de fluidité entre différentes passerelles. Par exemple en sortie d'un CPO, le temps que les orientations soient posées, que les nouveaux acteurs se mobilisent, une personne peut attendre plusieurs mois et perdre de sa motivation.
- La stigmatisation du handicap : les personnes craignent souvent d'évoquer la RQTH et ses raisons. Ainsi, certaines personnes vont refuser l'accompagnement proposé en entreprise.
- La nécessité d'un temps d'adaptation à l'environnement et au changement : la personne peut avoir besoin de plus de temps pour s'adapter et découvrir un nouvel environnement, un nouveau poste, un nouvel atelier, une nouvelle équipe. Il faut tenir compte de ce temps d'adaptation nécessaire.

VOICI UNE LISTE DES FACTEURS FAVORISANT UNE INSERTION DURABLE EN MILIEU ORDINAIRE

- Maintenir le lien avec un interlocuteur identifié pour aider l'entreprise quand la personne embauchée rencontre des difficultés inhérentes à la vie courante (deuil, maladie, problèmes financiers, déménagements, divorce, parentalité...) mais qui peuvent avoir un impact important sur sa capacité à se mobiliser au travail
- Encourager la flexibilité des plannings. Pour aider une personne à s'inscrire dans le long terme, un ajustement des horaires et du planning est une clé importante. Est-ce que l'entreprise peut proposer un planning sur la semaine, ou différents selon les saisons...? du temps partiel voire très partiel (mais contraint par la réglementation des temps partiels) ? Cela est très pertinent en particulier pour des personnes en situation de handicap psychique qui ont des variations importantes de concentration et d'énergie
- Favoriser des solutions de covoiturage, l'accès au permis, aux prêts de voiture ou de voiturette
- Favoriser l'accueil et le lien avec un parrain dans l'entreprise
- Réfléchir à la rédaction d'un mini guide pratique pour les entreprises avec "qui fait quoi ?" : médecine du travail, sameth, cap emploi,... et une entrée par problématique, ex : maintien dans l'emploi, retour d'accident ou de longue maladie, embauche, travail avec les entreprises adaptées et les esat...
- Proposer des salons de l'emploi avec speeds dating chercheurs d'emplois /entreprises / collectivités et book de CV de personnes avec RQTH
- Créer une liste d'entreprises acceptant de prendre des stagiaires d'esat
- Penser une organisation de travail adaptée et souple
- Avoir fait une ou plusieurs reconnaissances des acquis de l'expérience (RAE)

INSERTION EN MILIEU ORDINAIRE : ILLUSTRATION DE CERTAINS ASPECTS FINANCIERS

RECOUPEMENT DE DONNEES PROVENANT DE QUELQUES ESAT DU TERRITOIRE 1^{ER} SEMESTRE 2018

Dans un certains nombres de cas, l'intégration en milieu ordinaire de travail d'une personne travaillant en esat peut avoir pour incidence une diminution significative de ses ressources qui peut se révéler dissuasive. L'Aresat Bretagne a conduit une étude non exhaustive auprès d'adhérents sur quelques situations illustrées ci-dessous.

À l'issue d'une intégration en milieu ordinaire, la personne peut subir une baisse de ses aides et une augmentation de ses dépenses fiscales qu'elle n'avait pas au préalable.

Une grande précarité est observée auprès d'un public plus "spécifique". Les couples avec un conjoint en esat et un autre en milieu ordinaire sont concernés.

SITUATION 1 "LES CHARGES À PRENDRE EN COMPTE EN MILIEU ORDINAIRE"

Esat		Milieu ordinaire	
Salaire mensuel net	800	Salaire mensuel net	1 150
AAH	470	AAH (+/-80%?)	0
Allocation logement	107	Prime d'activité ?	?
		APL (maintient 1 an)	107
TOTAL	1 377	TOTAL	1 257
		Perte 1^{ère} année	120
		Perte 2^e année	227
		+ Impôt sur revenus	?
		+Taxe d'habitation	?

SITUATION 2 "COUPLES AVEC UN ENFANT"

	Couple 1		Couple 2		Différence de ressources	
	Marie (MP)	Pierre (MP) ²	Luc (MP)	Sylvie (MO) ³	Individuel (entre Marie et Luc)	... Et au sein d'un couple
Salaire net mensuel	550€	664€	595€	1 250€	611,89€	836,78€
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	810,89€	810,89€	154€			

SITUATION 3 "COUPLES SANS ENFANT"

	Couple 1		Couple 2		Différence de ressources	
	Mickaël (MP)	Jeanne (MP)	Françoise (MP)	Philippe (MO)	Individuel (entre Françoise et Mickaël)	... Et au sein d'un couple
Salaire net mensuel	470€	664€	478€	1 350€	667,59€	792,48€
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	810,89€	810,89€	135,30€			

SITUATION 3 "AVANT ET APRÈS UNE SÉPARATION"

	Avant séparation	Après séparation	Différence de ressources
Salaire mensuel	478€		
AAH	135,30	499€	363,70€

Monsieur X (MP) était en couple avec Madame X (MO). Des difficultés financières régulières et l'impossibilité de créer des projets sur le long terme ont été la source de problèmes rencontrés par le couple X. Ce couple s'est séparé en 2016.

Lors d'échanges, Monsieur X exprimait ceci : « on me force à choisir quelqu'un handicapé et pas du milieu ordinaire », « on s'enferme ».

Actuellement, au vu des situations analysées, il peut s'avérer que le choix d'un travailleur d'entrer en milieu ordinaire le conduit à se confronter à une baisse significative de ses ressources. Cette baisse est même accentuée lorsque ce dernier vit en couple avec un conjoint travaillant en milieu protégé.

Les incidences sont multiples : perte de son "autonomie financière", difficulté à "finir les fins de mois", baisse de l'estime de soi, sentiment d'être à "la charge de",... Lorsque le quotidien est préoccupant et laborieux, dessiner un autre "devenir professionnel" n'est pas une priorité.

Ceci semble être une double peine ! Ce mode de calcul inhérent à l'AAH annihile les efforts considérables du travailleur pour répondre aux attentes du milieu ordinaire. La révision de ce mode de calcul permettrait une plus grande ouverture vers le travail en milieu ordinaire.



Fiches expériences

Esat promotionnel Le Pommeret

Bréal-sous-Montfort

Une étape
passerelle vers le
milieu ordinaire



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Personnes en situation de handicap
psychique et/ou intellectuel.



PARTENAIRES

Les collaborations et partenariats
sont présents à chaque étape du
parcours. Le travail en réseau est
incontournable, notamment avec les
entreprises de façon à anticiper les
recherches d'emplois qui répondent
aux projets des personnes et assurer le
maintien en emploi sur le long terme.



Esat promotionnel Le Pommeret
51, rue de Montfort, ZA
35310 Bréal-sous-Montfort
02 99 60 51 00
ib.accueil@lepommeret.fr

CONTACTS

Gérard Breillot, directeur
Danièle Nataïl, directrice adjointe



PRÉSENTATION

Ouvert en 1983, l'Esat Le Pommeret dispose d'un effectif en équivalent temps plein de 87 personnes reconnues travailleurs handicapés. C'est un esat promotionnel qui accompagne les personnes sur une durée de trois ans vers le milieu ordinaire. L'organisation s'appuie sur une articulation entre accompagnement médico-social, accompagnement vers et dans l'emploi en milieu ordinaire. L'exercice professionnel sur des plateformes d'apprentissage et de production permettent aux personnes accueillies de développer leurs compétences dans des contextes de travail à leur mesure avec pour objectif de s'inscrire à terme en emploi en entreprises, collectivités, entreprises adaptées.

Activités proposées et organisées dans une logique métier modélisant l'activité réelle :
Restauration sur quatre sites : restauration rapide avec le restaurant *Ti Miam* en centre-ville de Rennes, plateaux-repas pour les entreprises, restaurant d'entreprises, restaurant traditionnel avec service à l'assiette ;
Espaces verts avec sept équipes (entretien et création) intervenant auprès d'entreprises et de particuliers ;
Équipement touristique, les Jardins de Brocéliande, accueillant 100 000 visiteurs chaque année, géré par une équipe de vingt personnes en situation de handicap et leurs encadrants sur des activités d'accueil, d'entretien de locaux et d'entretien des espaces paysagers ;
Rénovation d'aides techniques, projet *Envie Autonomie* en partenariat avec Envie 35.

Toutes les activités se comprennent comme des prestations à délivrer à des clients, avec des mises en situation de travail le plus proche possible de la réalité en milieu ordinaire. Ainsi, la politique d'investissement vise à **se doter en permanence des équipements et outils que les personnes en situation de handicap trouveront demain dans les entreprises.**



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- Le fonctionnement en flux à raison de vingt entrées et vingt sorties par an en moyenne.
- Les réponses adaptées : une réponse est apportée à chaque personne qui se présente dans l'établissement sous la forme d'une expérimentation suivie d'une admission, de conseils ou d'un relai vers un partenaire.
- Une réactivité dans la résolution des situations difficiles, une souplesse dans les réponses apportées.
- La collaboration multi partenariale autour du projet : médical, médicosocial, économique et culturel.
- La logique de parcours différenciés et la double référence (réfèrent de parcours / réfèrent professionnel).
- **Un ensemble de plateformes d'apprentissage proposées à la personne en fonction de son projet.**
- Parcours structuré en étapes :
 - Étape 1** : validation du projet, intégration et premiers apprentissages. À cette phase sont identifiés avec la personne les **partenaires pertinents pour le démarrage du parcours : vie sociale, soin, logement, mobilité et autonomie de déplacement**. En effet, ce sont des facteurs prépondérants dans la démarche d'insertion sociale et professionnelle.
 - Étape 2** : formation à partir des situations de travail et dans le cadre du plan de formation de l'esat, complétée éventuellement par la démarche de Reconnaissance des Acquis de l'Expérience.
 - Étape 3** : le parcours se poursuit par l'accompagnement **vers l'emploi et dans l'emploi. Celui-ci est contractualisé entre la personne accompagnée, l'employeur et l'esat. Le contenu des postes est négocié. Les aménagements et les compensations sont sur mesure, d'une part au regard des compétences et du projet de la personne accompagnée et d'autre part, au regard de la faisabilité dans l'entreprise.** Tout est négocié. Le poste est à géométrie variable.
- L'appui sur le dispositif Différent et Compétent pour **Reconnaissance des Acquis de l'Expérience. La RAE et la VAE (Validation des Acquis de l'Expérience) sont possibles à chaque étape du parcours jusque dans l'entreprise**, en partenariat avec l'employeur y compris lorsque la personne a quitté l'établissement.
- Une **analyse des postes en entreprise pour une véritable concordance entre les besoins de l'entreprise et les potentiels et limitations de la personne.**
- Un accompagnement de type SAVS est envisagé à l'issue du parcours à l'esat en fonction des souhaits et besoins de chacun.
- Un suivi en emploi effectif, et un droit au retour activé au sein de l'Esat Le Pommeret (momentané ou permanent), et/ou vers les autres esat.
- **Un réel service à l'entreprise, dans la durée** (accompagnement, administratif...)



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Le manque d'étayage en dehors du travail et de suivi des soins lorsque ceux-ci sont nécessaires.
- Le manque d'autonomie dans les déplacements.
- L'absence de régulation des interférences liées à l'environnement.
- Les modifications d'organisation sans concertation avec l'entreprise : configuration d'un poste, encadrement, compensations non prises en compte.
- Les besoins de formation de l'équipe de travail pour prendre la mesure des appuis et aides à apporter au nouvel embauché en situation de handicap.
- L'absence de suivi en emploi sur le long terme.
- La non-formalisation des partenariats avec les entreprises.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

- Conventionnement avec le CHGR.
- Conventionnement pour effectuer des stages en esat.
- Interventions territorialisées d'un médecin psychiatre à temps partagé.
- Travail en équipe pluri-professionnelle avec supervision d'un psychiatre de type "Mots croisés".
- Renforcement des collaborations et coordinations avec le secteur psychiatrique, notamment par une présence ponctuelle dans l'établissement.



TÉMOIGNAGE

L'esat s'engage aux côtés d'Alice pour un emploi pérenne

Alice débute son parcours en juin 2016 à l'Esat Le Pommeret. La mise en lien s'effectue via le SAVS de l'association. Au regard de l'apparition de la maladie psychique, elle n'est plus en situation d'exercer la profession pour laquelle elle a suivi une formation initiale. Alice souhaite changer de métier et réorienter son projet vers un poste de secrétariat. Elle bénéficie dans un premier temps d'un parcours de formation en entreprise dans le cadre de stages négociés auprès de partenaires. Dans un second temps, elle postule à un poste de standardiste en back-office. L'entreprise attend une personne à 35 heures par semaine, une période de stage à temps partiel à hauteur de 24 heures hebdomadaires est négociée. Au regard des conclusions positives de ce stage, une mise à disposition de quatre mois est envisagée avec une durée de travail modifiée à raison de 17 heures par semaine correspondant aux souhaits d'Alice, en lien avec sa situation de handicap et prenant en compte la fatigabilité liée aux trajets.

VERS UNE SOLUTION D'EMPLOI PÉRENNE

Dans ce contexte, un travail est mené avec l'entreprise pour une meilleure connaissance des compétences d'Alice et dans l'attente de l'aménagement définitif du poste. Les excellents résultats d'évaluation laissent présager la perspective d'une embauche comme annoncée par la structure en démarrage de collaboration. Une prolongation de la mise à disposition à hauteur de six mois est alors sollicitée par l'entreprise (modification des orientations RH générées par un changement de direction), demande que ne valide pas l'esat au regard de l'absence de solution d'emploi à la clé. En effet, Alice recherche un emploi pérenne suite à l'alternance de multiples périodes de chômage et de petits contrats qu'elle a précédemment connue. L'esat s'est engagé à ses côtés pour atteindre cet objectif concourant à son projet de vie..

UN TRAVAIL DE COOPÉRATION

Une période transitoire de trois mois est toutefois contractualisée afin de permettre la recherche d'une nouvelle solution. Après une absence du travail, une nouvelle expérimentation à temps partiel est engagée en partenariat avec un cabinet conseil - travaux de secrétariat, réponse téléphone, suivi du site internet, l'interface client étant assurée par les consultants selon les usages en cours dans la profession. Le poste est basé à Saint-Grégoire. Alice travaille son projet de déménagement avec le SAVS. Les issues positives du travail de coopération se profilent.



Ce que je retiens

Il y a différents secteurs pour s'essayer et pour trouver sa place dans l'entreprise et aller vers l'extérieur.

Sylvie, ouvrière en esat

SAVA

Itinéraire bis

Mordelles

Construire avec la personne un parcours sans discrimination



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Personnes en situation de handicap psychique



PARTENAIRES

Le SAVA Itinéraire Bis ne se substitue pas aux organismes déjà présents, il intervient en complément. De ce fait, il **collabore étroitement** avec tous les partenaires concernés par les situations et notamment avec le secteur de la santé, de l'emploi et l'entourage des personnes.



Sava Itinéraire Bis
2, rue Jeanne d'Arc
35310 Mordelles
02 23 41 60 99
www.sava-itinerairebis.org

CONTACT

Denise David, directrice



PRÉSENTATION

Le Sava Itinéraire bis est un Service d'accompagnement à la vie sociale, **spécialisé auprès d'un public en situation de handicap psychique**, sans déficience intellectuelle. Un traité de fusion/absorption a été signé en 2014 avec l'Association de la Bretèche.

Mission : donner la possibilité aux usagers d'engager ou de reprendre une insertion sociale et professionnelle altérée par différents empêchements consécutifs à une maladie psychique. Il s'agit de **faciliter l'accès aux services de droit commun afin de construire un parcours sans discrimination**. Le soutien et l'accompagnement dans la mise en œuvre des activités professionnelles est une spécificité de la structure.

L'identité et le positionnement du SAVA reposent sur :

- un accueil personnalisé
- un lien fort avec le territoire
- souplesse/adaptabilité au regard des variabilités d'humeurs
- proximité/réactivité face à la complexité des situations
- expérimentation/innovation dans les projets.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

La demande de la personne. C'est parce qu'il n'y a pas qu'un seul chemin pour parvenir à son projet de vie qu'a vu le jour Itinéraire bis. Le Sava joue le rôle de coach, chargé d'insertion, au carrefour de différents dispositifs. L'accompagnement se construit à partir de la demande de la personne. Ce qui motive l'accompagnement du Sava part souvent d'un isolement de la personne, d'un regret d'être exclu de l'emploi. Le Sava peut alors intervenir en amont, pendant ou après le projet d'emploi. **Il a un rôle d'interface entre le monde du soin, celui du travail, le monde social et la vie privée.**

La formation des intervenants. Bien que L'ensemble de l'équipe soit formé à la **réhabilitation psychosociale**, nous ne négligeons aucune obédience (sociologie, psychanalyse, systémique, psychothérapie institutionnelle théories bio psycho sociales).

Une confiance mutuelle. Les interventions sont basées sur une **relation de confiance** entre la personne et la structure. **Des allers retours sont possibles entre le soin et l'emploi.** La personne doit bénéficier d'un environnement sécurisé pour s'engager. Chaque personne dispose d'un "chargé d'accompagnement" qui d'emblée, adopte une **posture positive et encourageante**.

Une évaluation dynamique. L'évaluation s'attache à pointer les évolutions, en aucun cas les performances. Nous attachons une grande importance à ce que la personne puisse dire ses émotions. Nous intervenons dans l'espace que la personne veut bien nous laisser : préparation d'un entretien, accompagnement lors d'une rencontre avec l'entreprise... Nous adaptons le curseur en fonction de ses souhaits.

Il est important de :

- créer un langage commun avec le monde de l'entreprise ;
- **proposer un accompagnement global.** On ne cloisonne pas, il n'y a pas que le travail dans la vie, il faut pouvoir aussi se réaliser d'une autre manière ;
- **accompagner sur du long terme** tout en modulant les périodes ;
- faire en sorte que les personnes se projettent dans un **devenir positif et réaliste** ;
- permettre et sécuriser les expériences, les évaluer, les ajuster et poursuivre le cheminement ;
- **travailler en partenariat et en réseau.**



Il n'y a pas que le travail dans la vie, c'est bien d'avoir un lien en dehors du travail.

Sylvie, ouvrière en esat



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Le clivage entre les champs de l'insertion professionnelle, du milieu sanitaire, du secteur médico-social et de la sphère privée.
- La nécessité de s'adapter et diversifier son réseau de partenaires pour répondre aux attentes des personnes, en fonction de leur projet.
- La fatigabilité et les variations de l'état de santé psychique des personnes (dûs aux pathologies, aux traitements...).
- La stigmatisation des pathologies psychiques dans le monde du travail, la méconnaissance de ce type de handicap et des empêchements par l'entreprise.
- La difficulté pour l'entreprise à mettre en place des temps partiels tout en maintenant un rythme de production.
- L'incompatibilité de certains postes (environnement stressant, rythme soutenu, concentration...)



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

- Mettre en place une véritable politique sociale dans les entreprises nécessitant des moyens humains supplémentaires (job coaching, tutorat d'entreprise).
- Améliorer les conditions d'évolution de parcours pour les personnes orientées en milieu protégé (accès à la formation professionnelle, allègement des démarches administratives...)

Etablissement de post cure psychiatrique La Thébaudais

Rennes

Un parcours de 18 à 24 mois pour retrouver une stabilisation



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

- personnes en situation de handicap psychique
- jeunes lycéens ou étudiants
- stagiaires de la formation professionnelle
- personnes en situation de handicap en milieu protégé et en milieu ordinaire
- en attente d'un stage...



PARTENAIRES

Nous intervenons **en partenariat avec d'autres structures**. Il ne faut pas hésiter à travailler en réseau, se rencontrer, se compléter.



CPC La Thébaudais

49 Boulevard Oscar Leroux
35200 Rennes
02 99 50 44 29

direction.thebaudais@ugecam-brpl.cnamts.fr

www.ugecam-brpl.fr

(etablisements/centre-de-la-thebaudais)

CONTACTS

Didier Benis, chargé d'insertion sociale
et professionnelle

didier.benis@ugecam-brpl.cnamts.fr



PRÉSENTATION

Le centre de la Thébaudais est un établissement de santé privé à but non lucratif, à intérêt collectif. C'est un centre de post-cure psychiatrique, de réadaptation psychosociale et professionnelle, géré par l'Ugecam (Union de gestion des caisses d'assurance maladie). Une équipe pluridisciplinaire intervient constituée de médecins psychiatres, infirmiers, une animatrice et le Conseiller en Insertion Sociale et Professionnelle (CISP).

Un parcours de 18 ou 24 mois est proposé à la personne pour lui permettre de retrouver une stabilisation et reprendre des activités.

Des ateliers de remédiation sont proposés avec une évaluation continue, tout au long du séjour : restauration, travail sur les habiletés, réflexion sur l'usage et l'utilité du médicament, gestion, hygiène et bien être (prendre soin de soi), vie pratique (préparation à la sortie).



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- **Soin et insertion en parallèle.** Le CISP accompagne la personne dans son insertion sociale et professionnelle, en milieu ordinaire ou protégé, reprise d'études... Très rapidement, la question de l'insertion professionnelle est abordée en même temps que celle de la stabilisation de la maladie. Originalité : le CISP fait partie intégrante de l'équipe médicale. Des axes d'orientation sont évoqués lors des réunions pluridisciplinaires : insertion sociale et professionnelle, reprise d'études ou de formation professionnelle sont intimement liées au projet de soins.

- **La connaissance préalable de l'entreprise.** Le CISP peut aussi intervenir à la demande de l'employeur, accompagner la personne lors de l'examen par la médecine du travail. Il ne s'agit pas de nommer la maladie mais davantage d'expliquer, d'aller à l'encontre des représentations, dédramatiser, rassurer en proposant une grande réactivité de la structure. Ce tutorat en entreprise **permet la réussite de l'intégration en prenant en compte le collectif de travail** (sensibilisation des collègues de travail).

- **Une préparation progressive à la sortie** : personne ne peut sortir du jour au lendemain. Il faut généralement le temps de mettre en place un suivi du CMP, du SAVS...



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Toutes les personnes accueillies ne peuvent pas travailler et nous sommes vigilants à ne pas placer une personne en échec dans un projet d'insertion professionnelle. Il faut pouvoir proposer et **mettre en place des allers retours**, périodes de stages, qui permettent de vérifier la validité et la faisabilité d'un projet.
- la limitation de durée de l'accompagnement en entreprise – comment assurer la continuité ?
- si les orientations posées par la MDPH à un moment donné peuvent ne plus correspondre aux attentes de la personne, le CISP apporte sa compétence pour étayer sa demande (notion de temporalité, fluctuation liées aux troubles psychiques...)



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

La mise en place de structures dédiées ou d'un système pour permettre la continuité de l'accompagnement en entreprise, ne pas "abandonner" l'entreprise et maintenir le lien avec la personne.



TÉMOIGNAGE

Catherine : « J'étais reconnue en tant que malade et c'était une très bonne chose »

CATHERINE, AUJOURD'HUI RETRAITÉE, A BÉNÉFICIÉ D'UN SÉJOUR AU CENTRE DE LA THÉBAUDAIS SUITE À DES DIFFICULTÉS SURVENUES À L'ÂGE DE 25 ANS ET UNE PÉRIODE D'HOSPITALISATION :

« Toute jeune, je faisais des crises qui me mettaient en miettes et qui me démolissaient. Je faisais des crises tous les trois ans et il me fallait à chaque fois, deux ans pour me reconstruire. A chaque fois, j'étais complètement vidée. On parle de maniaque-dépression... Dans la phase maniaque, on part en vrille, on est complètement démolie. Dans la phase dépressive, on est vidé de son énergie.

Le séjour vécu à la Thébaudais a vraiment été pour moi un tremplin. J'étais reconnue en tant que malade et c'était une très bonne chose. Dans la vie de tous les jours, les regards se portaient sur moi, interrogatifs : elle n'a pas l'air très bien ! Je ne savais pas ce que j'avais. J'ai toujours pensé que pour m'en sortir, il fallait que je travaille. Et je préférais travailler dans le milieu normal. Je voulais sortir de la maladie et pour cela, c'était ne plus être confrontée à la maladie ni aux autres malades. Alors, je me suis lancée. La Thébaudais était là comme accompagnant, support. On me prenait comme j'étais et c'était bien. J'allais vers l'extérieur pour participer à différentes activités, conférences... Je savais que c'était en moi que j'allais trouver les ressources (pourtant, je n'en avais pas tellement !) Ce séjour a été une bouée de sauvetage pour moi.

J'avais une formation -quelques études supérieures- et je me suis lancée dans la bataille. J'ai réussi à décrocher de petits contrats, quelquefois à mi-temps, quelquefois à plein temps. J'ai fait des missions d'intérim. C'était toujours un pas en avant, une rencontre avec quelqu'un qui allait m'élever davantage. J'ai aussi été virée quelquefois car je n'étais pas toujours compétente pour ce que je faisais. Jamais, je ne disais que j'étais malade. Quand on se reconstruit, on n'a pas toujours l'énergie qu'il faut pour travailler. Il faut garder de l'énergie pour la reconstruction. J'ai fini par devenir Professeur en Lycée Professionnel après avoir passé un concours dans la fonction publique. J'ai exercé mon emploi jusqu'à mon entrée en retraite et j'ai du plaisir à rester en relation avec l'équipe de la Thébaudais ».



Ce que je retiens

C'est un endroit où on se réadapte petit à petit avant de reprendre le travail. Où on rencontre des gens après une cure quand on n'a plus rien !

Mathieu, ouvrier en esat

CATTP La Sauvaie

Rennes

Accompagner en début et en cours de projet professionnel



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Personnes en situation de handicap psychique



PARTENAIRES

Un partenariat privilégié existe avec Maffrais services (esat, SACAT et SAT Hors les murs).



Ce que je retiens

Ils dépendent du centre hospitalier et accompagnent les personnes. On effectue des visites pour se sentir à l'aise au travail afin de nous mettre en confiance pour plus tard.

Mathieu, ouvrier en esat



CMP-CATTP

8, rue de la Sauvaie
35000 Rennes
02 99 51 56 73
cattpp10@ch-guillaumeregner.fr

CONTACTS

Jannick Duterte
et Adeline Cerbet, infirmières
Sylvie Rejeinbach, ergothérapeute
Thierry Masson, infirmier



PRÉSENTATION

Le CATTP, Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, La Sauvaie est une structure dépendant du centre hospitalier Guillaume-Régner (secteur G 10, sud de Rennes). Il accompagne les personnes du secteur sud de Rennes. La file active est constituée de 130 personnes qui fréquentent habituellement le centre. Seulement trois sont concernées par le travail. Notre rôle est de les accompagner dans les démarches, soit en début de projet, soit en cours de projet.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Un accompagnement au moment de la visite de l'esat pour découvrir l'environnement de travail, rencontrer les professionnels chargés de l'accompagnement, **trouver des repères rassurants et structurants.**

Créer une véritable alliance entre le patient, le personnel de l'esat, le personnel du CATTP. Être repérer comme **personne ressource, de confiance.**



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Le faible revenu du travail en esat.
- L'importance du délai entre le moment où la personne formule son projet d'insertion professionnelle et sa réalisation.
- Les problèmes de transports en commun parfois avec des horaires très tôt, et des passages peu fréquents.
- La peur de l'inconnu et du jugement, du regard des autres.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

- Travailler davantage avec l'ensemble des esat.
- Faire évoluer les représentations de certains médecins sur les politiques d'accueil des esat (beaucoup ignorent que l'accueil de personnes handicapées psychiques est possible dans les esat).
- Créer davantage de liens entre les différents professionnels des esat plutôt que de passer par les médecins qui ne sont pas forcément disponibles.
- Faciliter les conventionnements rendant possibles les stages en esat (les MISPE).



TÉMOIGNAGE

L'équipe pluridisciplinaire mobilisée pour Alexis

Alexis, travailleur handicapé, accompagné à l'Esat de la Mabilais à Noyal-sur-Vilaine, s'est trouvé en grande difficulté après des absences répétées et des rechutes fréquentes d'ordre psychotique. Avec l'accord du médecin, des rencontres ont eu lieu à plusieurs reprises à l'esat réunissant le travailleur, le directeur de l'esat, les moniteurs d'atelier, les assistantes sociales ainsi que la famille tutrice pour trouver ensemble une solution. Ce travail en réseau mobilisant l'équipe pluridisciplinaire est primordial pour construire un accompagnement harmonieux de la personne.

Pour un parcours de soins adapté

Plusieurs travailleurs en situation de handicap psychique, sont accompagnés à l'Esat de la Lande de Saint-Jacques-de-la-Lande. Des difficultés ont surgi pour construire un parcours de soins adapté pour ces personnes. Une rencontre a alors été proposée entre le médecin-chef et le CATTP pour trouver une solution. A titre exceptionnel, un accord a été donné pour accompagner ces personnes bien que n'étant pas sur le secteur concerné.

CMP Centre Médico Psychologique La Sauvaie

Rennes

Accompagner la personne en esat et en entreprise adaptée



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Personnes en situation de handicap psychique



PARTENAIRES

Maffrais Services



PRÉSENTATION

Pour bon nombre de patients, psychologiquement malades, la valeur travail reste très importante. Le CMP accompagne des patients dont certains travaillent en esat ou en entreprise adaptée.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- Entendre la demande de la personne sans avoir tendance à la différer pour de multiples raisons.
- Accompagner, soutenir la personne, valoriser les compétences ; très souvent, les patients souhaitent que l'infirmière découvre le milieu de travail. Il y a beaucoup de fierté dont ils veulent témoigner.
- Communiquer régulièrement avec l'ensemble des différents professionnels qui interviennent auprès de la personne.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Le peu de places disponibles et la longue liste d'attente pour entrer en esat.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Travailler avec d'autres esat et développer les partenariats.



**CMP centre médico
psychologique La Sauvaie**
8, rue de la Sauvaie
35000 Rennes
02 99 51 56 73
cattpg10@ch-guillaumeregner.fr

CONTACTS

Vanessa Le Boulch, infirmière



Ce que je retiens

Le CMP prend en compte la valeur travail dans son accompagnement.

Ludivine, chargée de mission

CMP

Centre Médico Psychologique La Sauvaie

Rennes

Une réponse sur-mesure le plus souvent sur le lieu de travail



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Tout public



PARTENAIRES

Les coopérations avec le secteur médico-social sont nombreuses :

- Les travailleurs sociaux du CDAS, du CCAS, les travailleurs sociaux RSA, les travailleurs sociaux des SAVS, les bailleurs sociaux, les maisons de quartier, les centres sociaux, les médecins généralistes de notre secteur, les médecins du travail, les infirmiers libéraux, les psychologues libéraux installés sur notre secteur ou la proche périphérie,
- Les associations de notre secteur Ty Blosne, Sources...
- L'autre Deux (groupement d'entraide mutuelle)
- L'Unafam association de parents
- L'Autre regard association de loisirs...



CMP centre médico
psychologique La Sauvaie
8, rue de la Sauvaie
35000 Rennes
02 99 51 56 73

CONTACTS

Isabelle Brimbeuf,
psychologue clinicienne



PRÉSENTATION

Le CMP La Sauvaie est relié au Centre hospitalier Guillaume-Régner (secteur G 10, sud de Rennes). La psychologue reçoit l'ensemble des patients dont la majorité d'entre eux n'a jamais été accueillie au centre hospitalier. Il s'agit généralement de consultations. Dans les années 1970, la politique de secteur préconisait une rencontre avec les patients atteints de schizophrénie. Quarante ans plus tard, les structures accueillent toutes sortes de personnes, en grande difficulté. Ces rencontres ont lieu le plus souvent sur le lieu de travail.

Le vocabulaire utilisé parle de "burn-out" pour les personnes trop investies dans leur travail, de "bore-out" pour les personnes à qui on ne donne rien à faire dans l'entreprise, "brown-out" quand le travail perd tout son sens. Il s'agit là d'une souffrance énorme qui est vécut.

Chaque jour, il faut inventer, créer. Il n'y a pas de réponse formatée ni pré établie.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- Placer la personne en situation de travail. Toutes les personnes que je rencontre ont un désir immense de travailler. Je ne connais personne qui me dise qu'elle veut vivre avec seulement une AAH.
- **Rendre la personne acteur de son projet d'insertion**, lui permettre d'aller vers, de trouver par elle-même la solution. Elle met en œuvre les moteurs et entraîne la dynamique du projet.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

La stigmatisation de la maladie mentale est un frein puissant. Les idées reçues concernant les problèmes psychiques restent très prégnants.

Les personnes n'osent pas parler de leur handicap ou de leurs difficultés de peur de l'image qui leur est renvoyée.

Le tabou de la fragilité psychique est encore très présent.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Développer les rencontres mutuelles entre secteur sanitaire et médico-social. Quand on se connaît, on travaille mieux ensemble.



Ce que je retiens

Le CMP peut se déplacer sur le lieu de travail pour faire des consultations.

Ludivine, chargée de mission

Esat d'Apigné

Saint-Jacques-de-la-Lande

Une collaboration étroite avec les CMP de secteur adapté



PRÉSENTATION

Ouvert en 2002, l'Esat d'Apigné accueille **187 personnes reconnues travailleurs handicapés** (agrément de 158 ETP).

Activités : entretien et création d'espaces verts, conditionnement, travaux à façon, travail des métaux, usinage, soudure, restauration collective, liaison froide, nettoyage de locaux.

L'Esat travaille en collaboration avec les CMP de secteur, notamment celui de la Morinais qui fait une entorse à la sectorisation. L'accès aux soins fait partie intégrante du projet d'accompagnement des personnes. Une navette est mise à disposition des personnes jusqu'au lieu de consultation.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Une réponse personnalisée. Pour chaque travailleur nouvellement arrivé, un premier entretien est proposé avec la psychologue pour une évaluation ; d'autres entretiens ont lieu soit à la demande des travailleurs, soit après une préconisation du moniteur. C'est **une réponse personnalisée** qui est apportée à chacun d'entre eux. C'est aussi une garantie pour des personnes qui ne sont pas dans l'acceptation de leurs troubles, parfois même dans le déni. Parfois même, tellement ils sont dans l'incapacité de mobiliser des ressources, ils ne voient pas ce que ce soutien peut leur apporter.

Un accompagnement au travail. Les contextes de travail les plus favorables et défavorables sont repérés. L'objectif est de **trouver un environnement de travail apaisant et un rythme convenant à la personne.** La **réflexion en équipe** est favorisée afin de partager les pratiques professionnelles, et de venir en appui aux moniteurs d'atelier sur les situations difficiles ; un **Comité de Vigilance** traite en correction et en prévention chaque "recueil d'événement indésirable".

Le maintien du soin. Le travail avec le CMP de proximité s'engage avec l'intention de maintenir le soin. Généralement, il y a déjà eu un amorçage ou un ancrage thérapeutique. Nous sommes alors dans l'accompagnement de ces rendez-vous, l'adaptation ensuite du temps de travail, le changement éventuel d'ateliers...

Si possible, un lien avec la famille du travailleur est entretenu sur la question du trouble psychique, surtout si la famille est prescriptrice (soit une personne ayant de l'influence dans les décisions, voire, étant décisionnaire) dans la vie du travailleur. Il est donc nécessaire de travailler avec les familles afin de convaincre qu'il existe un besoin de soin (quand il y a ce besoin et qu'elles ne sont pas convaincues d'emblées), puisqu'elles ont un rôle important dans la décision (elles pourraient freiner la décision si elles considèrent qu'il n'y a pas de besoin d'aller vers le soin).

Le travail avec l'hôpital est en évolution : la volonté est de devenir plus complémentaire et de développer des réunions de sortie après les hospitalisations. Le développement de la formation et de l'échange d'informations sont également en cours via une convention.

La reconnaissance des compétences. La dynamique de reconnaissance des acquis de l'expérience insufflée par le dispositif Différent et Compétent auquel adhère l'établissement.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

L'état de grande souffrance ou de crise de la personne avec des risques de passage à l'acte violent voire suicidaire ; nous sommes alors dans un état d'urgence psychiatrique ; un appui externe peut être sollicité : le SAMU, les pompiers, voire les forces de l'ordre, selon la gravité et le risque encouru.



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Personnes en situation de handicap psychique et déficience intellectuelle



PARTENAIRES

CMP de secteur
Psychiatres



Ce que je retiens

Je retiens l'idée de comité de vigilance.

Lucile, chargée de mission
financement et innovation



Esat d'Apigné

9 Bd de la Haie des Cognets
35136 Saint-Jacques-de-la-Lande
02 99 35 17 87

CONTACTS

Directeur : Jean Maury
Stéphanie Allio-Delestre,
psychologue

Maffrais Services

Thorigné-Fouillard

Un accompagnement qui articule professionnel, social et santé



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Personnes en situation de handicap psychique



PARTENAIRES

Membres du Groupement d'Intérêt Public "Maffrais Services" :

- centre hospitalier Guillaume-Régner Rennes (partenaire majoritaire),
- association "Le Domaine", organisme gestionnaire de l'Esat de Châteauneuf,
- UNAFAM (Union nationale des familles et amis des malades mentaux - section d'Ille-et-Vilaine)
- FNAPSY (Fédération nationale des associations de patients ou d'anciens patients en psychiatrie).

Les entreprises ; les services publics de l'emploi en particulier Cap Emploi (signature d'une convention facilitant la mise en œuvre de PMSMP en entreprise) ; CRP, ERP ; **tout partenaire du milieu ordinaire ou du secteur sanitaire, social et médico-social**, intervenant ou susceptible d'intervenir dans l'accompagnement du parcours du bénéficiaire.



Maffrais Services

Lieu-dit Les Maffrais, Route de Betton
35235 Thorigné-Fouillard
02 23 27 11 35
gip@maffrais-services.fr
www.maffrais-services.com

CONTACTS

Valérie Loisel, directrice GIP
Aurélié Duval, coordinatrice sociale,
Esat SAESAT
Marie Claude Connan, coordinatrice
SAVS – SAT hors les murs



PRÉSENTATION

Maffrais services est un Groupement d'Intérêt Public qui accueille spécifiquement des personnes en situation de handicap psychique (130 places au total pour 220 bénéficiaires accompagnés en 2016). Maffrais Services s'appuie sur un partenariat très étroit avec le Centre Hospitalier Guillaume-Régner, cofondateur du GIP. **Un médecin psychiatre du Centre Hospitalier intervient régulièrement au GIP.** Le GIP accompagne des personnes orientées par le CHGR comme d'autres structures partenaires.

Maffrais Services gère quatre établissements et services :

- un Esat proposant des activités de restauration, d'entretien des espaces verts et de sous-traitance (conditionnement, réparation de vélos),
- une SAESAT, section annexe "promotionnelle" qui accompagne à l'acquisition des prérequis nécessaires au travail,
- un SAT hors les murs qui accompagne des personnes bénéficiaires d'une orientation en milieu protégé vers le milieu ordinaire de travail.
- un SAVS, service d'accompagnement à la vie sociale qui propose des entretiens réguliers, des visites à domicile, des accompagnements extérieurs et des actions collectives.

L'accompagnement s'articule autour de 3 dimensions complémentaires :

- un accompagnement professionnel vers et dans le milieu protégé ou ordinaire de travail,
- un accompagnement social renforcé,
- un accompagnement du parcours de santé en général et du parcours en santé mentale en particulier.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- Bien définir le projet de la personne tout en vérifiant qu'il est réaliste en fonction du contexte économique, des compétences et des attentes de la personne.
- Développer un lien étroit avec l'entreprise pour bien définir les contours du poste proposé à la personne en amont. L'entreprise doit prendre en compte la fatigabilité de la personne et éventuellement, adapter le poste de travail. Il convient de vérifier que les tâches envisagées pour la personne sont compatibles avec ses compétences et ses capacités.
- Sensibiliser et fédérer les collègues de travail et pas seulement les directions, afin de leur permettre de comprendre la situation et favoriser l'intégration de la personne accompagnée. Cela passe par une rencontre préalable avec les collaborateurs pour expliquer **non pas la pathologie, mais les répercussions possibles de celle-ci sur le travail, avec l'accord de la personne accompagnée bien sûr.**
- Mettre en place **un tuteur dans l'équipe qui accueille et accompagne la personne** dans sa prise de poste.
- Coordonner les différents intervenants : entreprise, médecine du travail, service d'accompagnement,...
- Favoriser **le temps partiel et l'adaptation du temps de travail** : c'est la grande majorité de la demande des bénéficiaires, même si dans environ la moitié des cas il s'agit plus d'une peur de ne pas réussir à temps plein plutôt que d'une réelle incapacité.
- **Accompagner en complémentarité la situation sociale et de santé de la personne**, bien que cela ne soit pas toujours une condition nécessaire.
- **Favoriser l'inclusion en développant des activités d'esat chez le client** : par exemple réparation des vélos à assistance électrique dans les centres de tri de la Poste.
- Utiliser le dispositif Différent et compétent pour la reconnaissance et la validation des acquis de l'expérience ; le dispositif offre la possibilité à la personne de situer ses compétences par rapport au référentiel-métier de droit commun (éducation nationale, agriculture) ce qui est un élément favorisant son insertion professionnelle.



La marche en avant doit se faire par tous pour sécuriser les parcours.

Amélie,
stagiaire CAFERUIS



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Des offres d'emploi plutôt à temps plein.
- Un marché du travail difficilement accessible pour les personnes non vulnérables, donc encore plus pour les personnes en situation de handicap.
- Les problèmes de mobilité : en l'absence du permis de conduire, il peut être nécessaire d'accompagner la personne à faire évoluer son projet de vie sur la question du logement (déménagement).
- Les représentations de certains acteurs dont les services publics de l'emploi ("une personne accompagnée par un SAVS ne serait pas en capacité de travailler" ; elle n'a donc pas accès aux offres d'emploi) – nous savons pourtant que l'accompagnement d'un SAVS est un atout pour accéder à l'insertion professionnelle.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Utilisation du dispositif Différent et compétent comme modalité d'accompagnement par le SAT hors les murs, comme élément de reconnaissance, de validation des acquis de l'expérience, contribuant à la reconstruction de l'image de soi et de la mise en confiance de la personne handicapée psychique dans son insertion professionnelle, vers le milieu ordinaire de travail en particulier.



TÉMOIGNAGE

Jean-Michel, pas à pas vers l'insertion professionnelle

Jean-Michel, 42 ans, est titulaire d'une licence en mathématiques. Mais, à cause de troubles d'ordre psychiatrique, il est confronté à de nombreux obstacles pour trouver un emploi. Il ne travaille qu'à l'occasion d'un contrat aidé dans le domaine administratif. Plusieurs accompagnements lui sont proposés : module d'évaluation Grif, accompagnement ANPE, ESSOR... Lors d'un stage Essor, on lui préconise alors une orientation en milieu protégé bien qu'il souhaite travailler en milieu ordinaire.

En 2008, Jean-Michel est admis au SAT hors les murs Maffrais Services pour un parcours qui durera 18 mois jusqu'à l'obtention de son CDI. Dès son entrée, il est accompagné dans l'élaboration de son projet professionnel. Il met cette période à profit pour identifier un métier pouvant lui correspondre, ce qu'il vérifie au cours de stages. Il tente ainsi le libre-service en supermarché bénéficiant de la mesure "mise à disposition" : la personne est "employée" par le SAT hors les murs et mise à disposition de l'entreprise. Le montant de la mise à disposition versé par l'entreprise augmente au fur et mesure de l'implication de la personne, de sa montée en compétence et de ses performances. Après six mois de mise à disposition, Jean-Michel décroche un CDI à temps partiel dans ce supermarché en 2010. Le SAT hors les murs poursuivra l'accompagnement de Jean-Michel comme celui de l'entreprise jusqu'en 2016, ce qui facilitera son intégration dans l'équipe de travail grâce aux contacts fréquents avec l'employeur et ses collègues. Jean-Michel ambitionne désormais de devenir responsable de rayon.

CMP

centre médico psychologique

Saint-Aubin-d'Aubigné

Une intervention construite à partir de la demande de soins



**PUBLIC ACCUEILLI
ET ACCOMPAGNÉ**

Personnes en situation
de souffrance psychique



PRÉSENTATION

Les centres médico-psychologiques sont des établissements publics qui regroupent des spécialistes et proposent une offre de soin de psychiatrie et santé mentale. Un CMP regroupe des psychiatres, des psychologues, des infirmiers, des assistantes sociales. Le CMP assure généralement des consultations, des visites à domicile ou encore des soins infirmiers. Ils sont chargés d'un secteur géographique déterminé. Il existe des centres médico-psychologiques pour adultes et pour enfants.

Le centre médico psychologique Saint-Aubin-d'Aubigné est rattaché au CHGR (secteur G 7, nord de Rennes). Il s'agit d'un service de soins ambulatoires. Même si les CMP ont des missions communes, chacun les applique selon un projet et une politique de soins qui lui est propre. Nous travaillons en équipe pluridisciplinaire avec un médecin psychiatre, des infirmiers, des psychologues, des assistantes sociales.

La psychiatrie est sectorisée par zones géographiques et par pôles. Le secteur G 7 a fait le choix de la "sous sectorisation", c'est-à-dire que chaque médecin est responsable d'une zone géographique et travaille avec une équipe d'infirmières qui se répartit les communes de son secteur. C'est donc le lieu d'habitation du patient qui détermine le CMP chargé de son suivi. Chaque professionnel peut donc ainsi suivre régulièrement ses patients et établir des partenariats avec les établissements de son secteur. Bien sûr, le choix de l'esat peut varier selon le désir de la personne et la proposition des ateliers professionnels.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Notre intervention se construit à partir de la demande de soins de la personne. Cette demande permet de construire **l'alliance thérapeutique, la reconnaissance des troubles, l'acceptation de la maladie, du traitement**. Nous travaillons aussi avec la référence pour que les personnes aient toujours à faire aux mêmes intervenants.



Ce que je retiens

La présence et le soutien d'une psychologue est essentielle. Elle apporte un appui non négligeable aux usagers.

Daniel, responsable de production



CMP
centre médico psychologique
Espace Triskell - 14, rue Chasne
35250 Saint-Aubin-d'Aubigné
02 22 51 41 31
cmp.staubin.g07@ch-guillaumeregner.fr

CONTACTS

Nathalie Lebreton, infirmière (Betton)

Centre Thérapeutique de Jour Janet Frame

Rennes

Accompagner la personne en esat et en entreprise adaptée



PRÉSENTATION

Les Centres Thérapeutiques de Jour (CTJ) sont des structures hospitalières en charge des soins psychiatriques de jour sur les secteurs géographiques qu'ils couvrent. Ils proposent des évaluations multidisciplinaires (médicale, infirmière, neuropsychologique, sociale) de la situation de santé et fixent avec les personnes des soins adaptés à leurs objectifs en tenant compte de leurs compétences, ressources et limites. Ils travaillent en partenariat étroit avec les acteurs professionnels de terrain (sanitaire, médico-social, social, associatif) et articulent leurs actions pour servir l'intérêt de la personne accompagnée.

Le Centre Thérapeutique de Jour Janet Frame est rattaché au CHGR (quartiers/couronne rennaise Nord et Est de Rennes). Les soins et les accompagnements dispensés se basent sur la réhabilitation psychosociale, et s'adressent à des patients désireux de retrouver une place dans la société, tant civile que professionnelle. Le CTJ Janet Frame s'inscrit dans un parcours de soins visant le rétablissement, parcours qui naît lors des premiers contacts de l'individu avec l'univers du soin psychiatrique, engage de nombreux partenaires, et requiert donc de la part de l'institution soignante de réelles compétences de coordination et un investissement soutenu.

Le CTJ Janet Frame permet à chacun de développer des stratégies d'adaptation et de réduction du stress, de favoriser l'apprentissage d'habiletés de communication et de résolution de problèmes interpersonnels. Il permet également d'accompagner les personnes dans un processus de (re)découverte socio-culturelle. Il permet enfin l'accession à des savoir-être et le développement d'un contexte social dé-stigmatisant afin de redonner une dignité et une place dans la société aux individus touchés par la maladie.

Le CTJ Janet Frame est par ailleurs centre référent en Bretagne pour les soins de remédiation cognitive, qui visent à diminuer l'impact des maladies psychiatriques par l'entraînement des processus cognitifs altérés ou par leur compensation, avec recherche d'un transfert durable des bénéfices aux situations de la vie quotidienne.

Dans le champ de l'insertion professionnelle, le CTJ Janet Frame a conventionné ses liens avec le SAVS SAVA-Itinéraire Bis et avec Ladapt.



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Personnes porteuses d'une maladie psychiatrique, générant une situation de handicap psychique



PARTENAIRES

esat, SAVS, SAMSAH, Fil Rouge, Ladapt, Foyer de la Thébaudais, MDPH



Ce que je retiens

La prise en charge individualisée du patient prend en compte ses particularités et favorise son autonomie. Il s'agit d'une prise en charge pluridisciplinaire, orientée vers l'extérieur, finalement en "dehors" de la structure.

Elisabeth, infirmière



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Les actions de soins sont construites à partir de la demande des personnes et de l'évaluation structurée de leurs besoins. Dans le champ de l'insertion professionnelle, ces actions s'appuient sur la méthodologie élaborée par l'Université de Boston (USA) qui consiste à aider les personnes avec un handicap psychique à choisir puis obtenir et garder les opportunités d'emploi et de formation, dans le respect de leur environnement personnel et de leurs capacités. Il s'agit d'un cheminement professionnel maturatif, structuré en 5 étapes (nombreuses fiches de travail jalonnant le parcours) et conduites au rythme de la personne.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Délais longs d'obtention de stages professionnels.
- Modalités limitées d'obtention de stages professionnels hors RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé).
- Absence fréquente de potentialisation, par les soins psychiatriques, des compétences préprofessionnelles.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Plateforme multipartenariale d'évaluation de l'employabilité :

- recensement croisé et complet des compétences
- offre diversifiée d'expérimentations en condition/situation de travail
- liens construits avec les professionnels assurant un suivi intensif dans le milieu du travail



Centre Thérapeutique de Jour Janet Frame

12, rue Franz Heller – Bâtiment F
35700 Rennes
02 99 87 55 75

CONTACTS

David Levoyer, psychiatre
Vincent Lepage, cadre de santé

Groupement de coopération médical Fil Rouge

Rennes

Accompagner vers l'emploi en milieu ordinaire



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

- Femmes et hommes de plus de 18 ans présentant des troubles psychiques reconnus ou non en situation de handicap.
- La plupart ont entre 30 et 45 ans demandeurs d'emploi depuis plus d'un an et une forte majorité à un niveau d'étude supérieur au Bac.



PARTENAIRES

Membres sociétaires :
Apase, ATI, Centre hospitalier Guillaume-Régnier, Ladapt, Maffrais services

Membres associés :
ADIPH 35, Cap emploi, AIMT, l'Autre regard, Mission locale, Union des entreprises.



Fil Rouge

1, rue Jean Coquelin
35200 Rennes
02 99 36 67 67
filrouge@filrouge.info
www.filrouge.info

CONTACTS

André Biche,
directeur Fil rouge, administrateur
de Santé mentale France



PRÉSENTATION

Le dispositif Fil Rouge est né en 2003 de la préoccupation partagée de structures brétiliennes de l'insertion, de la psychiatrie, de la santé au travail, du travail protégé et de l'entreprise d'insuffisances de prise en considération de de l'insertion socioprofessionnelle des personnes présentant des troubles psychiques.

En 2005, un financement du Fond Social Européen a permis d'engager une expérimentation visant à mieux identifier la problématique, concevoir et tester une approche améliorant les réponses à ce public.

- > Les projections estimaient alors que 300 personnes pourraient solliciter le dispositif durant les deux ans et demi de l'expérimentation. Ce chiffre fut atteint au bout de six mois, ce qui illustre une sous-évaluation du public et de sa demande.
- > L'évaluation de la méthodologie d'accompagnement "inventée" a permis de valider une approche reposant sur un accompagnement des personnes dans leur parcours associé à des actions pour rendre le contexte favorable à leur inclusion.

En 2008, le dispositif fut pérennisé par la création d'un GCMS Groupement de Coopération Médico-sociale et la mise en place d'une équipe permanente en charge de maintenir le dispositif expérimenté.

Aujourd'hui, Fil rouge, c'est une équipe de 7 accompagnateurs qui interviennent sur l'ensemble du département (avec des référents par chaque bassin de vie). Chaque année, environ 270 nouvelles personnes engagent un parcours, les 2/3 d'entre elles seront accompagnées à l'issue de la phase d'évaluation.

L'entrée dans le dispositif est liée au statut de la personne en conformité avec les attentes des financeurs (Agefiph, Conseil départemental, FSE,...).

Les 3 axes principaux de l'intervention sont :

- **L'analyse de la demande et des besoins** : un diagnostic partagé comprenant une évaluation avec un médecin psychiatre afin d'éclairer les répercussions de la pathologie.
- **L'accompagnement dans les différentes phases du parcours**, inscrit dans une dynamique de réhabilitation.
- **la mobilisation et l'appui aux acteurs intervenants dans le parcours** (santé, insertion, social, l'entreprise).



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Les principes suivants constituent le socle des interventions :

- Regarder la question de l'inclusion professionnelle sous le prisme d'une prise en compte globale.
- Positionner l'emploi comme une question plus qu'un enjeu.
- Développer les capacités d'autodétermination des personnes.
- Favoriser la mobilisation des ressources utiles aux parcours, en privilégiant le droit commun.

Cette approche permet à bon nombre des **personnes accompagnées d'investir ou de réinvestir une démarche de soin** ce qui constitue un préalable à leur rétablissement. Le travail de réhabilitation (retrouver ses habiletés) passe par développement des capacités à **mieux identifier ses troubles pour pouvoir fonctionner en prenant en compte ses fragilités**. La participation à des activités de vie sociale (groupes d'entraide mutuelle, vie associative) peut aussi constituer un ingrédient du parcours comme devenir une modalité d'inclusion.

L'esprit de coopération matérialisé par la constitution en GCMS, favorise au service des usagers, la mobilisation de compétences habituellement dispersées.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Les différences entre le temps des personnes et celui des institutions. Une personne peut parfois mettre plusieurs années pour admettre l'idée de faire une demande à la MDPH. L'attendre dure souvent plusieurs années avant que l'orientation prononcée (Esat, SAVS...) ne puisse être activé est alors délétaire.
- Le dispositif Fil rouge fonctionne sur la mobilisation de prestations limitées dans le temps. Pour certaines personnes l'accès au milieu ordinaire de travail serait facilité si un accompagnement dans la durée était envisageable : l'emploi accompagné sera pour eux une solution.
- **La nécessité d'un langage commun entre les professionnels** : on ne parle pas forcément la même langue d'un secteur à l'autre (sanitaire, social, médico-social, insertion...)
- **Une problématique de représentation des esat**. Pour certaines personnes que nous avons accompagnées, le travail en esat peut constituer une étape ou une perspective adaptée à leur situation. Cette orientation est vécue comme une disqualification : un travail de deuil du milieu ordinaire est alors à opérer. L'image (subjective ?) de ces établissements nourrit des blocages (public de déficients, métiers peu qualifiés...)



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

- La construction des partenariats en amont, sans attendre la crise. L'interconnaissance de chacun et des missions respectives est déterminante. Il y a des projections sur ce que font les uns et les autres qui ne sont pas forcément opérantes. Il est essentiel de connaître quelle est la mission d'un CMP, les différences avec un CATTP, les projets des différents esat...
- Quelles seront demain les propositions des esat pour les personnes en situation de handicap psychique ? Les Esat ont généralement déployé des emplois sur des métiers de niveau V et infra V. Ne peut-on pas envisager une diversification pour donner une place à d'autres niveaux de qualification ? Comment, plus généralement, soutenir la diversification et l'adaptabilité (exemple : horaires adaptables).
- Les différentes offres existantes ou à créer peuvent, doivent être pensées comme complémentaires, hors nous sommes aussi aspirés à la concurrence entre structures, entre métiers... Comment sortir de ce paradoxe au bénéfice des personnes ?



TÉMOIGNAGE

« Fil rouge, miroir de mon véritable moi »

CATHERINE TÉMOIGNE :

« Lorsque j'ai pris contact avec Fil Rouge, je souhaitais une aide dans mes recherches d'emploi afin de dépasser mes blocages. Avec ma référente, nous n'avons pas travaillé tout de suite sur l'emploi, mais sur les soucis personnels et familiaux du quotidien que je pouvais rencontrer. Une confiance s'est installée et j'ai pu aborder des problèmes d'image de soi et de confiance en soi que l'on a travaillés entre autres, au travers de l'atelier Créatives et de la mise en place d'un spectacle que j'ai joué.

Quelques semaines après, j'abordais l'emploi avec un autre référent tout en continuant avec ma référente le travail commencé. Aujourd'hui, lorsque j'ai rendez-vous avec l'un ou l'autre de mes référents, j'arrive à séparer le professionnel du personnel, chose qu'il m'était difficile à faire avant. Il me reste encore des progrès à faire et je ne désespère pas d'y arriver.

Bien que j'ai des qualités, comme me le répète souvent ma référente, j'ai souvent besoin de quelqu'un de sécurisant pour avancer, pour me rappeler que certaines de mes idées sur moi-même ne sont pas toujours vraies et que tout n'est jamais ni tout rose, ni tout noir et qu'il existe plusieurs nuances. »



Ce que je retiens

Je retiens l'importance d'un travail en collaboration entre les différents partenaires (médico-sociaux, sanitaire, social, emploi) afin de permettre une visibilité plus large et de trouver des solutions adaptées concernant la situation de la personne demandeuse.

Agathe, infirmière

Espoir 35

Rennes

Un accompagnement au quotidien, pas à pas



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

L'association ESPOIR 35 répond aux besoins fondamentaux des personnes en situation de handicap psychique.



PARTENAIRES

ESPOIR 35 conventionne avec de nombreux partenaires sociaux, médico-sociaux et sanitaires (CHGR, Cliniques, Ladapt, Réseau UNA Ille-et-Vilaine, le Graal...)



Ce que je retiens

Il est important de décrypter les motivations et les attentes pour bien démarrer un projet professionnel.

Lucile, chargée de mission financement et innovation



Espoir 35

7, rue de Vezin
35000 Rennes
02 57 87 29 04
contact@espoir35.fr
www.espoir35.fr

CONTACTS

Amélie Sourdin, Chef de service du SAVS et du Foyer de vie
Nadège Jamoteau,
Chef de service du Samsah
Marjorie Guesdon,
Chef de service des Résidences



PRÉSENTATION

L'Association ESPOIR 35, créée il y a plus de 20 ans, **accompagne des adultes en situation de handicap psychique dans la globalité et soutient leurs aidants**. Elle favorise la qualité de vie des personnes et étudie les projets susceptibles de satisfaire cet objectif.

Différents établissements et services contribuent à répondre aux besoins individuels de chaque personne en favorisant :

- leur bien-être et leur épanouissement,
- leur sociabilisation,
- le maintien et/ou le développement de leurs acquis et de leur autonomie,
- le soutien dans les démarches de soins.

231 personnes accompagnées. L'association travaille en file active, elle prend en charge plus d'usagers qu'elle n'a de places dans les agréments tant la demande est forte.

- SAMSAH sur le département : 69 bénéficiaires
- SAVS sur Rennes Métropole : 124 bénéficiaires
- Dispositif expérimental de création et maintien du lien :
223 contacts/an en création – 22 personnes en maintien
- Foyer de Vie à Rennes : 6 résidents.
- Logements accompagnés GIE Solive sur Rennes : 10 personnes
- Habitat Regroupé Ty Armor sur Rennes : 6 résidents
- Résidence d'accueil Simone de Beauvoir sur Rennes : 20 résidents
- Résidence d'accueil Ty Breizh sur Vitré : 10 résidents

50 salariés seront présents en novembre 2017. Ils composent différentes équipes pluridisciplinaires. Les différentes catégories professionnelles sont les suivantes : médecin psychiatres, psychologues, éducateurs spécialisés, AMP, aides-soignants, infirmiers, assistantes sociales, cadres, professionnels des services généraux...



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Favoriser le lien entre le soin, l'hébergement et l'accompagnement en vue de l'accès à l'emploi, en milieu ordinaire en milieu protégé.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

L'adaptation des esat aux difficultés des personnes ayant des troubles psychiques notamment en termes de mobilisation, de mise en action et de fatigabilité.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Une concertation en amont avec la MDPH afin que la notification soit le plus possible cohérente avec les capacités et attente de la personne.

Favoriser les temps partiels au sein des esat

Esat Les Ateliers de l'Espoir

Rennes

Reprendre confiance dans un cadre bienveillant



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNE

Personnes en situation de handicap
psychique et déficience intellectuelle



PARTENAIRES

Équipes hospitalières, instances
de réflexion de proximité, Graal,
SISM, entreprises sensibles au
handicap, dispositif différents et
compétents, convention CHGR...



Ce que je retiens

Grâce à une équipe pluridisciplinaire,
l'Esat de l'Espoir, permet aux personnes
ayant des troubles psychiques une
insertion professionnelle dans un milieu
bienveillant avec une adaptation en
fonction des possibilités de chacun.

Sophie, infirmière



Esat Les Ateliers de l'Espoir

44 Rue des Veyettes
35000 Rennes
02 99 22 86 20
www.esat-espoir.com

CONTACTS

Maurice Baud, directeur
Aurélié Doudoux, monitrice d'atelier
Françoise Le Poulen, psychologue



PRÉSENTATION

Créé en 1969, l'Esat Les Ateliers de l'Espoir est un établissement et service d'aide par le travail pour personnes en situation de handicap, géré depuis 2004 par l'Association La Bre-tèche. L'établissement a une double finalité : **faire accéder les personnes handicapées à une vie sociale et professionnelle grâce à des conditions de travail adaptées**. Il est une structure médico-sociale qui dispense les soutiens nécessaires aux personnes dans **une perspective d'évolution et d'épanouissement personnel**. Il est aussi une structure permettant **l'insertion par le travail** et se rapproche à ce titre d'une entreprise. Il propose aux 110 personnes accueillies, travaux de sous-traitance, conditionnement, mailing, emballage, nettoyage, filmage, étiquetage, entretien des locaux, stockage, blanchisserie, façonnage, encartage, pliage, confection de kit.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- Nous accueillons **de plus en plus de personnes en situation de handicap psychique en stages à l'esat**. Beaucoup d'entre elles sont dans une dynamique de reprise de travail après une longue période d'arrêt. Il s'agit donc tout d'abord de **remettre en confiance ces personnes dans leur rapport au travail**. **Établir un climat de bienveillance** permet à la personne de moins éprouver de difficultés dans cette nouvelle étape et d'**expérimenter la valeur thérapeutique du travail**.
- L'équipe de l'esat et en particulier la psychologue de l'établissement contribuent à **faire connaître l'établissement auprès du secteur sanitaire**. Elle poursuit un **travail de contact et de lien avec les équipes hospitalières** au sujet des personnes accueillies à l'esat, **atténuant ainsi le sentiment d'isolement et de manque d'information** qui pouvaient être ressenties précédemment.
- Un **accompagnement bienveillant** dans un cadre de travail souple mais structuré : pour **qu'une dynamique de progression** se mette en place, il doit y avoir **une exigence partagée** entre la personne accompagnée et les professionnels. Elle doit rester bienveillante pour aider les personnes à franchir les obstacles. **Le professionnel propose une organisation souple dans son atelier en fonction des possibilités de la personne et de son état psychique** (changement de poste, poste avec plus de responsabilité à certains moments, travail en binôme, temps partiels ...).
- Nous proposons une **progression graduelle vers le travail par le biais de la SA-esat** et de son activité d'entraînement au travail,
- Nous cherchons à **instaurer un équilibre entre travail et qualité de relation** entre tous.
- Nous veillons à proposer **une écoute et un soutien psychologique** aux personnes de façon à **anticiper et accompagner les moments difficiles**. L'équipe se forme régulièrement.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Nous sommes amenés à accueillir des personnes en stage, avec des troubles psychiques. Nous ne sommes pas toujours informés de leurs difficultés. **En cas de difficultés, les liens sont parfois difficiles à établir**.
- **La complexité fiscale et juridique** peut constituer **un réel obstacle à l'insertion en milieu ordinaire** à la suite d'un parcours à l'esat.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Un moment de crise de la personne en situation de handicap ne doit pas être le facteur déclenchant du travail en réseau. Il est donc **important de construire ce réseau en amont de l'accompagnement de la personne**.

Les Ateliers du Domaine

Châteauneuf
d'Ille et Vilaine

Une dynamique de
travail de qualité



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Des travailleurs en situation
de handicap psychique.



PARTENAIRES

Hôpital, CMP de secteur, FFSA, Services
de tutelle, SAVS, GEM, ESAT, Loisirs 35,
Établissements médicosociaux du territoire
(résidence autonomie, foyer de vie...)



Les ateliers du domaine
5 rue de l'Aunaie
35430 Châteauneuf d'Ille Vilaine
02 99 58 40 70

CONTACTS

Thierry Nuss, directeur



PRÉSENTATION

L'association Le Domaine gère 5 établissements et services :
- un Établissement de Services et d'Aides par le Travail (esat)
- un foyer d'hébergement et 5 places de foyer de vie
- une entreprise adaptée "Espace Soleil"
- un service d'accompagnement à la vie sociale
- une section annexe

Au sein de l'esat, Les Ateliers du Domaine, nous accueillons actuellement 104 travailleurs. Notre agrément est de 101 ETP.

Les activités de l'esat :

- menuiserie,
- restauration,
- bois chauffage,
- espaces verts
- sous-traitance industrielle
- location de salle



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

La formation. Tous les salariés sont formés sur le handicap psychique. Nous partons du principe que la relation doit prendre en compte le handicap psychique.

Mise en place de stages de Mise en Situation Professionnelle (MISP). Un bilan est établi après 15 jours avec la psychologue et les encadrants. Si les retours sont positifs, la personne est admissible à l'esat en fonction des disponibilités. Lors de ce stage, nous cherchons à savoir si c'est le travail qui va soulager l'équilibre psychique de la personne ou non.

Présence d'une psychologue et d'un médecin psychiatre. Une fois par an, une rencontre avec le médecin psychiatre est mise en place pour chaque travailleur. Le médecin psychiatre est présent une fois tous les quinze jours grâce à une convention signée avec l'hôpital psychiatrique de St Malo. Il suit régulièrement l'ensemble des travailleurs avant le bilan de projet personnalisé.

La psychologue est présente sur un temps plein. Elle anime notamment un groupe de parole pour les travailleurs sur différents thèmes (addiction, retraite...).

Utilisation de référentiels techniques métiers.

Dimension importante du soin. Le soin est primordial. Nous y portons une attention bienveillante dans un cadre de vie qui tend vers l'ordinaire. Le travail est un moyen de soulager la personne. Nous accueillons un public ayant une maladie que le travail contribue à stabiliser.

Destigmation grâce à l'emploi des mots. Nous mettons en avant la dimension "travail" en nommant la structure les Ateliers du Domaine et non esat. Nous choisissons également de nommer les activités de chacun par les noms de métiers.

Le Conseil d'Administration insufflé une dynamique de travail de qualité. La qualité du travail dénote un dépassement des troubles pour aller vers de la technicité et du rendement. Par ce biais, nous allons vers la valorisation des compétences de la personne pour son bien-être afin qu'elle puisse accéder à plus d'autonomie.

Un cadre et une organisation claire, bien identifiée de la personne. Le moniteur doit prendre en compte la problématique psychique (le handicap), physique (l'ergonomie), technique (formation et montée en compétence de la personne) et commerciale (relation client).

Développement des activités. Nous avons pour volonté de développer des activités de back office (relations clients et services après-vente) qui appellent à d'autres compétences (utilisation de logiciels, suivi de dossiers, réalisation de bons de commande, suivi de planning de livraison...) et permettent de proposer de nouvelles activités. Ces dernières pouvant être des réponses à la problématique du vieillissement notamment.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Ce sont celles de nombreux esat, à savoir l'accompagnement du vieillissement et l'accueil d'un public plus nombreux et souvent éloigné du travail.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Développer l'immersion de 6 mois à la section annexe avec des demis journées dans les ateliers de l'esat.

Ceci permettra de requalifier la section annexe dans une dimension d'évaluation du projet personnel de la personne. Il s'agit de faire de la Section Annexe un lieu de projection vers un nouvel avenir et non pas qu'une sortie du travail. On doit pouvoir y développer la transmission de savoirs faire, notion d'entraide et le parrainage.



Ce que je retiens

Je retiens l'importance de la pluridisciplinarité et le croisement des regards (médical, psychologique, éducatif...) au service du travailleur.

Hélène, psychologue

Les ateliers de la Mabilais - Esat

Noyal-sur-Vilaine

Temps partiel à la
carte : des modèles
horaires ajustés et
une gestion adaptée



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Personnes en situation de handicap
psychique et déficience intellectuelle



PARTENAIRES

CMP, SAVS, CHGR, Contacts
déterminés avec la personne



Les Ateliers de la Mabilais
Rue Francis Monnoyeur
35530 Noyal-sur-Vilaine
02 99 00 64 91

CONTACT

Christian Guitton, directeur



PRÉSENTATION

Les ateliers de la Mabilais sont une association loi 1901 qui a pour objectif premier l'insertion sociale et professionnelle des adultes handicapés, dans l'incapacité durable ou temporaire de travailler dans une situation de travail ordinaire.

Nous menons une politique de développement des compétences, toutes nos équipes sont formées et expérimentées. Les postes de travail et les organisations sont adaptés, afin que chacun puisse travailler dans les meilleures conditions.

Notre état d'esprit est de regarder les êtres humains, les écouter, ne pas juger, les valoriser et d'avoir une attitude positive.

Notre association s'articule autour des objectifs suivants :

- développer des activités valorisantes, voir qualifiantes,
- aider chacun, chacune, grâce à une organisation apprenante, à s'épanouir dans leur travail,
- à développer leur autonomie et à réussir leur projet d'insertion.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Le développement du temps partiel a été décidé par l'association à la fin des années 90 pour apporter une solution aux personnes en attente de place en esat. Les premiers bénéficiaires ont été les personnes les plus âgées pour tenir compte de leur fatigabilité et les aider à préparer leur retraite. Au regard de l'intérêt que le temps partiel suscitait chez l'ensemble du personnel, son recours a été étendu progressivement. Toute nouvelle intégration se fait désormais à temps partiel. Il y aura bientôt 140 personnes accueillies pour un agrément de 92 places. L'association est en passe d'atteindre son objectif initial sur le plan quantitatif.

Le recours au temps partiel contribue à l'amélioration de la qualité de vie, notamment pour des personnes atteintes de troubles psychiques grâce à sa modularité. En effet, l'organisation du temps de travail de chaque personne est **la résultante de son choix de vie personnel**. Chaque personne est invitée à réfléchir à son organisation de vie, à ses passions, à ses obligations, à ses contraintes. A partir de cette réflexion, elle choisit ses temps personnels qui lui permettent de répondre au mieux à ses choix. "Le temps résiduel" devient son temps de travail. Ce qui conduit à pratiquer actuellement 63 modèles horaires différents. Cette personnalisation permet de répondre au mieux aux attentes de chacun. Pour satisfaire les besoins de l'organisation, ceux-ci sont tout de même organisés dans un cadre établi. Toutes les combinaisons hebdomadaires de journée entière, demi-journée, ou $\frac{3}{4}$ de journée sont possibles du moment que les embauches et débauches soient calées sur les temps de pause.

Le recours de plus en plus fréquent aux mi-temps indique que les personnes s'investissent dans une vie en dehors du travail (repos, soin, loisir, organisation familiale). Par ailleurs, **son développement a eu des effets non négligeables sur le développement des compétences, la polyvalence, et la performance de l'organisation**. C'est un facteur de complexité qu'il a fallu résoudre par une organisation adaptée et anticipative dans son système de communication et d'information (planning anticipé, réunions de travail, communications visuelles...).

La communication est basée sur une informatisation qui limite les surcharges administratives, excepté en termes de suivis de projets individuels. Ce projet n'aurait pas été possible sans l'engagement et l'adhésion des équipes à accepter cette construction organisationnelle contraignante.

Dans chaque atelier, le travailleur choisit sur un écran tactile l'icône de son moniteur, puis sa propre photo pour saisir son code secret composé d'icônes. Tous les services sont informés en temps réel de la présence et des absences. En cas de situations délicates, des alertes peuvent être engagées sans perte de temps (pompiers, soins, famille...).

Le logiciel est transposable dans d'autre lieu avec une formation de 3 jours.



Toute intégration se fait désormais à temps partiel, 140 personnes accueillies pour un agrément de 92 places.

Thomas, cadre de santé



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

La mise en place du temps partiel a demandé une médiation continue pour modifier les représentations de "temps partiel = fainéant". Après expérimentation, l'ensemble des équipes (ouvriers et encadrants) a adhéré à cette nouvelle organisation et cette difficulté a disparu.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Le temps partiel en dessous du mi-temps est difficilement praticable :

- Le travail a-t-il toujours un sens ?
- Si oui, il reste le problème de la non prise en charge de la CPAM (Indemnités Journalières) en cas d'arrêt maladie.



TÉMOIGNAGE

Noëlle, 52 ans, a récupéré la santé mentale et physique grâce au mi-temps.

NOËLLE TÉMOIGNE :

« À mon arrivée, j'avais envie de travailler mais j'étais fatiguée. Les ateliers de la Mabilais m'ont alors proposé, dès le début, un mi-temps. Mon souhait était de ne travailler que le matin. Je travaillais ainsi du lundi au vendredi. Les temps libres de l'après-midi m'ont permis de continuer ma thérapie avec mes rendez-vous chez la psychologue, le médecin... J'ai pu gérer ainsi le travail et mes problèmes de santé. Jour après jour, au travail, ça allait de mieux en mieux. J'ai pu me stabiliser et diminuer la fatigue.

Un an plus tard, j'ai demandé d'augmenter mon temps de travail. A ce moment-là, j'avais moins de rendez-vous et je commençais à m'ennuyer chez moi. J'ai choisi de travailler en plus le lundi et le mardi après-midi. Ça m'a permis de me sentir plus active. Puis, 6 mois plus tard, j'ai demandé, à nouveau, d'augmenter mon temps de travail. Je souhaitais travailler le mercredi après-midi parce que mes rendez-vous pouvaient être condensés, le jeudi et le vendredi après-midi. Depuis le début, j'apprécie de ne mettre qu'un rendez-vous médical par jour car ces moments restent fatigants.

Je vais toujours de mieux en mieux. Le temps partiel modulable m'a permis de récupérer mentalement. Je ne suis plus angoissée. Je suis moins malade et je supporte bien la vie. C'est une expérience très positive. »

LADAPT

Rennes

L'emploi accompagné développé dans tous les départements bretons



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Personnes bénéficiaires de la RQTH orientées par la CDAPH parmi ces trois publics cibles :

- personnes sortant d'esat ayant un projet d'insertion en milieu ordinaire de travail
- jeunes de moins de 30 ans ayant bénéficié ou bénéficiant d'un accompagnement
- salariés en difficultés à leur poste de travail du fait de leur handicap



PARTENAIRES

Toutes les structures accompagnant des personnes en situation de handicap susceptibles d'aller vers l'emploi en milieu ordinaire du travail, le Service Public de l'Emploi, le Groupement Emploi Accompagné formé par Ladapt, le Patis Fraux (35), Emeraude I.D. (22), l'Amisep (56), L'Esat saint Yves de Plouray (56) en conventionnement avec l'Association Régionale des Missions Locales.



LADAPT

Dispositif Emploi Accompagné
31, rue Guy Ropartz
35700 Rennes Cedex
emploi.accompagne.bretagne
@ladapt.net
06 30 08 66 85

CONTACT

Lénaïc Normand, coordinatrice
Andrea Sarup, directrice de Ladapt 35



PRÉSENTATION

Le 8 septembre 2017, l'Agence Régionale de Santé, en partenariat avec la Direccte, l'Agefiph et le Fiphfp (Fonds pour l'Insertion Professionnelle dans la Fonction Publique) a lancé un appel à candidature pour la mise en œuvre de l'emploi accompagné en Bretagne.

Ce dispositif novateur est entré en vigueur le 1er décembre 2017 et ne se substitue pas à l'existant. Il vise un accompagnement professionnel et médico-social, **sans limitation de durée** mobilisant tout outil spécifique et de droit commun pour insérer et maintenir les personnes handicapées concernées en milieu ordinaire de travail dans le secteur public et privé. **Un appui à l'entreprise est également prévu.**

Ladapt, en groupement avec d'autres partenaires, a été retenu en Bretagne pour réaliser une **cinquantaine d'accompagnements** dans un premier temps sur tous les départements bretons.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Un accompagnement individualisé basé sur le **principe du "place (first) and train (after)"** qui affirme qu'il est nécessaire de **faciliter d'abord la rencontre entre la personne et l'entreprise, à partir des souhaits de la personne**. C'est à travers des stages, des contrats de travail... que l'on peut mesurer le delta entre les besoins de l'entreprise, le projet de la personne et ses aptitudes et de se mettre en place des actions correctrices.

Un référent emploi (job coach) unique accompagne la personne, fait le lien avec d'autres structures assurant l'accompagnement professionnel, médical, social de la personne afin de coordonner les démarches et d'agir en complémentarité.

Un travail auprès de l'employeur, à sa demande ou celle du salarié, en cas de difficultés liées à la situation de handicap de la personne. **Médiation, aménagement de situations de travail, information et sensibilisation des collectifs de travail, travail étroit avec le médecin du travail, mobilisation de formations pour le salarié...** le référent emploi fait le lien entre l'entreprise, le salarié, les structures d'ores et déjà en charge de l'accompagnement de la personne, mobilise les compétences nécessaires pour favoriser le maintien du salarié dans son emploi, en complémentarité des autres intervenants.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Lenteur de mise en route des MDPH qui n'ont pas reçu de directives nationales quant aux modalités d'orientation. Il faut un temps d'appropriation et de réflexion préalable à la mise en œuvre des orientations par les équipes dédiées. Blocage de certaines MDPH tant que des "directives nationales" ne définissent pas clairement le mode opératoire.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Évaluation de la durée d'accompagnement, du nombre de personnes mises en emploi, nombre de formations préconisées, nombre de rencontres personne/employeur,....



Ce que je retiens

Voyons ce que la personne sait faire : le travailleur, l'entreprise et le coach en toute confiance.

Huguette, accompagnante

Sauvegarde du Morbihan

Lorient

La préparation à la mise en travail



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

- Personnes en situation de handicap psychique.
- Demandeurs d'emploi, avec une reconnaissance de qualité de travailleur handicapé, avec une orientation "marché du travail".



PARTENAIRES

La Sauvegarde 56 fait partie du mouvement régional Eilan qui propose des prestations ponctuelles spécifiques, financées par l'Agefiph en lien avec Pôle emploi, Cap emploi et les missions locales pour les jeunes. **L'association** est plus globalement en lien avec tous les acteurs intervenant dans le champ du handicap et inscrit dans différents réseaux sur l'ensemble du département.



Sauvegarde 56

33, Cours de Chazelles - BP 20347
56103 Lorient cedex
02 97 21 10 00
association@sauvegarde56.org
www.sauvegarde56.org

CONTACTS

Delphine Penfornis, chargée d'insertion professionnelle
Lionel Corvaisier, chargé d'insertion professionnelle



PRÉSENTATION

La Sauvegarde du Morbihan propose, dans son pôle "Insertion adultes-familles" un dispositif d'insertion professionnelle qui regroupe les prestations d'évaluation et d'accompagnement professionnelles pour des personnes présentant des troubles psychiques :

- des prestations d'évaluation quant à l'employabilité des participants au regard d'une problématique liée à des troubles d'ordre psychiques (centre de pré-orientation, service évaluation bilan action, service évaluation bilan Plus) ;
- des prestations d'accompagnement vers et dans l'emploi (prestations ponctuelles spécifiques).

Pour favoriser la préparation à la mise en travail, elle propose aux personnes **six niveaux de prestations**. Elle peut intervenir simultanément en appui des conseillers emploi depuis le diagnostic permettant de repérer les freins à l'insertion en passant par l'élaboration du projet professionnel, l'appui à l'intégration en entreprise ou en formation jusqu'au maintien en emploi avec les médecins du travail et les sameth.

Premier rendez-vous : engager un projet d'intégration professionnelle voire d'inclusion sociale.

Les personnes que nous accueillons au premier rendez-vous sont souvent isolées après un échec professionnel, un licenciement pour inaptitude, des longues périodes d'inactivité, vivant dans un repli. Notre proposition, dans une première étape, est d'engager **un projet d'intégration professionnelle**. Pour certains, le chargé d'insertion professionnelle va débiter par le bénévolat et l'associatif pour travailler sur la revalorisation de la personne, un projet collectif, rythmer les semaines.

Des mises en situation pour élaborer le projet professionnel.

Nous proposons ensuite différents outils en fonction de là où en est la personne : enquêtes métier, rencontres avec des professionnels, stages... La mise en situation permet de révéler un désir, une capacité. **Progressivement, s'élabore un projet professionnel**, entre ce qui est imaginé et la capacité réelle à faire. Il peut aussi y avoir une période de déconstruction nécessaire, le deuil d'un cursus de formation et d'un diplôme déjà obtenus auparavant.

Évaluation des capacités de travail.

Sur orientation de la MDA, nous pouvons évaluer durant une période de trois mois une situation de travail. Cet outil est une aide à la décision pour la MDA afin de prononcer une orientation professionnelle adaptée.

Contact avec l'entreprise.

Si la personne le souhaite, nous pouvons l'accompagner dans sa prise de contact avec l'entreprise. Certaines personnes ne souhaitent pas du tout évoquer leur RQTH au chef d'entreprise de peur d'être stigmatisée. C'est leur choix que nous respectons mais nous leur conseillons néanmoins d'en parler car c'est aussi leur protection, sans parler de la pathologie mais plus de ce qu'elle induit, ce qui peut éventuellement faire obstacle : faut-il un temps partiel, un aménagement particulier, un mode particulier de transmission des consignes, une variété de tâches ou au contraire des tâches répétitives ?

Éviter les échecs.

Avant l'entrée en stage – qui dure généralement 15 jours –, une rencontre se fait systématiquement avec la personne, le référent de l'entreprise, chargé d'accompagner la personne et le CIP. Nous visitons l'entreprise, découvrons le poste et la situation de travail, l'organisation du planning, les modalités de transmission des consignes. Régulièrement, le CIP maintient le contact avec la personne durant le stage pour veiller au bon déroulement. Il s'agit d'éviter les échecs, les situations pouvant générer des inquiétudes, de l'angoisse.

Nécessité d'un accompagnement renforcé.

Nous proposons des entraînements aux entretiens de recrutement ou de demandes de stage pour apprendre à construire un discours de présentation et un argumentaire. Chaque situation est particulière et notre panoplie d'outils se décline à la carte, en fonction des personnes. Le dénominateur commun est la nécessité d'un accompagnement renforcé. La personne a besoin d'être coachée, rassurée.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- **Chargée d'insertion professionnelle et psychologue en binôme.**

Les chargés d'insertion professionnelle interviennent en binôme avec une psychologue clinicienne. Cette dernière est attentive aux signes de la stabilité médicale et établit des liens avec les médecins spécialistes, les travailleurs sociaux pour construire avec la personne, **une réponse globale**. Lors du premier entretien avec la personne, la psychologue est présente avec la chargée d'insertion professionnelle pour recueillir les informations de manière globale : médical, social, professionnel. Ensemble, ils étudient les étapes du parcours de la personne pour ensuite activer l'outil le plus efficace. La psychologue est vigilante aux contre-indications, à l'environnement de travail. Au besoin, elle se repose sur des tests qui permettent de déterminer les possibles et les limites : concentration, capacité de travailler en équipe... Elle intervient sur sollicitation en cas de difficulté pour éventuellement faire le lien avec le médecin spécialisé.

- Une **stabilisation de la maladie** au début du parcours et de la prestation.

- **L'acceptation des difficultés et des limitations** (les personnes sont souvent dans le déni et elles doivent faire le deuil de situations antérieures).

- permettre une **inclusion progressive par le biais notamment du bénévolat**. C'est un bon moyen pour progressivement, retrouver un rythme d'action, révéler et tester des capacités, être reconnu dans une compétence ou valoriser un savoir-faire. C'est une étape préalable à une mise en stage.

- Le **travail en partenariat avec les opérateurs, référents du parcours** (Pôle emploi, Cap emploi, mission locale), pour envisager une orientation professionnelle ou d'autres pistes (formation professionnelle, activités thérapeutiques, soin...).

- **Prendre le temps**. Des suivis peuvent durer plusieurs mois, en lien avec la fluctuation de la pathologie.

- **Les liens avec les entreprises**.



Ce que je retiens

L'association "Sauvegarde du Morbihan" évalue les compétences et aide au retour à l'emploi des personnes en situation de handicap psychique.

Sophie, infirmière



TÉMOIGNAGE

Bertrand se forme pour devenir ambulancier

Bertrand se retrouve en difficulté d'ordre psychologique et est déclaré en inaptitude à son poste par la médecine du travail. Au bout de trois années d'inactivité professionnelle, il est orienté en 2013 vers le service de la Sauvegarde du Morbihan : « *Il était alors complètement perdu, ne sachant plus comment faire pour réintégrer le milieu du travail, ayant perdu confiance en lui.* » Un premier diagnostic est réalisé. Au bout de neuf mois, le service l'accompagne dans l'élaboration d'un nouveau projet professionnel. Un stage en milieu ordinaire de travail, dans une grande surface, est proposé à Bertrand afin d'évaluer ses compétences et capacités, sur un poste d'employé en libre-service qu'il découvre. Un bilan est réalisé avec le tuteur, révélant le manque de confiance et d'assurance de Bertrand. Au bout de neuf mois, Bertrand doit à nouveau être hospitalisé. Le service lui propose alors de mettre un terme à l'élaboration du projet professionnel pour engager une thérapie. Sept mois plus tard, à sa demande, il revient vers nous avec le projet de devenir ambulancier : « *Nous lui proposons alors de découvrir le métier lors d'un stage chez un professionnel. Le bilan est très positif et l'entreprise valide le projet professionnel. Nous lui proposons alors d'intégrer une formation en août 2016.* » Bertrand s'avère très motivé par ce projet et mène lui-même les différentes démarches administratives, notamment l'agrément de la préfecture pour conduite d'un véhicule. La formation se passe de manière positive. Le projet est validé.

ENSEIGNEMENT

La personne doit être partie prenante du projet et montre son intention de repartir vers le milieu ordinaire de travail. **Rien ne peut se faire à la place de la personne**. Elle doit s'investir pleinement dans la proposition qui lui est faite, prendre conscience des contraintes imposées. **Il faut prendre le temps**. Bertrand a cheminé durant trois ans pour aboutir à son projet, avec des aléas, des ruptures de traitement, des irrégularités de suivi médical... **La réussite est liée aussi à la qualité du partenariat entre les différents intervenants, entre le secteur médical, social, l'entreprise**.

Sébastien... le deuil du métier d'avant

Sébastien, 25 ans, arrive au terme de son cursus scolaire avec un master en informatique. Tout lui sourit mais, au cours de sa première expérience d'emploi, il déclenche une pathologie ne lui permettant plus d'occuper un poste à haute responsabilité. Il rencontre l'équipe de la Sauvegarde en 2002 : « *Du jour au lendemain, tout s'effondre. Il a fallu tout d'abord travailler sur la déconstruction du projet professionnel, travailler aussi avec la famille qui ne comprenait pas ce qui arrivait, croyant que tout allait revenir comme avant. Une période de deux années pour apprendre à accepter...* » La reconstruction est lente, semée de périodes d'hospitalisation. Sébastien accepte de vivre seul en appartement à proximité de chez ses parents. En 2004, il effectue un premier stage comme employé polyvalent en restauration qui se déroule sans encombre. À l'issue du stage, l'employeur propose de l'embaucher. Il est toujours en poste aujourd'hui... Il maintient le contact avec le service... en juin et en novembre : « *C'était à chaque fois au moment des vacances, une période qu'il appréhendait, pleine d'angoisse pour lui. L'employeur nous a sollicités pour mettre en place de temps à autres des suivis en entreprise, des temps importants pour redire à l'employeur, à l'équipe, quelques principes oubliés.* »

ENSEIGNEMENT

Nous sommes au service des personnes. **À nous de nous adapter** en fonction de leur état psychologique, de leur évolution. **On avance ensemble** avec des périodes où tout va bien, d'autres où rien ne se passe apparemment. Le temps pour la personne n'est pas le même que le nôtre. On finit par y arriver mais avec du temps...

Sauvegarde du Morbihan



PRÉSENTATION

La Sauvegarde 56 peut intervenir pour répondre à une demande de la MDA (Maison départementale de l'autonomie) sur un travail de suite pour l'élaboration du projet professionnel et l'accompagnement à l'insertion, dans la continuité d'un stage, la mise en place de prestations ponctuelles spécifiques financées par l'Agefiph. Elle peut aussi intervenir pour accompagner une personne qui se trouve en difficulté dans son emploi, voire auprès d'employeurs en difficulté.

Lorient

L'élaboration du projet professionnel et l'accompagnement à l'insertion



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

- Personnes en situation de handicap psychique.
- Demandeurs d'emploi, avec une reconnaissance de qualité de travailleur handicapé, avec une orientation "marché du travail".



PARTENAIRES

La Sauvegarde 56 fait partie du mouvement régional Eilan qui propose des prestations ponctuelles spécifiques, financées par l'Agefiph en lien avec Pôle emploi, Cap emploi et les missions locales pour les jeunes. **L'association** est plus globalement en lien avec tous les acteurs intervenant dans le champ du handicap et inscrit dans différents réseaux sur l'ensemble du département.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- La co-évaluation permanente associant la personne à l'évolution du projet.
- La mise en situation progressive par le biais de stages et la pré-orientation.
- Le travail en réseau avec l'ensemble des partenaires.



Sauvegarde 56

33, Cours de Chazelles - BP 20347
56103 Lorient cedex
02 97 21 10 00
association@sauvegarde56.org
www.sauvegarde56.org

CONTACTS

Lionel Corvaisier, chargé d'insertion professionnelle
Delphine Penfornis, chargée d'insertion professionnelle
Eric Joncheray, formateur référent
Lénaig Ménage, psychologue clinicienne



Ce que je retiens

Le dispositif traite la question de l'emploi tout au long du parcours de la personne (accès et maintien). Les prestations proposées favorisent l'expérimentation progressive.

Denise, directrice

GEM Le Pas-Sage

Pontivy

Rien sans la personne en situation de handicap



**PUBLIC ACCUEILLI
ET ACCOMPAGNE**

L'association s'adresse particulièrement aux personnes isolées et/ou en fragilité psychique, même de façon passagère.



PRÉSENTATION

Espace social, le **Gem privilégie l'entraide, la participation et la responsabilisation** des adhérents. Le choix des activités est libre. Trois animateurs salariés accompagnent les adhérents en stimulant des échanges, l'initiative et la créativité. Le moteur principal de l'association vient de **l'entraide entre pairs**, qui se construit et s'apprend jour après jour et qui permet une autonomie sociale renforcée, une place dans la société.

Toute personne majeure est la bienvenue. L'association s'adresse particulièrement aux personnes isolées et/ou en fragilité psychique, comme nous pouvons tous l'être, même de façon passagère. Elle sera accueillie par un animateur et un adhérent. Après avoir bénéficié de cet accueil et fait connaissance avec l'association, ses activités, elle pourra librement décider d'adhérer ou non.

Les activités du Pas-Sage rythment sa vie semaine après semaine... Pour autant, à l'occasion certaines se décalent pour laisser place à des événements ou des réunions ponctuelles. Régulièrement des activités se lancent ou s'arrêtent selon la motivation et l'affluence des adhérents.

Le GEM vise aussi à accompagner les adhérents **vers une activité citoyenne** dans l'association (réunions collectives, autogestion de l'association, commissions thématiques) et vers l'extérieur (relations constructives avec les élus, les partenaires, implications dans des projets de territoires...) en prenant une place centrale dans ces dynamiques, une identité auprès des acteurs.

Semaine d'Information de la Santé Mentale (SISM). Le GEM de Pontivy co-organise chaque année la SISM. Pour sa présidente, Yvonne Le Boulbard, « *ce sont des moments privilégiés pour parler de santé mentale au grand public. Ces semaines existent au niveau national depuis 28 ans. Par des actions d'information et de réflexion dans toute la France, les SISM visent aussi à rassembler par des efforts de communication, acteurs et spectateurs des manifestations, professionnels et usagers de la santé mentale. En mars 2016, à Pontivy, c'est une trentaine de partenaires qui, autour du thème "santé mentale et travail" s'est rassemblée pour parler de santé mentale. Les SISM permettent aussi de faire connaître les lieux, les moyens et les personnes pouvant apporter un soutien ou une information de proximité.* »



TÉMOIGNAGE

Yvonne : « Le travail c'est la santé ! »

YVONNE LE BOULBARD, PRÉSIDENTE DU GEM LE PAS-SAGE, PONTIVY :

« Il ne faut pas confondre santé mentale et handicap psychique. Le handicap psychique représente un petit pourcentage de la santé mentale. Nous voulons parler de santé mentale car, au même titre que la santé physique, la santé mentale s'entretient. C'est l'affaire de tous. L'OMS précise qu'il n'y a pas de santé sans santé mentale.

J'ai toujours travaillé, mes parents étaient agriculteurs et pour eux, le travail, c'était la santé ! J'ai travaillé dans le domaine de la comptabilité après avoir obtenu un bac comptabilité. En quelques années, j'ai eu plein de soucis qui se sont accumulés dans ma vie. J'ai divorcé. Je ne travaillais pas alors j'ai dû chercher un emploi, un logement. La ferme familiale a été vendue. Tout s'accumulait et je continuais dans le travail pour essayer d'oublier. Je n'ai pas eu d'enfant, socialement, c'était très dur. Le travail était ma seule reconnaissance. Et à un moment, ça a craqué, tout a basculé et en 2009, j'ai dû arrêter de travailler. Comme je n'allais pas bien, mon employeur ne voulait plus de moi. J'ai décidé alors de me soigner. Je suis arrivée chez ma mère qui m'a beaucoup aidée. Je suis arrivée avec mes valises et elle m'a accueillie. Je lui ai dit : tu me gardes ou tu m'envoies à l'hôpital. Je n'arrivais pas à reprendre le dessus. J'ai dû être hospitalisée, de 2009 à 2011, hôpital psychiatrique, hôpital de jour. J'ai rencontré à cette époque le Gem. Alors, j'ai retrouvé un appartement à Pontivy et j'ai été reconnue travailleur handicapé psychique en 2013. J'ai commencé peu à peu, à **retrouver le sourire, un lien social**. J'ai toujours souhaité retravailler. J'ai tenté une première expérience en 2013 grâce à la Sauvegarde du Morbihan. J'ai pu faire un stage comme agent hospitalier mais ça n'a abouti à rien. Je ne voulais pas dire alors que j'étais handicapée. C'est encore trop dur pour moi de l'accepter. En 2015, j'ai accepté de devenir présidente du Gem suite à la proposition qui m'était faite. Je sentais que **je retrouvais ma place dans la société**. Grâce à Pôle emploi, j'ai trouvé un emploi d'agent d'entretien en CDI, de quelques heures par semaine. Je n'ai toujours pas dit que j'étais handicapée. Au bout de deux mois, je n'ai pas tenu et j'ai été licenciée. J'ai réalisé qu'agent d'entretien, ce n'était plus pour moi. En 2016, j'ai tenté à nouveau de travailler, cette fois en chantier d'insertion, avec le soutien de Cap emploi, pour du jardinage et de l'entretien. J'ai été très bien accueillie, bien entourée et je m'y suis sentie bien. Ça m'a prouvé que j'étais encore capable de rencontrer des gens. Mais physiquement, c'était trop dur. Je suis actuellement en train de réfléchir à un autre type d'emploi. »



Ce que je retiens

Le GEM le Pas-Sage de Pontivy propose des activités aux personnes isolées et/ou en situation de fragilité psychique.

Anne-Soizic, assistante sociale



GEM Le Pas-Sage

6, quai du Plessis, bâtiment G
56300 Pontivy
02 97 25 44 42
06 99 90 44 42
lepas-sage@orange.fr
gemlepas-sage.blogspot.fr

CONTACTS

Vivien Deroche, coordinateur

Adapei 56 Les Papillons blancs

Vannes

La sortie d'esat : La préparation à la mise à l'emploi



**PUBLIC ACCUEILLI
ET ACCOMPAGNÉ**

Les ouvriers d'esat sur des projets
de sortie en milieu ordinaire



PRÉSENTATION

Les différentes phases du parcours de préparation à la mise à l'emploi

Chacune des personnes prend le temps qui lui convient pour chacune de ces phases, cela est possible en esat et en entreprise adaptée contrairement à d'autres dispositifs. Pas de course contre la montre !

Accueil.

Les temps sont définis. Il est important que la personne prenne conscience que des interlocuteurs n'ont pas le même temps qu'elle. Le temps de recherche d'un stage est parfois long. Nous prenons le temps de poser les acquis, les fragilités, les possibilités d'emploi au sein des ateliers, les objectifs définis avec le moniteur. **Nous devons construire une base solide pour aborder le projet.** Sont annoncés les temps de soutien et de suivi psychologique et l'engagement de la personne à y assister. La personne a besoin de relais différents : chargé d'insertion, psychologue, samsah, CMP, SAVS du département, service ambulatoire... L'ensemble de ces intervenants contribue à la réussite du projet. D'emblée, **la personne est positionnée comme actrice de son projet.** L'ensemble des objectifs est contractualisé durant cette phase. Il s'agit généralement de formulations simples.

Exploration du projet.

C'est une phase d'ouverture. Ensemble, nous explorons les possibles à partir du désir et des compétences, acquises ou transférables, de la personne, selon un principe de réalité. On ne se prive de rien avec l'idée d'expérimenter et d'affiner ensuite. Nous privilégions l'auto évaluation par la personne elle-même.

Expérimentation.

Sont expérimentées plusieurs mises en situation avec stages, formations, dispositifs du droit commun, bénévolat, mesure de mise à disposition... Il s'agit de tenter, expérimenter, croiser, construire le futur projet, le futur métier. Se vérifient ou non les compétences acquises, supposées, repérées ou non, s'observent les blocages, les limitations. Les partenaires sont associés (samsah, CMP, accueil de jour, service ambulatoire...)

Évaluation.

Cette phase vient en complément de l'auto-évaluation, apporte un regard croisé, objectif, d'un tiers. C'est une photographie du parcours. Ce moment est souvent appréhendé par la personne et vécu douloureusement car s'il révèle les possibles, il marque aussi les limites, voire les impossibilités. La phase préalable d'auto évaluation par la personne doit être privilégiée pour expliquer les outils d'évaluation, les indicateurs. Ainsi, elle se prépare progressivement à la phase d'évaluation. La phase d'évaluation doit s'accompagner d'une reconnaissance des compétences acquises et d'une mise en perspective, d'un échange avec le moniteur et la psychologue pour vérifier le degré de compréhension, mesurer les écarts. Le dispositif Différent et Compétent est l'une des étapes possibles qui permet de préparer à l'insertion vers l'emploi ou la mise à disposition en entreprise.

Recherche d'emploi.

C'est une phase difficile, du fait d'une part du contexte économique et du fait de la situation de la personne. On ne cherche pas n'importe quelle entreprise, n'importe quel poste. Nous demandons d'abord à la personne de solliciter son propre réseau pour qu'elle se confronte à la réalité. Nous sollicitons ensuite notre réseau d'entreprise, réseau qui sans cesse doit s'étendre. Régulièrement, nous échangeons nos informations entre chargé(e)s d'insertion. Nous abordons cette notion d'engagement de l'entreprise, sa politique de recrutement et de gestion des ressources humaines. **Quitter l'esat ou l'entreprise adaptée est vécu comme un séisme pour la personne.** Des peurs et des angoisses surgissent... Il faut pourtant se convaincre que l'on s'engage dans une démarche durable. Il faut laisser le temps au chef d'entreprise d'observer les compétences, mesurer les fragilités, envisager les éventuels aménagements à réaliser. Il faut aussi laisser le temps au service d'accompagnement de mesurer dans la durée l'évolution de la personne, d'envisager les éventuelles adaptations. **La mise à disposition est un dispositif particulièrement pertinent pour permettre cette immersion progressive** dans l'entreprise et la validation du projet avec mise en place du contrat de travail.



Adapei 56
Les Papillons blancs,
2, Allée de Tréhornec
BP 116 – 56003 Vannes cedex
02 97 63 36 36
info@papillonsblancs56.asso.fr
www.adapei56.com

CONTACTS

Sandra Le Cadre,
chargée d'insertion professionnelle



Les entreprises doivent accepter de faire du sur-mesure par l'expérimentation et l'immersion progressive. L'évaluation est un outil intéressant à condition qu'il ne soit pas utilisé comme moyen de contrôle mais comme un outil de progression.

Denise, directrice



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Les facteurs de réussite.

- Que l'entreprise soit partie prenante. Elle doit accepter de faire du sur-mesure, d'adapter les conditions de travail, apporter un cadre sécurisant, permettre à la personne de poursuivre ses différents soutiens (accueil de jour, infirmier-ère, psychologue, CMP...)
- **Un tuteur dans l'entreprise** et un relais capable de prendre la suite en l'absence du tuteur.
- Privilégier les mesures de mise à disposition en veillant, si possible, à proposer deux personnes à l'entreprise pour qu'elle ne soit pas pénalisée en cas d'absence de l'une d'entre elles. C'est aussi une grande sécurité pour la personne qui sait qu'elle ne met pas l'entreprise en difficulté si elle doit s'absenter.
- Avoir une veille entre les différents intervenants, maintenir un contact régulier avec la personne pour anticiper.
- Prévoir un retour éventuel à l'esat sans que cela ne soit vécu comme un échec.
- **Le nécessaire travail en équipe entre l'ensemble des intervenants, du médicosocial et du sanitaire. Soins et santé sont indissociables pour accompagner une démarche d'insertion professionnelle.**



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Les parcours sont devenus extrêmement mobiles et ne sont plus linéaires. Tout part de la demande de la personne, exprimée lors de la construction du projet personnalisé, confrontée à l'avis de la psychologue, de l'animateur de soutien, du moniteur d'atelier. Sont pris en compte les compétences au regard de la réalité. Chaque projet est personnalisé et variable.

L'esat, c'est toute une équipe autour de la personne, le chargé d'insertion et tous ses collègues qui viennent en appui autour de la personne. Le public évolue ce qui implique des changements profonds des pratiques dans les esat.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

- Proposer un nouvel accueil, de nouveaux ateliers, travailler l'hétérogénéité entre la déficience intellectuelle et le handicap psychique. Les acquisitions de compétences ne se font pas au même rythme selon les personnes et il nous faut adapter nos modalités d'accompagnement.
- Mettre en place une plateforme de veille et de coordination au niveau départemental entre les différents intervenants favorisant un accompagnement pluri-services et pluri-compétences avec la mise en place de « référents » dans chaque structure.
- **Développer le rapprochement entre sanitaire et médicosocial** : conventions, mutualisation de moyens et de dispositifs, mise à disposition de bureaux dans les esat, GCSMS...

Adapei 56 Les Papillons blancs

Vannes

La mise à disposition collective



**PUBLIC ACCUEILLI
ET ACCOMPAGNÉ**

Des ouvriers d'esat



PRÉSENTATION

Plutôt que d'envisager l'insertion professionnelle d'une personne seule dans une entreprise, l'Adapei 56 propose la mise à disposition collective : l'insertion, d'un groupe de personnes, restant rattachées à l'esat, qui interviennent au sein même de l'entreprise.

« Lorsque l'exercice d'une activité à caractère professionnel en milieu ordinaire de travail est susceptible de favoriser l'épanouissement personnel et professionnel et de développer la capacité d'emploi de travailleurs handicapés admis dans un esat, cet établissement ou ce service peut, avec l'accord des intéressés et dans les conditions définies par les articles R. 344-16 à R. 344-21 du Code de l'action sociale et des familles, mettre une ou plusieurs personnes handicapées à la disposition d'une entreprise, d'une collectivité territoriale, d'un établissement public, d'une association ou de toute autre personne morale de droit public ou de droit privé ainsi qu'auprès d'une personne physique. Quelles que soient les modalités d'exercice de cette activité à caractère professionnel en milieu ordinaire de travail, les travailleurs handicapés concernés continuent à bénéficier d'un accompagnement médico-social et professionnel assuré par l'établissement ou le service d'aide par le travail auquel ils demeurent rattachés. »

<http://travail-emploi.gouv.fr/droit-du-travail/contrats-et-carriere/travailleurs-en-situation-d-handicap/article/les-etablissements-ou-services-d-aide-par-le-travail>

La mise à disposition collective se pense par rapport au poste de travail. L'intervention des personnes se fait en fonction de leur motivation, de leurs compétences, et, sur avis du médecin, en fonction de leurs capacités, des compatibilités avec le traitement médical.

Lors de la recherche d'entreprises pour des mises à disposition individuelles, nous pouvons parfois repérer la possibilité de proposer une mise à disposition collective. L'entreprise peut aussi nous solliciter directement pour une intervention ponctuelle.

Une équipe de l'établissement, généralement constituée de **quatre personnes, intervient directement dans l'entreprise encadrée par un moniteur**. Ces mesures sont appréciées des personnes qui, une fois dans l'entreprise, ne portent plus l'étiquette « handicap ». La dimension collective favorise l'intégration au sein de l'équipe de travail. C'est souvent une fierté qui s'exprime. Il n'est pas rare de ressentir un certain plaisir à travailler collectivement au sein de l'entreprise sans la pression qui pèse parfois sur une intervention individuelle.

Fréquemment, **la mise à disposition déclenche une réflexion et une évolution positive au sein de l'entreprise en termes de management, d'adaptation de l'organisation ou des postes de travail.**



Adapei 56
Les Papillons blancs,
2, Allée de Tréhornec
BP 116 – 56003 Vannes cedex
02 97 63 36 36
info@papillonsblancs56.asso.fr
www.adapei56.com

CONTACTS

Sandra Le Cadre,
chargée d'insertion professionnelle



La dimension collective favorise l'intégration au sein de l'équipe de travail... elle enlève l'étiquette "handicap".

Clothilde, coordinatrice



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- Une pleine acceptation de l'initiative par le moniteur d'atelier car c'est un bouleversement culturel et un changement de posture professionnelle. Le moniteur est sur place dans l'entreprise avec l'équipe ce qui nécessite une grande flexibilité, une bonne connaissance des attendus de la production, de l'organisation du travail et des modes de management de l'entreprise. Il est l'interface entre les personnes, les salariés, les responsables de l'entreprise et l'établissement médico-social. Il est l'élément clé déclenchant de la dynamique d'intégration.
- **Le cadrage en amont** du contexte et de l'espace dans lequel l'équipe intervient : présentation du matériel utilisé et des postes de travail.
- **Une contractualisation de l'intervention détaillant précisément les modalités** (mise à disposition d'un bureau, d'un vestiaire, d'un espace de repos, une présentation du matériel, des horaires de travail, des attendus de production, des espaces de circulation dans et aux abords de l'entreprise...)
- **Une adaptation des exigences de production** : le rythme est fonction des personnes et de leurs capacités (pas de compétition et de comparaison).
- **Une bienveillance réciproque.**



TÉMOIGNAGE

Eric Madec : « des compétences nouvelles révélées par la mise à disposition collective »

Eric Madec est moniteur d'atelier à l'Esat du Pigeon blanc à Pontivy, encadrant l'atelier bois. « Il nous a été proposé d'effectuer une mise à disposition collective dans une entreprise agroalimentaire, dans un premier temps, sous forme d'essai, sur une période de trois semaines, pour valider ou non le projet et voir si les conditions étaient réunies. J'ai pu ainsi accompagner, durant deux semaines, du mardi au jeudi, un groupe de quatre travailleurs au sein d'une entreprise. Au total, une dizaine de personnes a été concernée. Le travail consistait à déconditionner des sachets pour en vider le contenu dans une caisse.

L'environnement était très différent de celui dans lequel on pratique habituellement. C'était au moniteur de donner le tempo et d'adapter l'intervention. Nous n'avons eu que peu ou pas de contacts avec les autres salariés de l'entreprise. Nous avons eu l'impression d'amener le lien entre les salariés, d'éclairer leurs visages qui nous paraissaient fermés... Dans l'ensemble, le travail a été apprécié par les travailleurs. Tous arrivaient tôt le matin, plutôt de bonne humeur, pressés de se rendre dans l'entreprise. Le rythme de travail était quasiment le même qu'habituellement. Au bout de trois semaines, quelques signes de fatigue physique sont apparus avec pour certains, des douleurs mais pour tous, travailler à l'extérieur est plutôt valorisant.

Ce type d'intervention est pour moi une totale remise en question. J'ai découvert chez les travailleurs des compétences que je soupçonnais à peine ainsi que des capacités d'adaptation au milieu ordinaire de travail. »

Adapei 56 Esat Les Ateliers du Prat

Vannes

Le Partenariat entreprise / esat ou par l'entreprise



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

- Personnes en situation de handicap psychique
- Agrément déficience intellectuelle, 94 places en semi-internat



PRÉSENTATION

Créés en 1977, les Ateliers du Prat ont pour mission de faire accéder les personnes handicapées à une vie sociale et professionnelle par une adaptation spécifique des conditions de travail. Chaque jour, l'établissement œuvre pour s'adapter aux besoins évolutifs de ses travailleurs et leur fournir une sélection de travaux favorisant le développement de chacun; tout en assurant une qualité de service propre à satisfaire les exigences de la clientèle. Favoriser le «champ des possibles» par le respect de la différence, la communication et la stimulation...

Les Ateliers du Prat sont dotés de 4300m² de bâtiments sur une superficie de 15 500 m². Ils proposent aux entreprises et aux collectivités locales des prestations dans les domaines de la menuiserie, de la sous-traitance, du routage, des espaces verts et de la destruction d'archives.

L'accompagnement.

Durant les activités d'atelier les travailleurs bénéficient de temps de soutiens professionnels, d'intégration à la vie sociale, de formations, d'entretiens avec la psychologue. Un encadrement est assuré durant le déjeuner. L'accompagnement s'organise autour du projet individuel. En fonction de ses souhaits, ses capacités, ses besoins et des possibilités d'accueil des ateliers de production, la prise en charge s'effectue autour de 4 activités :

- **Menuiserie** : fabrication d'abris de jardin, terrasses de mobiles-home, petits mobiliers...
- **Espaces Verts** : entretien de jardins pour les particuliers et les entreprises (désherbage, taille, débroussaillage...), tonte en mulching et désherbage vapeur.
- **Routage** : duplicopie, massicotage, reliure, collage tous supports, mise sous pli, mise sous film validé normes CQC (Destinéo intégral).
- **Sous-traitance** : filmage skin-pack, étiquetage, pliage manuel, travaux à façon, conditionnement divers.
- **Destruction d'archives** : prestation pour le traitement des documents en toute discrétion et dans le respect de l'environnement.

Insertion en milieu ordinaire.

L'esat cherche à développer l'insertion professionnelle des travailleurs au sein des entreprises du milieu ordinaire via des stages ou des mises à dispositions, qui pour certaines aboutissent à une embauche.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- Engagement du tuteur dans l'entreprise pour accompagner la personne.
- Rencontre nécessaire préalable entre le chargé d'insertion et le tuteur chargé d'accompagner la personne dans l'entreprise et échanges réguliers, **même quand "tout va bien"**.
- Plus que la connaissance de la maladie elle-même (qui relève de la compétence du médecin ou du thérapeute et du secret médical), le chef d'entreprise doit avoir connaissance des contraintes liées à la problématique médicale de la personne et des incidences sur la vie au travail, ce qui peut la mettre en souffrance ou en danger.
- Le travail en commun et le partage d'expériences, de réflexions entre tous les intervenants.



Esat Les Ateliers du Prat Adapei 56

ZI du Prat – rue de l'Espérance
56000 Vannes
02 97 68 83 00
leprat@adapei56.net
www.esatea-adapei56.com

CONTACTS

Gwen Kermabon,
responsable d'Esat et ancien chef
d'entreprise partenaire



Tout repose sur le contact établi préalablement et maintenu par la suite, même quand tout va bien, entre l'esat et l'entreprise.

Clothilde, coordinatrice



TÉMOIGNAGE

Gwen Kermabon : « On n'y arrivera pas si on ne travaille pas ensemble ! »

Gwen Kermabon, aujourd'hui responsable de l'esat du Prat à Vannes, a été au préalable directeur d'usine à Pontivy, une fonction qu'il a exercée pendant neuf ans. C'était une menuiserie industrielle qui employait 200 salariés sur deux usines. Il a souhaité changer de métier, "partir sur des choses essentielles". Durant cette période, il a ouvert la porte de l'entreprise à des travailleurs d'esat, déficience intellectuelle et handicap psychique. D'abord par des mises à disposition jusqu'à des embauches en CDI : « Il y a encore, dans le secteur de la menuiserie, la notion de compagnonnage et d'accompagnement. Les réussites sont souvent liées à la mise en place d'un **tutorat**, de la constitution d'un **binôme**. Le pré requis indispensable est le travail préalable qui doit être mené par les chargés d'insertion pour anticiper. Ce qui est à redouter, c'est la pression du DRH qui évoque la nécessité de remplir le quota ! Rien ne peut se décréter ainsi. Tout est basé sur cette rencontre préalable, sur les compétences, le désir et la motivation de la personne.

« LE CHEF D'ENTREPRISE DOIT ÊTRE PLEINEMENT IMPLIQUÉ »

Rien n'est jamais acquis. Des difficultés peuvent surgir parfois plusieurs années après. Il est important de maintenir le contact entre l'entreprise et le service d'accompagnement. **C'est rarement la situation de travail qui pose problème mais plus généralement l'aspect social, la vie familiale...** Dans l'entreprise, nous ne pouvons pas gérer ce genre de problèmes et il est important de pouvoir solliciter un SAVS, un service d'accompagnement... Un autre problème surgit au moment d'un départ du tuteur, comme la retraite par exemple. Il est important d'anticiper et préparer une suite. Le chef d'entreprise doit être pleinement impliqué dans la démarche d'insertion. Toute l'organisation doit être adaptée et l'adhésion de l'équipe de travail est nécessaire au préalable.

L'insertion peut être progressive. On commence par un stage d'observation et de découverte du poste de travail, une évaluation des compétences acquises, de celles qu'il va être possible d'acquérir. Sans compétences, rien n'est possible. La mesure de **mise à disposition est intéressante pour cela, permettant de vérifier progressivement.** Autant la déficience intellectuelle est à peu près repérée, autant le handicap psychique peut faire peur. On ne le voit pas et d'un seul coup, il arrive ! La place du médecin du travail est prépondérante dans cette démarche d'insertion d'une personne handicapée psychique. Il est un relais, il est la passerelle avec le soin. Il doit apporter un appui, pouvoir rassurer l'employeur pour que la démarche se poursuive.

Ce que je garde en mémoire, c'est l'échange avec la personne, la joie de l'avoir accompagnée, de lui avoir remis une médaille du travail, d'avoir vécu ces aventures de manière naturelle avec toute l'équipe de travail. Devenu directeur d'esat, je souhaite aujourd'hui favoriser le travail en réseau, développer les échanges entre l'entreprise, le monde du soin, le médicosocial. On bricole autour de situations, on expérimente, on avance à tâtons... **On n'y arrivera pas si on ne travaille pas ensemble ! »**

Pôle Médico-Social Le Moulin Vert

Arzon

Une structure dédiée au handicap psychique



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

L'établissement accueille et accompagne toute personne adulte en situation de handicap psychique stabilisé. Les admissions nécessitent une orientation délivrée par la CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées).



PARTENAIRES

EPSM de Saint Avé, GCSMS de Santé Mentale Du Golfe Du Morbihan, CPC et Unité d'Évaluation Du Handicap Psychique De Kerozer Le Moulin Vert à Saint Avé, Sifpro Le Moulin Vert de Kerozer à Saint Avé, CPR de Billiers



Pôle Médico-Social
Le Moulin Vert
22 Rue Jules César
56640 Arzon
02 97 53 70 05
www.moulin-vert-arzon.fr

CONTACTS

Patrick Fleury, directeur



PRÉSENTATION

L'Esat du Moulin Vert propose des emplois protégés aux personnes dont les difficultés sont en lien avec le handicap psychique. Sa capacité d'accueil est de 50 places. Si la prise en compte économique est essentielle à l'activité professionnelle, sa mission s'articule autour d'un accompagnement psycho social adapté, proposé par une équipe pluridisciplinaire.

Le sens recherché dans le développement des activités de production et de prestations de service s'inscrit dans une recherche constante d'autonomie, d'intégration sociale et citoyenne ainsi que d'utilité sociale pour les personnes accompagnées.

Les activités de production sont des supports à travers lesquels le moniteur d'atelier recherche l'acquisition d'un savoir-faire, l'épanouissement et la responsabilisation des personnes.

La volonté de l'établissement étant de toujours promouvoir l'inclusion, les activités professionnelles proposées recouvrent essentiellement des prestations de service.

Les supports professionnels sont répartis sur huit ateliers distincts :

- **5 ateliers Espaces Verts** : de l'entretien à la petite création chez des particuliers, des entreprises, collectivités et centres de vacances
- **1 activité Hôtellerie/Restauration** :
 - > Activité de restauration pour les usagers et pour une clientèle extérieure (50 couverts maxi)
 - > Gîte d'étape ouvert à un public extérieur (49 places)
 - > Camping pour travailleurs saisonniers, camping social (100 places)
 - > Gîte indépendant (10 places)
 - > 3 Bungalows toile pour public extérieur (12 places)
- **1 Atelier de maquettes navigantes** : fabrication de Sinago et canots, exposition vente lors de manifestations à thème maritime, exposition vente sur des espaces partagés avec des artisans d'art.
- **1 atelier Bois de chauffage** : débit, livraison et rangement chez le particulier

L'esat développe des mises en situation de stage professionnel avec des partenaires sur le territoire : Atlas, Cap Emploi, les services de réadaptation professionnels tels que le Centre de Postcure Le Moulin Vert de Kerozer à Saint Avé, le Centre de Postcure et de Réadaptation de Billiers, les établissements de formation et d'insertion professionnelle comme l'IMPRO Le Moulin Vert de Kerozer à Saint Avé ou autres structures du territoire.

Des stages de découverte, d'observation ou d'évaluation sont proposés par des mises en situation de terrain de 2 semaines à 1 mois.

Les services d'accompagnement, SAVS, SAMSAH, UATP et Foyer d'hébergement : des dispositifs au profit de l'autonomie et d'une vie citoyenne.

SAVS : le Service d'Accompagnement à la Vie Sociale a pour mission d'aider les personnes dans leur quotidien et leur projet personnel. L'objectif est de favoriser leur bien-être, leur socialisation, de maintenir et/ou développer leur acquis en favorisant une vie citoyenne.

Capacité de 40 places au profit des ouvriers de l'esat ou des retraités

SAMSAH : le Service d'Accompagnement Médicosocial pour Adultes Handicapés offre un accompagnement individualisé au domicile des personnes pour contribuer aux choix de leur projet de vie en favorisant le maintien à domicile. Le service intervient dans les domaines de la santé, de la vie sociale et de la citoyenneté et assure une veille médicale constante pour éviter la rupture des soins.

Capacité de 59 places dont 39 sur le bassin vannetais et 20 places sur le territoire de Ploërmel.

Foyer d'hébergement : le foyer accueille des ouvriers de l'esat et des retraités, handicapés psychiques, aux capacités d'autonomie sociale restreintes. Cette modalité s'inscrit dans la fluidité des parcours résidentiels gradués de l'institutionnel au domicile privé.

Capacité de 16 places dont 10 places pour ouvriers de l'esat, 5 pour personnes vieillissantes anciens travailleurs d'esat et une place en Accueil Temporaire.

UATP : l'Unité d'Accueil à Temps Partiel s'adresse aux travailleurs de l'esat pour répondre à la problématique du vieillissement des travailleurs handicapés en maintenant un travail à temps partiel conjugué à des activités occupationnelles, véritable tremplin à la retraite. L'unité correspond aussi aux ouvriers diminués par une période de résurgence de la maladie : étape transitoire à la reprise à temps complet à l'esat.

Capacité de 8 places ETP soit jusqu'à 16 personnes accueillies à temps partiel selon les indications.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- Le travail conjoint des équipes pluridisciplinaires de l'esat et des Services d'accompagnement médico-sociaux.
- L'accès à de nombreux dispositifs proposés dans le Morbihan pour poursuivre les soins, construire des projets de vie en fonction des capacités et besoins des personnes.
- Les instances de représentation des usagers.
- **Tumiactiv' : association paritaire (salariés de la structure et ouvriers) pour organiser des manifestations ouvertes au public et promouvoir les loisirs des ouvriers.**
- **Mise en place de groupes d'écoute mutuelle dans les ateliers : dispositif original basé sur des temps d'expression des ouvriers en présence de leur moniteur et animé par le psychologue.**



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

L'instabilité liée à l'expression de la maladie psychique et à son évolution.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Être sujet de son parcours de vie citoyenne : l'usager au centre des dispositifs.



TÉMOIGNAGE

VIDÉO :

lemoulinvert.asso.fr/etablissement/etablissement-et-service-daide-par-le-travail-arzon



Ce que je retiens

Je retiens deux idées :
tumi'activ et les groupes
d'écoute mutuelle.

Lucile, chargée de mission

Esat Pigeon blanc

Pontivy

Remettre
progressivement
les personnes en
situation de travail



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Les personnes accueillies sont des personnes avec handicap intellectuel et/ou handicap psychique associé.

Les personnes sont orientées vers l'esat par :

- La MDA (RQTH orientation esat)
- les structures d'insertion et d'accompagnement : Cap emploi, mission locale, CMP, hôpital de jour... autres esat
- des professionnels (assistantes sociales, infirmiers...)



PARTENAIRES

AHB Plouguernével
CMP
Hôpital de jour
Médecine du travail et médecine libérale



Esat Pigeon blanc

90, rue du Pigeon Blanc, 56300
Pontivy
02 97 25 99 88

CONTACTS

Paula Lelièvre-Abreu, directrice
Françoise Rucard, cheffe de
service médico-social



PRÉSENTATION

Agrément pour 103 équivalents temps plein
Géré par l'adapei du Morbihan-Les papillons blancs

Quatre secteurs d'activités :

- restauration avec préparation des repas et service pour les travailleurs de l'esat – 130 repas jours / possibilité d'ouvrir au public exceptionnellement, sur réservation ;
- Espaces verts / quatre équipes et des ouvriers mis en situation de travail en autonomie
- Atelier bois, fabrication de palettes, s'ouvre sur des activités de menuiserie (fabrication de mobilier de jardin, sapins de Noël) ;
- Deux ateliers de sous-traitance conditionnement (50 personnes).

Le travail comme support à la reconstruction personnelle.

L'esat n'est pas une entreprise mais l'objectif est de se rapprocher de l'environnement de l'entreprise. L'ensemble des professionnels encadrants (Moniteurs d'atelier) qui accompagnent les personnes ont travaillé au préalable en entreprise. Le maître-mot en esat, c'est bien le travail avant tout, mais le travail sert de support à la reconstruction personnelle, à la prise de confiance. L'environnement proposé est adapté à ce que la personne peut fournir à un moment donné. Si la personne vient en esat, c'est qu'il y a la capacité et l'envie de travailler.

Reprendre confiance dans une situation de travail.

Les esat proposent un certain nombre d'activités différentes qui permettent à la personne de renforcer ou de retrouver de la sérénité dans un environnement professionnel qu'elle connaissait espaces verts, métallerie, blanchisserie... mais l'esat propose aussi des activités que la personne ne connaissait peut-être pas. Néanmoins, on s'appuie sur ce nouveau métier afin de reprendre confiance dans une situation de travail la plus adaptée possible. On ne travaille pas en esat obligatoirement pour toute la vie : la période s'adapte aux besoins de la personne, à son désir. Si elle le souhaite, cette période doit aussi permettre à la personne de pouvoir envisager des expérimentations en dehors de l'esat, voire une sortie, sortie en milieu ordinaire ou sortie vers un autre établissement médico-social. L'accompagnement de la personne est donc à la fois axée sur sa présence en esat mais aussi à la préparation à d'autres projets hors esat.

Reconnaissance et organisation apprenante.

Nous nous attachons à donner à la personne la reconnaissance de ses compétences au travail, par le biais des responsabilités qui sont confiées à chacun; la formation est permanente pour redonner la connaissance des gestes techniques, le vocabulaire, le comportement adapté.... Le dispositif Différent et Compétent place la personne et l'établissement en dynamique permanente de reconnaissance de compétences et d'organisation apprenante et est un très bon levier vis-à-vis des encadrants et ouvriers.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

LA CONTINUITÉ DU PARCOURS DE SOIN

L'équipe de l'esat travaille en coopération étroite avec les professionnels de santé pour assurer la continuité du parcours de soin. En matière de suivi de l'état de santé des ouvriers en situation de handicap psychique, **le médecin psychiatre est un élément important dans l'équipe pluridisciplinaire**. Salarié, il est mis à disposition par l'AHB de Plouguernével. Il intervient deux à trois heures par semaine. Il accueille les personnes, les accompagne dans leur parcours et leur traitement médical ; il accompagne également l'équipe, conseille et répond aux questions que se posent les professionnels d'encadrement. Nous proposons à toutes les personnes que nous accueillons de le rencontrer ou, si elles le souhaitent, de rencontrer un médecin psychiatre dans une structure extérieure à l'esat. Au-delà des terminologies médicales –qui appartiennent au médecin-, **il nous aide à définir la prise en charge, les modalités d'intervention à partir de capacités et de compétences**. Par ailleurs, il peut faire le relais avec le CMP ou l'hôpital. **Nous le consultons pour chaque accueil. Il intervient dans la validation du projet d'admission.**

>



Avec ses 4 pôles d'activités, l'Esat Pigeon-Blanc de Pontivy vise à "remettre progressivement la personne en situation de travail", en fonction de ses envies, ses capacités et la continuité de ses soins.

Anne-Soizic,
assistante sociale

UNE BONNE COORDINATION ENTRE TOUS LES INTERVENANTS

Plusieurs intervenants apportent leur expertise tout au long du parcours de la personne. **Une bonne coordination entre tous est indispensable.** Une infirmière, salariée Adapei, joue un rôle de relais entre le médecin psychiatre, les encadrants et les personnes accompagnées. L'assistante sociale assure également un lien entre les différents intervenants. Une psychologue du travail fait également partie de l'équipe. Elle apporte un regard éclairé autour de la place de la personne au travail.

UN MONITEUR RÉFÉRENT ET ENGAGÉ

C'est le moniteur qui accompagne la personne chaque jour, dans son quotidien, l'apprentissage d'un métier et de nouvelles compétences. Il assure le relais entre la personne, les différents intervenants et l'équipe de direction. Il veille à la bonne intégration de chaque ouvrier dans l'équipe. Sur la production il garantit auprès des clients le respect des commandes (délais, quantité, qualité..).

UNE PÉDAGOGIE ADAPTÉE DANS UN QUOTIDIEN FRAGILE

Les esat évoluent à un rythme différent quant à leurs pratiques face aux personnes handicapées psychiques du fait de l'histoire de leur structure ou public accueilli. Face à l'évolution de ce public ou la mixité plus importante entre personnes handicapées intellectuelles et personnes handicapées psychiques, il faut donc composer, imaginer de nouvelles modalités d'accompagnement au sein de groupes déjà constitués, de déficiences connues. Le handicap psychique surprend, invite à la remise en cause de pratiques établies.

UN AMÉNAGEMENT DU TEMPS ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

L'accueil en esat de personnes handicapées psychiques nécessite un aménagement du temps et des conditions de travail spécifiques afin de satisfaire les attentes et capacités de chacun. L'organisation doit donc être pensée pour favoriser cette dynamique. **L'organisation du travail se fait à la carte et ne reste jamais figée**, pouvant évoluer au fur et à mesure des souhaits de la personne. Cet aménagement est rendu **possible en partie grâce à la bonne collaboration qu'a l'esat avec le foyer d'hébergement** dans lequel sont accompagnés 45 travailleurs, ou les équipes du SAVS. Il faut en effet, **poursuivre l'accompagnement durant le temps ainsi libéré.** Une autre idée est de **développer le temps partiel thérapeutique** : adapter, avec une grande souplesse, un nombre d'heures de travail en fonction de chaque personne pour permettre le temps du soin, le temps du repos. La personne handicapée psychique est sujette à des périodes de fragilité qui alternent avec un mieux-être. Les temps d'arrêt sont fréquents. Cette dynamique de temps partiel thérapeutique favorise la rencontre entre les professionnels du soin et ceux de l'établissement spécialisé.

UNE DÉMARCHE D'ACCUEIL PROGRESSIVE

Du temps doit être laissé à la personne handicapée psychique pour accepter l'idée d'être accueillie en esat. En effet, l'accueil en esat est souvent perçu comme un deuil par rapport à la vie d'avant, le milieu ordinaire. La démarche doit donc permettre **une intégration progressive** faisant alterner, stages, périodes de découverte, temps d'échange et de réflexion. Tout se construit au cas par cas avec la personne, au jour le jour. Au moment du premier accueil, les indications sont rares. C'est à nous de proposer les possibilités, se baser sur les motivations de la personne et de construire avec elle un projet. **Les professionnels du soin accompagnent le soin au travers du projet professionnel** qui se dessine. Ils nous fournissent les indications utiles à la compréhension, à la poursuite du soin. Systématiquement, nous proposons un premier accueil aux personnes à l'occasion d'un stage de découverte avec un aménagement éventuel du temps de travail pour permettre la poursuite des soins, la rencontre avec un psychiatre, le CMP ou l'accueil de jour. Nous pouvons aussi, si la personne le souhaite, proposer une deuxième période de stage pour une découverte progressive, avant de valider une entrée en esat.



Damien, 30 ans : « Aujourd'hui, je crois avoir repris le dessus »

Damien (prénom d'emprunt – février 2017), âgé aujourd'hui de 30 ans, arrive en Bretagne avec ses parents il y a une dizaine d'années. Dès la classe de 3^e, il s'intéresse aux métiers de la fonderie jusqu'à en devenir passionné. Il entre dans la filière, obtient un CAP puis poursuit ses études en bac pro fonderie-métallurgie en industrie. Très vite, il trouve un emploi au sein d'une petite entreprise de cinq salariés. Mais le rêve est vite brisé : « *Le patron m'a demandé beaucoup de sacrifices, juge aujourd'hui Damien. Je me suis tellement investi – trop peut-être ? Je n'avais plus de vie à côté de mon travail. Beaucoup d'heures supplémentaires, pas toujours payées... Je passais tout mon temps au boulot. Trop de pression et un milieu très exigeant avec des conditions de sécurité qui n'étaient pas toujours respectées. À 23 ans, j'avais dans le sang le double de la norme de plomb tolérée ! Un métier que je faisais avec tant de passion que je me suis oublié* ». Au bout de trois ans, Damien ne supporte plus l'ambiance de travail : « *C'était aussi un milieu où l'on boit beaucoup : apéro le matin, apéro le midi, apéro le soir... Je me suis mis à boire beaucoup et en plus, à consommer des stupéfiants* ».

Phase d'errance. Conscient de la dégradation progressive de sa santé, Damien demande à son employeur de mettre un terme à son contrat par rupture conventionnelle. Mais l'employeur refuse : « *Il m'a demandé de démissionner. J'ai alors été arrêté neuf mois pour maladie. Neuf mois sans rien faire, enfermé dans un appartement. J'ai fait une grosse dépression. Alcool, drogue comme refuge. J'ai complètement perdu confiance en moi, en mes compétences. C'était une phase d'errance. Le handicap était latent, il s'est déclenché* ».

Vers le milieu protégé. Le médecin qui suit Damien l'invite à contacter la MDPH. Damien obtient sa RQTH avec une orientation en milieu protégé. En 2015, il accepte de faire un stage à la Sauvegarde du Morbihan : « *J'allais un peu mieux. Je me suis investi à fond, je me suis même éclaté !* » C'est là qu'il entend parler de l'esat et de l'opportunité d'une nouvelle orientation professionnelle. Il effectue alors un premier stage de trois semaines à l'Esat du Pigeon blanc de Pontivy, puis un mois et demi plus tard, un second de quinze jours... des moments qu'il apprécie particulièrement : « *J'ai découvert un lieu où l'on respectait les salariés. Plus de pression au boulot, une notion de rentabilité adaptée aux personnes. Le but de l'esat n'est pas de faire plus et encore plus de bénéfice mais bien d'accompagner les personnes, de leur proposer des formations qualifiantes. C'est vrai, il a fallu que je m'adapte et que je prenne sur moi. Il a fallu que j'accepte le handicap des autres. Il a fallu aussi que j'accepte moi-même d'être handicapé. J'ai décidé alors de faire une croix sur ma vie d'avant, ma passion de métallurgiste. J'ai réalisé que c'était un milieu trop dur pour moi* ».

Découverte des espaces verts. Janvier 2016 : Damien intègre l'équipe de l'esat et choisit de travailler en espaces verts, au sein de l'équipe encadrée par un moniteur Georges Le Coq. Les débuts sont difficiles car il faut se réentraîner au travail, accepter le nouveau rythme qui s'impose. Vaillle que vaillle, Damien s'accroche et prend du plaisir à découvrir les végétaux, retenir leur nom latin, connaître la date de leur floraison ou plantation : « *Depuis, je me sens bien, confie-t-il aujourd'hui, quatorze mois après son entrée dans l'établissement. On a une très bonne équipe encadrante qui essaie toujours d'adapter le travail à chacun, au handicap. Les moniteurs sont toujours là pour nous valoriser et nous proposer un travail qui colle à nos compétences. J'ai toujours été intéressé par les plantes et le jardin. Je me sens stimulé, j'ai envie d'apprendre à reconnaître les plantes, les techniques culturales, à entretenir les massifs, à mettre un jardin en valeur. Ici, on a accès à cette formation et à ces connaissances. Autant d'apports qui peuvent me servir après pour retourner dans le milieu ordinaire, ce qui est mon objectif. Les espaces verts, c'est une nouvelle vie qui commence. La fonderie continue de m'intéresser mais sur mon temps libre, certainement plus pour un métier* ».

Perspectives. « *Mon rêve aujourd'hui, c'est de récupérer mon autonomie, partir de chez mes parents (j'ai 30 ans, il est peut-être temps !) J'ai retrouvé une stabilité et une envie de travailler, des moyens aussi. Pourquoi pas retravailler dans une entreprise à condition qu'elle m'accepte, avec mon handicap, qu'elle le respecte... en attendant, je compte sur l'esat, sur tous les professionnels, moniteurs, psychologue, chargé d'insertion pour qu'ils continuent de m'aider, qu'ils m'aident à me mettre en valeur dans les lettres de motivation, à dépasser les a priori... Aujourd'hui, je crois avoir repris le dessus* ».

GEORGES LECOQ

« Nous intervenons pour l'entretien d'espaces verts dans les entreprises ou pour des particuliers. Il s'agit d'activités de création et d'entretien de jardins : tonte, taille de haies ou d'arbustes, bêchage, nettoyage de voirie, désherbage à la main ou à la vapeur. Les difficultés de Damien nous avaient été présentées par la directrice et nous lui avons proposé de travailler en espaces verts, de s'intégrer l'équipe. Il s'agissait durant le premier stage d'évaluer ses capacités et sa motivation, son comportement aussi vis-à-vis des autres travailleurs. J'avais pas mal de doutes au départ. Il n'est pas facile d'intégrer une personne qui a un très bon niveau scolaire par rapport aux autres travailleurs. La difficulté était de pouvoir bien l'intégrer en lui proposant un nouveau métier. Il était en effet resté passionné par son métier précédent. Changer de métier lorsqu'on est en difficulté psychique, c'est très difficile. J'ai donc essayé progressivement de l'intéresser au métier, que cela devienne un fer de lance pour avancer dans un autre projet. J'ai remarqué qu'il avait eu du plaisir à apprendre le nom des plantes et des végétaux, pourtant compliqué car souvent en latin. Début difficile, surtout un point de vue physique, car Damien n'avait pas travaillé depuis deux ans. Il était très fatigué en fin de journée. Après un deuxième stage, nous avons décidé de l'accueillir en l'intégrant à mon équipe comme il le souhaitait.

Au bout d'un mois, Damien a trouvé ses marques, avait du plaisir à travailler au sein de l'équipe. Je prends beaucoup de temps pour parler avec lui. Il y a des moments de déprime. Je tente de lui remonter le moral. A aucun moment, je ne me sens en insécurité. De par la discussion que nous avons régulièrement, j'ai confiance. Il apprécie mon apport pédagogique. Deux mois après son entrée dans l'établissement, Damien a exprimé le désir de partir. Il ne se sentait pas bien dans sa peau. Je l'ai incité à réfléchir avant de prendre sa décision, lui précisant qu'il est en phase d'apprentissage et qu'il est normal de ressentir cette fatigue pour un début d'activité. Damien a besoin de beaucoup de calme et est parfois gêné par les autres travailleurs. Finalement, il a décidé de rester.

Aujourd'hui, tout se passe bien mais je reste avec mes doutes. On ne sait jamais de quoi est fait demain. Ce qui est pris est pris. Damien commence à être passionné par ce nouveau métier qu'il découvre. J'espère que je pourrais continuer à lui donner cette envie de progresser, à lui transmettre cette passion que j'ai moi-même pour ce métier. C'est la première fois que j'accompagne un travailleur handicapé psychique, avec un très bon niveau scolaire, une compréhension totale et rapide des consignes. Tout l'équilibre du groupe est à recomposer. Les phénomènes de leader sont remis en cause. **La présence de Damien a changé ma posture.** J'ai réalisé que je devais prendre beaucoup plus de temps pour exprimer, parler, mettre la production de côté. Il y a la pression, la demande du client qui nous préoccupe. J'ai réalisé qu'il me fallait être davantage présent auprès de lui. J'ai ainsi découvert l'importance de la parole. L'objectif premier est de former Damien aux métiers du paysage. Il a déjà participé à une première formation taille de haies organisée par un lycée horticole. Nous lui proposerons une formation de reconnaissance des végétaux. Dès que son projet individuel sera validé, nous l'inciterons à prendre des initiatives. Au-delà de la connaissance technique, à proprement parler du métier, le moniteur d'atelier doit aussi apporter pédagogie, écoute de la personne. Le travail permet aux personnes de se restructurer ».

Esat Pigeon blanc

Pontivy

Reconnaître les compétences et accompagner pas à pas dans l'emploi



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Les personnes en situation de handicap psychique sont orientées vers l'esat par : la MDA (RQTH, orientation esat) ; les structures d'insertion et d'accompagnement (Cap emploi, mission locale, CMP, hôpital de jour...) ; des professionnels (assistantes sociales, infirmiers...)



PARTENAIRES

SAVS, CMP, AHB, médecins traitants, Cap Emploi



Esat Pigeon blanc

90, rue du Pigeon Blanc, 56300
Pontivy
02 97 25 99 88

CONTACTS

Paula Lelièvre-Abreu, directrice
Françoise Rucard, cheffe de
service médico-social



PRÉSENTATION

Repérage des besoins et des compétences

L'Esat a pour missions, entre autres, d'accompagner les personnes vers le milieu ordinaire. Une des prérogatives est de prendre le temps : la personne acquiert des compétences "métier", elle reprend ses marques dans un environnement de travail, se stabilise. Prendre le temps de s'adapter, de valoriser la personne par le développement de ses compétences. Il nous faut travailler avec des partenaires sur l'éducatif, le social, le professionnel, le médical. La personne a besoin de sécurisation, d'un cadre ; l'esat doit être cette structure sécurisante et structurante.

Il n'y a pas de durée limitée dans la prise en charge de la personne lorsqu'elle entre en esat. Dès lors que la personne s'est stabilisée et qu'elle est demandeuse, qu'elle exprime la motivation d'aller en milieu ordinaire, nous accompagnons ce projet.

À l'arrivée un travail est mené en termes de repérage des besoins, des compétences, et en termes d'activité proposées.

Pour que la personne se sente bien au travail il faut identifier tous les éléments qui vont permettre à la personne de se sentir bien au travail :

- sur l'environnement de travail : **organisation clairement décrite, postes de travail définis, fiches de fonction détaillées, sensibilisation d'un 'tuteur' accompagnant au plus près la personne, et sensibilisation de l'équipe dans laquelle la personne va arriver.**
- sur le plan médical : nature et suivi des traitements, lien avec les acteurs de la santé (CMP, médecin, psychologue...),

Cela s'applique aussi lorsqu'on envisage une période de stage ou de mise à disposition en milieu ordinaire avec un besoin évident en terme de suivi : passages réguliers du chargé d'insertion sur le poste de travail, liens avec l'entreprise pour s'assurer de la continuité des actions d'adaptation mises en place, du bon déroulement de la période de stage ou de mise à disposition

Lorsque nous envisageons pour des raisons de santé des besoins de diminution du temps de travail, nous mettons en place des expérimentations de calendrier adapté sans impacter le salaire les premiers mois. Cela permet d'évaluer si l'impact est positif dans la durée quitte à revenir sur la décision.

Ce sont tous ces éléments que nous repérons et travaillons en amont avant même de solliciter les entreprises. Notre force c'est d'avoir une panoplie de temps, de lieu, de professionnels et d'activités permettant une individualisation et une adaptabilité.

Sollicitation du réseau et de professionnels.

Les Gem sont des leviers. Ces groupes permettent aux travailleurs d'accéder à une reconnaissance extérieure alors que cela est parfois difficile au sein de l'esat. Le mélange des populations peut être perçu comme enfermant : personnes avec un handicap intellectuel travaillant avec des personnes avec un handicap mental est difficile à accepter pour ces dernières, elles ne se reconnaissent pas dans la notion de handicap.

Le réseau Santé mentale : Nous avons une infirmière, un médecin psychiatre, une psychologue du travail qui interviennent dans le processus d'admission. Le psychiatre détaché de l'hôpital du secteur est une personne ressource importante pour l'équipe éducative et les travailleurs. Son regard et son approche permettent d'être plus vigilant et nous permettent d'éclairer certaines pratiques. Sa présence au sein de l'esat permet de faire de la prévention et donc de réduire les hospitalisations et les urgences ou de sécuriser un retour d'hospitalisation.



Le parcours, accompagné par un réseau multiprofessionnel (chargé d'insertion, infirmier, éducateur...) semble sécurisant et adapté au rythme de la personne.

Janick, infirmière

Accompagnement dans l'entreprise.

Un chargé d'insertion accompagne les personnes vers les entreprises. Il s'agit d'être honnête avec l'entreprise, que la personne présente ce qu'elle est réellement, ses besoins pour que l'entreprise puisse ouvrir ses portes et l'accueillir dans les meilleures conditions possibles. Le chargé d'insertion repère les besoins et accompagne non seulement la personne mais aussi l'entreprise. Ils apportent leur expertise, leur évaluation, leurs conseils pour permettre à l'entreprise d'accueillir les stagiaires. Une de nos missions est aussi de garantir la continuité du parcours. Les personnes en situation de fragilité psychique ont souvent vécu des ruptures de parcours qui sont à chaque fois, des moments difficiles à traverser, des pertes de confiance. Notre impératif est de sécuriser le parcours.

Démarche progressive.

Nous procédons par étapes avec différentes formules. Nous mettons en place des stages qui peuvent être modulables, une semaine, quelques jours, plusieurs semaines, en alternance, des mises à disposition, des prestations... Tout est possible dans la mesure où la proposition est adaptée à la personne et à l'entreprise. Parfois, ces situations d'immersion permettent aux entreprises de repérer du potentiel et des compétences. Nous pouvons alors accompagner divers types de contrats, avec le soutien financier de l'Agefiph. L'entreprise ne prend pas de risques durant ces périodes de découverte. C'est souvent, pour l'entreprise, un enrichissement sur le plan humain.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- L'incompréhension de la maladie mentale et des conséquences en termes de travail (absentéisme, difficultés à mobiliser les ressources intellectuelles.)
- Le déni parfois de la nécessité du soin dans le parcours de la personne indispensable à l'intégration professionnelle tout en aillant des conséquences pour elle (fatigabilité, contraintes...)
- En esat adapter nos supports professionnels à des publics aillant des demandes/besoins différents (personnes avec un handicap intellectuel, personne avec un handicap mental)



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

- L'analyse de l'environnement (esat et entreprise)
- Les essais, expérimentations indispensables
- Le temps donné pour construire la démarche

Établissement public social et médico-social Ar Ster

Pontivy

Une pédagogie et un accompagnement sur mesure



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Depuis l'origine, l'établissement accueille des déficients intellectuels légers, moyens, dysharmoniques (sans troubles du comportement). « *Nous observons une évolution au cours des dernières années. Nous accueillons toujours des déficients dysharmoniques mais aussi, de plus en plus, une population avec une pathologie psychiatrique ou psychique. Ce sont des personnes qui ont vécu des parcours plus ou moins chaotiques en milieu ordinaire, parfois avec des problèmes d'addiction à l'alcool ou à la drogue, des problèmes de soins, parfois âgées de 40, 50 ans, avec des niveaux d'études très différents, CAP, BEP, bac, licence...* »



PARTENAIRES

AHB Plouguernevel, CMP,
Centre Hospitalier Centre Bretagne



Établissement public social et médico-social Ar Ster

Rue René Cassin
56300 Pontivy
02 97 25 00 86

CONTACTS

Gaëtan Lethiec, directeur
Jean-Michel Orinel, chef de service
Gwladys Bouvet, monitrice d'atelier



PRÉSENTATION

L'Établissement public social et médico-social Ar Stêr regroupe plusieurs services :

- un IME à Pontivy en internat (40 places),
- un IME à Caudan en externat (40 places),
- un SESSAD professionnel à Baud (20 places),
- une Entreprise Adaptée (11 places),
- un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (42 places),
- une Unité d'Accueil à Temps Partiel (4,5 places),
- l'Esat la Vieille Rivière à Pontivy (64 ETP, soit 72 personnes) :
 - quatre équipes espaces verts qui interviennent pour des particuliers ou des entreprises,
 - deux équipes maçonnerie, deux blanchisseries et repassage (ville, services techniques, écoles, ehpad, entreprises...);
 - deux ouvriers vont chercher le linge et le ramènent repassé ; service proposé aux particuliers,
 - deux équipes entretien des locaux, principalement dans des résidences, des halls d'exposition de magasins,
 - un atelier de sous-traitance et conditionnement avec la possibilité de travailler à temps partiel.

Quasiment toutes ces activités ont lieu à l'extérieur de l'établissement dans un souci d'inclusion sociale.

L'établissement ne dispose pas de foyer. Toutes les personnes sont hébergées en ville, locataires ou propriétaires, vivant seules, en couple ou en famille.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

LA COMPOSITION DES ÉQUIPES

33 % de la population accueillie dans l'établissement souffre de troubles psychiques, plus ou moins importants. L'équipe veille, au moment de l'accueil, à la composition des équipes, en fonction des pathologies. Ce choix se fait en concertation étroite avec nos partenaires du secteur sanitaire et psychiatrique, notre psychologue, le CMP, des prestataires libéraux, les organismes qui nous sollicitent pour accueillir ces personnes. Il n'y a pas de médecin psychiatre dans l'établissement.

LA FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS

Pour accueillir au mieux les personnes en situation de handicap psychique, le personnel d'encadrement doit se former. Régulièrement, des formations relatives à cette problématique sont inscrites au plan de formation.

UN RÉFÉRENT ET UN ACCOMPAGNEMENT COLLECTIF

La personne évolue au sein d'un groupe mais bénéficie d'un accompagnement personnalisé. Le référent, encadrant technique, joue un rôle primordial de repère permanent au quotidien. Il veille à l'équilibre du collectif, à la reconnaissance et l'évolution de la personne, veillant à ce que personne ne reste seul face à une difficulté.

UNE PÉDAGOGIE ET UN ACCOMPAGNEMENT ADAPTÉS

La posture du moniteur ou de la monitrice est prépondérante dans l'accompagnement de la personne. Il adapte sa pédagogie en fonction de chaque ouvrier et adapte les différentes tâches à réaliser en fonction des capacités de chacun. Il est important aussi de suivre le rythme de chacun. Nous leur permettons de prendre le temps. Nous les formons tous les jours aux bonnes pratiques, aux nouvelles techniques, aux nouvelles façons de travailler. Beaucoup de choses sont à répéter chaque jour. Nous les invitons à prendre soin d'eux, de leur corps, veiller à adopter la bonne position pour travailler. Pour chaque contrat, un descriptif des tâches à accomplir est établi avec le client. Il n'y a pas de notion de temps mais il y a une notion de qualité et d'engagement. Le travail est toujours bien effectué car nous veillons à ce que chacun ait les compétences au préalable pour le réaliser.

UN PARCOURS DANS LA DURÉE

La notion de temporalité est importante dans l'accompagnement : rien ne doit se faire dans l'urgence. Personne n'avance au même rythme et il convient donc de respecter le rythme de chacun.





DES CHANTIERS ET UN TRAVAIL QUI ONT DU SENS

Les chantiers contribuent à l'épanouissement, au développement des compétences et à la reconnaissance de chacun. Nous nous attachons à révéler leurs compétences et à les valoriser. Les personnes n'ont que peu d'occasions d'être reconnues socialement. Pour beaucoup d'entre elles, le travail reste la principale source de valorisation.

DÉVELOPPER UNE CULTURE DE LA BIENTRAITANCE

L'établissement veille à se référer en permanence au travail aux valeurs soutenues par l'Anesm (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux) qui a pour objectif de "développer une culture de la bienveillance au sein des établissements et services qui accueillent des personnes vulnérables".



TÉMOIGNAGE

Steven, 25 ans : « Je suis content de venir chaque matin au boulot ! »

Dès l'école primaire publique, à Pontivy, Steven rencontre des difficultés de concentration. Il entre au collège en 6^e mais doit redoubler, passe en 5^e mais doit également redoubler à nouveau cette classe. Il change alors d'établissement, suit une 4^e et une 3^e dans des classes ordinaires : « J'avais des difficultés à suivre, surtout à maintenir mon attention, se souvient-il. On m'a proposé alors une orientation CAP apprentissage vers les services hôteliers. J'aurais aimé faire commerce et finances mais je n'avais pas le niveau ». Au bout de deux ans, Steven obtient son CAP : « Tout s'est très bien passé. J'étais content car ce n'était pas mon choix de départ. J'ai pu faire un stage aux Thermes marins de Saint-Malo, c'était vachement bien ! Il y avait une bonne ambiance. Je faisais le service des petits déjeuners et de valet de chambre. Après, j'ai continué à faire quelques stages en entreprise, dans l'hôtellerie, mais je n'ai pas trouvé d'emploi. J'ai eu des problèmes de santé. C'était une période difficile, sans travail avec des périodes d'hospitalisation, une difficulté à trouver un traitement, les bons médicaments. Des gens pensaient que c'était par fainéantise. Ça a duré presque cinq ans. J'avais vraiment envie de m'en sortir ».

ORIENTATION VERS LE MILIEU PROTÉGÉ.

La Sauvegarde du Morbihan propose alors à Steven d'effectuer un stage de trois mois au zoo de Pont-Scorff : « Ça m'a beaucoup plu, c'était une bonne expérience mais le rythme de travail était trop important pour moi. Ça allait trop vite et j'étais dépassé. On m'a alors dirigé vers le milieu protégé. C'était un soulagement pour moi. On prenait en considération mes difficultés. J'ai alors entendu parler de l'Esat de la Vieille rivière à Pontivy et en 2015, j'ai fait un premier stage. Après une période d'essai de six mois, j'ai été accueilli. Ce que je voulais, c'était travailler. Heureusement, il y avait une place disponible pour moi. Je ne savais pas du tout ce qu'était un esat. C'est vrai que ça me changeait de travailler avec des personnes qui avaient des difficultés mais au moins ici, il y a de l'entraide. Et le rythme est beaucoup plus adapté ».

UNE PERSONNE EN RECONSTRUCTION.

Cela fait maintenant deux ans que Steven a été admis à l'Esat de la Vieille Rivière. Il fait partie d'une équipe de cinq personnes, deux hommes et trois femmes, encadrées par Gwladys Bouvet : « Quatre travaillent à temps plein, une à trois quarts temps, explique la monitrice. Nous intervenons dans des résidences, quelques bureaux, deux magasins à Pontivy. Un des ouvriers a le permis de conduire et conduit le camion ». Avec le temps, avec aussi un nouveau traitement médical approprié, Steven s'est peu à peu approprié son nouveau mode de vie : « Je me sens vraiment bien ici. Je suis stabilisé au niveau de mon traitement. Je m'épanouis au travail et je suis content de venir chaque matin au boulot. Et aussi, de pouvoir aider les autres. On travaille ensemble, en équipe. Quand je viens au travail, ça me fait plaisir. Ce que j'apprécie par rapport au milieu ordinaire, c'est d'abord l'encadrement, la présence de la psychologue. Il y a toujours quelqu'un pour nous aider, dans le travail, mais aussi pour les papiers administratifs. Mon avenir ? Pourquoi pas évoluer... au sein de l'esat ou pourquoi pas, en milieu ordinaire ? Mais ça ne fait que deux ans que je suis là. J'ai envie de continuer ici pour l'instant, je me plais beaucoup. Je me sens en sécurité, entouré, soutenu, j'apprends un vrai métier. C'est un travail, un vrai travail. J'ai une vie plus stable... comme tout le monde ».

Le fait de proposer des services aux particuliers et aux structures de la ville (epahd, école...) est un excellent moyen de sensibiliser la population au monde du handicap et d'insérer les personnes souffrant de handicap dans la vie.

Janick, infirmière

Cap emploi Morbihan

Vannes

Faciliter le recrutement et l'intégration des personnes handicapées en entreprise



PARTENAIRES

Cap emploi a développé des partenariats avec des spécialistes du handicap (visuel, auditif, moteur, mental ou psychique) afin d'apprécier au mieux les incidences du handicap sur l'emploi et les actions à mettre en œuvre pour le compenser.

- URAPEDA : déficience auditive
- SIADV : Service Interrégional d'Appui aux Déficiants Visuels
- Le SAMS APF : déficience motrice
- SAUVEGARDE 56 : problématiques psychologiques
- GRAFIC : déficience mentale
- Centre de KERPAPE,...

AUTRES PARTENAIRES

- Services sociaux et autres partenaires de l'insertion professionnelle...
- Partenaires du médico-social : esat, SAVS...



Cap emploi Morbihan

2, rue Ella Maillart
Parc d'Activité Laroiseau
56000 Vannes
02 97 47 62 30
www.capemploi.com

CONTACTS

Éric Villeneuve, Directeur
contact@capemploi56.fr
Vannes (siège) : 02 97 47 62 30
Lorient/Caudan : 02 97 76 72 72
Pontivy : 02 97 25 22 73



PRÉSENTATION

Cap emploi est un réseau national d'Organismes de Placement Spécialisés au service des personnes handicapées et des employeurs pour l'adéquation emploi, compétences et handicap, présent dans chaque département.

Dans le Morbihan, l'ensemble des services est porté par l'ADIEPH (Cap emploi et Sameth).

Cap emploi, c'est :

- des **Organismes de Placement Spécialisés** assurant une mission de service public, inscrits dans le cadre de la loi Handicap de Février 2005 et dédiés à l'insertion professionnelle des personnes handicapées ;
- un réseau national de 107 Cap emploi spécialistes de la relation handicap et emploi. Leur mission est d'assurer le diagnostic, l'orientation et l'accompagnement des personnes handicapées et des employeurs souhaitant les recruter ;
- des services financés par l'Agefiph, le FIPHFP et par Pôle emploi ;
- une expertise inscrite dans le partenariat local. Avec Cap emploi, des dizaines de milliers de personnes handicapées accèdent chaque année à un emploi dans les secteurs privés et publics.



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Cap emploi intervient pour accompagner les personnes en situation de handicap dans leur démarche d'insertion professionnelle, toutes contraintes de santé qu'elles puissent rencontrer y compris les troubles d'ordre psychique et de maladie mentale.

Les Cap emploi ont une convention de partenariat avec Pôle emploi et **accompagnent une partie des demandeurs d'emploi reconnus travailleurs handicapés.**

Sur le département du Morbihan, le Cap emploi accompagne 30% des demandeurs d'emploi en situation de handicap. Le Cap emploi du Morbihan, c'est 13 conseillers.

Public cible : BOETH (Bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés) (demandeur d'emploi, agents ou salariés en CDD, agents ou salariés déclarés inaptes à leur poste de travail)

4 services :

- Évaluation et Diagnostic
- Définition – Validation de projet professionnel
- Définition – Mise en œuvre et suivi du projet professionnel
- Appui à l'accès à l'emploi

Un dispositif d'accompagnement gratuit et individualisé, permettant d'établir un projet d'insertion professionnelle :

- > Des entretiens individuels pour analyser la situation professionnelle
- > Un conseil visant à définir un projet professionnel (utilisation d'outils collectifs : formations courtes, un réseau d'entreprises, des stages d'une durée adaptée ...)
- > Un accompagnement dans la mise en œuvre de ce projet.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Une connaissance du secteur économique.

L'offre de services aux employeurs s'adresse aux employeurs privés et publics quel que soit leur effectif, qu'il soit soumis ou non à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

- **Un service d'information et de mobilisation sur l'emploi des personnes handicapées.**

Il permet à l'employeur d'obtenir l'ensemble des informations nécessaires afin de mieux appréhender la problématique de l'emploi des travailleurs handicapés en vue d'un recrutement éventuel, d'obtenir les conseils les plus pertinents au regard de ses attentes et ses besoins sur ce sujet et de connaître l'ensemble des services que peuvent rendre les différents opérateurs pour savoir à qui s'adresser en fonction des besoins.

- **Un service d'appui au recrutement de personnes handicapées.**

Il permet à l'employeur d'avoir des candidatures présélectionnées et validées correspondant aux besoins du ou des poste(s), de bénéficier d'aides et de conseils dans le but de faciliter l'intégration de(s) la personne(s) sur le poste et dans le lieu de travail et d'être aidé dans les démarches administratives et techniques.

- **Les Cap emploi assurent également le suivi du salarié dans l'emploi.**

Ce service s'adresse aux personnes et aux employeurs : il peut être mobilisé lorsque le handicap ou la situation de la personne nécessite un accompagnement particulier pendant la période d'adaptation au poste de travail.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

L'accompagnement à l'insertion demande du temps et nécessite différentes étapes : analyse de la demande / diagnostic de la situation globale / accompagner à l'élaboration du projet professionnel / accompagner si besoin à l'ingénierie de formation / accompagner à l'accès à l'emploi / sécuriser l'emploi.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Développer la mise en place de partenariats locaux notamment avec les acteurs de l'insertion et du médico-social.



TÉMOIGNAGE

CAP EMPLOI ACCOMPAGNE JEAN-MARC, UN PATIENT EN RECONSTRUCTION PROFESSIONNELLE

Jean-Marc contacte Cap emploi il y a quelques années. Régulièrement depuis, il a recours aux services de l'association, pas toujours pour les mêmes raisons. D'abord, il a dû quitter son précédent emploi qu'il exerçait avec un niveau ingénieur, dans le domaine de la production industrielle, pour avoir subi un burn-out. Il a vécu une longue période de rupture du point de vue de la santé pour se soigner. Il a alors souhaité reprendre une activité et s'est adressé à la Maison Départementale de l'Autonomie (MDA). Il a alors obtenu la RQTH avec une première orientation vers le milieu protégé.

Il a donc travaillé quelques semaines dans un esat puis, au bout de quelques mois, il est revenu vers Cap emploi pour être aidé à sortir de l'esat et envisager une nouvelle orientation. Il est alors entré en formation dans un centre de reclassement professionnel à Millau où il a suivi pendant près de deux ans une formation de développeur analyste informatique. Il est revenu ensuite sur le marché de l'emploi. Nous avons pris le relais... il a trouvé un emploi en CDD début 2016 dans une entreprise adaptée en milieu industriel de plasturgie. Il s'est reconverti dans le poste de contrôle qualité. Nous allons solliciter nos confrères de la Sauvegarde dans le cadre d'une Prestation Ponctuelle Spécifique (PPS) suivi d'intégration à l'emploi. À chaque étape, nos outils sont disponibles dans le chemin de chacun.

LE SAMETH ACCOMPAGNE ANTOINE DANS SON MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Antoine, 34 ans, est métallier, titulaire d'un bac pro. Père de quatre enfants, il vit dans le bassin lorientais avec sa conjointe qui ne travaille pas et bénéficie d'un minima social. Lui, travaille à temps plein depuis 2011 dans une PME, une entreprise plutôt à taille humaine, avec une dizaine de salariés. Il est intégré sur la base d'un métier reconnu et maîtrisé, spécialiste dans la menuiserie alu et la ferronnerie. Au bout d'un an, il est sujet à des difficultés et doit être mis en arrêt de travail. Il perçoit alors une pension d'invalidité, compensation de la sécurité sociale. Ses contraintes de santé se manifestent par des troubles du comportement, une grande dispersion dans le travail, des lenteurs d'exécution et une fatigue importante. Il bénéficie d'un accompagnement du CMP. Il souhaite reprendre le travail dans l'entreprise à la fin de son arrêt de trois ans. L'employeur, partant pour cette reprise, se pose cependant des questions, notamment d'un point de vue sécuritaire sur les machines. Une reprise est envisagée avec un temps partiel thérapeutique.

Le Sameth est sollicité, service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés géré par Cap emploi Morbihan. Il intervient en avril 2015 sur la saisine du médecin du travail de l'Amiem, sur le bassin lorientais. Il a fallu d'abord bien comprendre la situation selon la volonté des deux parties, de l'entreprise, qui, par le médecin du travail, donne un premier avis et du salarié. Des entretiens se font, avec le salarié, durant l'arrêt de travail, dans le service de notre association, avec l'employeur, dans l'entreprise. La reprise a pu s'enclencher à temps partiel avec un encadrement, un tutorat renforcés et une période de test pour vérifier que le salarié pouvait reprendre son poste de travail. L'employeur a bénéficié d'une aide de l'Agefiph pour cette reprise. Avec le médecin du travail et le Sameth, une étude de poste conjointe a été réalisée afin de proposer un premier bilan. Un plan d'action a été élaboré et un protocole de reprise ce qui nous a permis de mobiliser une action de la sauvegarde du Morbihan, une PPS prestation ponctuelle spécifique pour favoriser le maintien dans l'emploi. Au bout de six mois d'activité, ont été mises en place des actions de compensation - la reconnaissance de la lourdeur du handicap - qui apporte une compensation financière à l'employeur. Le salarié est toujours en emploi, à temps partiel, sur son poste de travail de métallier, avec un suivi régulier.



Ce que je retiens

C'est une interface : Cap Emploi vient en appui aux employeurs dans leur recrutement et accompagne les personnes reconnues Travailleurs Handicapés dans leur parcours vers l'emploi, par le biais d'un dispositif individualisé.

Nathalie,
éducatrice spécialisée

Esatco Paimpol

Plourivo

Un accompagnement global, tant sur le plan social que professionnel



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

60 personnes en situation de handicap psychique



PARTENAIRES

- Fondation Bon-Sauveur de Bégard (CMP, SAVS, HDJ...)
- Adapei-Nouvelles côtes d'Armor
- ADESS Ouest côtes d'Armor (association territoriale de développement de l'ESS)



Esatco Paimpol

10, Chemin Louis Armez
22860 Plourivo
02 96 55 41 30
accueil.paimpol@esatco.fr
www.esatco.fr

CONTACTS

Daniel Frohard, directeur
Louïsette Le Cain, infirmière
Mi-temps esat, Mi-Temps CMP Paimpol



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- **Enjeu de société.** S'intéresser au bien-être des personnes souffrant de troubles psychiques participe au bien-être de la société tout entière : c'est un enjeu collectif qui bonifie le parcours de tous.
- **Nous avons la chance de travailler en réseau.** C'est un des points fondamentaux face à des situations de handicap psychique. Cette coopération permet de pouvoir trouver à plusieurs, des solutions : ensemble, on va beaucoup plus loin. Ces palettes de réponses nécessitent une intervention de proximité entre le réseau sanitaire et le réseau médicosocial. La rencontre n'est pas toujours simple mais il en ressort une forte volonté d'apporter des regards croisés. Chacun, dans l'accompagnement complexe, porte une partie du regard qui, au final, apporte cohérence dans le parcours de la personne. Nous organisons régulièrement des temps de concertation pluri professionnels.
- **Social et professionnel.** Les deux dispositifs **SAVS et esat permettent un accompagnement global** de la personne, tant sur le plan social que professionnel. C'est une des clés de réussite du projet d'insertion.
- **Mixité.** L'établissement accueille essentiellement des personnes en situation de handicap psychique mais également d'autres types de handicap. Nous souhaitons éviter l'effet ghetto et favoriser le bien-vivre ensemble.
- **Adaptation des temps.** Les temps partiels démarrent dès la période de stage, condition pour enclencher une insertion professionnelle. Les personnes ont toutes ce désir de montrer qu'elles ont des compétences et qu'elles sont toujours d'actualité. Elles peuvent ainsi le mettre en pratique et évoluer à leur guise. A chacun de dire s'il souhaite augmenter ou non son temps de travail.
- **Temps d'accueil.** Le temps d'accueil le matin est primordial pour les ouvriers et pour l'équipe encadrante. Il apporte aux ouvriers des repères et de la solidarité. C'est un temps de préparation à la journée de travail et un temps de transmission d'informations (discussions entre collègues, informer les moniteurs en cas d'absences de l'un deux...). Il leur est également possible de prendre un petit déjeuner s'ils n'ont pas eu le temps de manger. Pendant ce temps, les moniteurs évaluent si la personne est dans de bonnes conditions pour commencer la journée (repérage des signaux faibles et des difficultés des travailleurs). Au besoin, ils orientent la personne vers le soin (infirmerie, CMP) ou vers des services sociaux s'il y a des problèmes personnels (SAVS). Ce temps est une mise en route de la journée et permet à tous d'avoir le même niveau d'information. Ils repèrent, grâce à un tableau avec les photos magnétisées de chaque travailleur, si l'équipe est au complet ou s'il faut pallier au manque d'effectif sur les différents ateliers. Dans le dernier cas, le tableau de polyvalence permet d'ajuster les équipes.
- **Formation du personnel.** C'est un incontournable, nécessaire pour maintenir cette mise en mouvement et cette réflexion distanciée. Tout le personnel est concerné : direction, administratif, éducatif, services...
- **Une méthodologie d'intervention par cycle.** Nous avons élaboré dans notre pratique, l'éclairage selon **3 types de postures d'accompagnement**. Ces trois approches d'analyse des situations interviennent selon la temporalité de la personne accompagnée. Dans un phénomène de cycles, sans chronologie ni ordre – c'est davantage une notion de parcours pour nous réinterroger :
 - Est-ce que la maladie est contenue ? (non qu'elle doit être évacuée), mais en quoi les manifestations de la maladie vont-elles empêcher l'inclusion sociale, l'inclusion professionnelle ? En quoi vont-elles empêcher la personne d'avoir une vie, de préférence en milieu ordinaire ?
 - Travail sur l'autonomisation & l'identité socioprofessionnelle : une posture d'accompagnement et de bienveillance du projet professionnel visant le développement de la compétence, les projets professionnels.
 - Travail d'accompagnement vers l'extérieur de l'esat et le milieu ordinaire.
 À cette démarche est associée une revue hebdomadaire pluridisciplinaire (tous moniteurs + infirmière + direction) des situations ouvriers (délicates, difficiles, à problèmes, ...) & de leurs conséquences

PLAQUETTE DE PRÉSENTATION

www.reseau-gesat.com



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Manque de ressources pour l'accompagnement vers l'entreprise (autre que le stage), attentes des partenaires territoriaux dans l'Emploi accompagné identifié



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

- Référence théoriques travail & santé mentale : Le rétablissement (B. Pachoud), le Triangle de Sigault.
- En pratique : Travailler en continu l'absentéisme ouvrier, révélateur des besoins d'ajustements



Ce que je retiens

ESATCO Paimpol accompagne les personnes souffrant de handicap psychique dans leur intégration socio-professionnelle, grâce à 2 dispositifs, un SAVS et un esat et avec une méthodologie d'accompagnement par cycle.

Nathalie,
éducatrice spécialisée

Trajectoires 22 APAJH22

Saint-Brieuc
Un pôle professionnel
disponible pour un
accompagnement
vers et dans l'emploi
ajusté à la personne



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Personnes en situation de handicap
psychique et /ou intellectuelle
Les personnes sont reconnues travailleur
handicapé par la CDAPH, ayant une
orientation esat et /ou ayant suivi une
scolarité spécialisée ou adaptée.
Elles sont, soit : demandeurs d'emploi,
travailleurs d'esat, salariés d'une
entreprise du milieu ordinaire.



PARTENAIRES

Les partenaires sont déjà en partie
connus à l'entrée de la personne sur
le dispositif mais pour chaque nouvelle
situation de nouveaux réseaux se
constituent puisque chaque personne
a été ou est accompagnée par un ou
des professionnels ou partenaires
identifiés (délégué à la tutelle, éducateur
référent d'un SAVS, Pôle emploi, Cap
Emploi, Missions locales, MDPH et le
réseau d'entreprise et collectivités,...).



Trajectoires 22
9 place Saint Michel
22000 Saint-Brieuc
02 96 52 92 50

CONTACTS

Elise Meriadec, Directrice
du Pôle Professionnel sur la
Plateforme de services



PRÉSENTATION

Le pôle professionnel Trajectoires 22 accompagne des jeunes et des adultes en situation de handicap, vers et dans l'emploi.

5 actions ont été déclinées pour favoriser la construction d'un parcours d'inclusion professionnelle :

- Préparer la construction d'un projet professionnel

L'objectif est de favoriser la découverte du milieu professionnel, l'expérimentation et la concrétisation des démarches pour la construction d'un projet professionnel réaliste.

L'accompagnement s'appuie sur des visites et des rencontres à la cité des métiers, dans des forums et autres lieux d'informations pour favoriser l'orientation.

- Évaluer les aptitudes requises pour un emploi

L'objectif est d'évaluer la faisabilité d'un projet professionnel en milieu ordinaire. L'accompagnement prend appui sur des entretiens individuels au bureau, chez la personne ou chez un partenaire, mais également sur des rencontres en entreprises pour la mise en place de stages d'évaluation. Le pôle professionnel assure la recherche de stage, la préparation de la visite d'entreprise avec la personne, la formalisation du stage (objectifs, durée, bilan) et produit une synthèse de l'accompagnement de la personne sur une période de 3 mois.

- Proposer des alternatives au milieu protégé de travail

L'objectif est de permettre à une personne en situation de handicap d'accéder à un emploi en la mobilisant sur la démarche d'insertion, en l'accompagnant dans la résolution de difficultés périphériques à la recherche d'emploi, en mettant en place des moyens adaptés à sa demande et à ses besoins (respect de la singularité). L'accompagnement est basé sur la relation de confiance, l'écoute, la stimulation-mobilisation, le conseil. Il prend appui sur des entretiens individuels au bureau, chez la personne ou chez un partenaire, des accompagnements physiques pour des démarches administratives, une visite d'entreprise, un entretien d'embauche, des mises en situation en entreprise (stage, emplois). Le pôle professionnel Trajectoires 22 assure la recherche de stage, la préparation de la visite en entreprise avec la personne, la formalisation du stage (objectifs, durée, suivi, bilan).

- Favoriser la sortie du milieu protégé pour le milieu ordinaire de travail

L'objectif est de favoriser des actions de mobilisation vers le milieu ordinaire pour des usagers qui ont le souhait d'intégrer l'entreprise.

Des prestations sont proposées pour le travailleur de l'esat et l'établissement auquel il est rattaché, selon des objectifs précis (identification de la demande, élaboration d'un projet, organisation de mises en situation professionnelle, accompagnement de la personne en entreprise).

- Consolider le maintien en emploi

L'accompagnement dans le cadre d'un maintien en emploi a pour objectif d'optimiser l'intégration d'un salarié en situation de handicap au sein de l'entreprise par une expertise des situations et par de la médiation (interface de communication entre l'entreprise et le salarié). L'accompagnement s'appuie sur des entretiens individuels au bureau ou chez la personne selon la situation géographique de la personne (Trajectoires 22 est un dispositif départemental). La plupart des personnes qui résident sur Saint Brieuc ou dans un rayon de 10 kms viennent rencontrer le chargé d'insertion à son bureau ; quant aux autres, l'éloignement géographique et/ou le manque de locomotion font que le chargé d'insertion se déplace à leur domicile. A cela s'ajoutent les visites en entreprises pour faire le point sur l'intégration professionnelle de la personne en situation de handicap.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Le déroulement d'un accompagnement est en permanence lié aux capacités (selon la nature du handicap) de la personne à entrer dans une démarche d'inclusion et à vouloir être accompagnée.

Selon les situations, l'accompagnement permet à la personne de progresser sur différents domaines qui interfèrent plus ou moins dans l'inclusion professionnelle ; le domaine professionnel technique, le domaine relationnel avec son employeur, avec ses collègues, le domaine du soin : nécessité de se diriger vers une autre forme d'aide complémentaire (consultation de psychologue, de psychiatre, de médecin), le domaine personnel et familial, le domaine de l'hygiène de vie et de l'hygiène corporelle.

Le salarié en situation de handicap a besoin d'être écouté, d'être rassuré, de savoir que quelqu'un peut répondre à sa demande ; autant de besoins qu'il faut prendre en compte pour que la personne, sur son poste, produise un travail de qualité (concentration, mémorisation, capacité gestuelle) et soit en relation de confiance avec ses collègues. Il a d'autant plus besoin d'écoute, de sécurité quand il est plus ou moins en capacité de s'adapter à l'évolution de l'entreprise.

L'accompagnement des personnes salariées exige de l'anticipation et/ou de la réactivité selon les situations. Parallèlement, la personne sait quelquefois faire appel à nous quand elle a besoin et l'entreprise n'hésite pas à nous solliciter également.

Trajectoire 22 est une association de proximité qui accompagne la personne dans toutes les étapes du parcours professionnel.

Ludivine,
chargée de mission



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

De nombreux freins interfèrent sur la démarche d'insertion, notamment :

- la mobilité géographique et les moyens de locomotion : les personnes veulent rester habiter là où elles ont des relations familiales, sociales.

- **la motivation** : l'évaluation du niveau de motivation reste subjective et difficile à réaliser. Des personnes sont en position d'attente. La limite entre motivation et incapacité à se mobiliser (liée à la nature du handicap) sont fluctuantes. **La majorité des personnes ont des ressources financières qui leur permettent d'assurer un minimum vital ce qui les freinent dans leur désir de travailler.**

- **la santé** : des personnes relevant de troubles psychiques traversent des périodes d'angoisse où elles ne sont pas en capacité d'avancer. Tout événement quel que soit son intensité mobilise tellement la personne qu'elle n'est plus en capacité de réfléchir à son projet professionnel, de se projeter et de se positionner.

- **une représentation du travail** : un décalage existe entre les désirs de la personne et son efficacité face aux exigences de l'entreprise de milieu ordinaire. Il s'agit donc de réduire l'écart entre les exigences de l'entreprise et les capacités techniques, comportementales des personnes qui désirent travailler en milieu ordinaire.

L'accompagnement consiste quelque fois à les amener à prendre elles-mêmes la décision de s'orienter vers d'autres projets professionnels, d'autres projets de vie.

- **la mobilisation sur plusieurs projets simultanés** : des bénéficiaires peuvent difficilement mener deux projets de front, par exemple, gérer une difficulté familiale ou prévoir un déménagement à moyen terme. L'angoisse, le stress les envahissent tellement qu'ils privilégient un seul axe et le plus souvent au détriment du projet professionnel.

À cela, s'ajoute la hiérarchisation des priorités. Des rendez-vous (personnel et professionnel) initialement convenus avec les chargées d'insertion ne sont pas toujours honorés ; entre le moment où le rendez-vous est fixé et l'heure de la rencontre, un événement, aussi petit soit-il, devient prioritaire sur l'entretien professionnel.

L'organisation de deux rendez-vous sur une même demi-journée peut être inenvisageable.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

L'accompagnement des personnes salariées exige de l'anticipation et/ou de la réactivité selon les situations.

Réactivité et souplesse du fonctionnement

La réactivité face à des situations de "crise" rend difficile l'anticipation des interventions et engendre de fait une souplesse dans le fonctionnement du dispositif, pour rester disponible au moment voulu.

Sollicitation permanente

Les personnes sont souvent dans l'attente. Il faut donc faire preuve de vigilance pour maintenir ou relancer une dynamique.

Esat de Landivisiau de l'association Les Genêts d'Or

Landivisiau

L'accompagnement individualisé vers l'emploi



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Au-delà de sa jeunesse, le nouveau public que l'on accueille sur l'esat se caractérise par :

- des parcours différents : peu ou pas d'IME (ULIS, EREA)
 - peu ou pas de déficience intellectuelle. (40% des néo-arrivants n'ont pas de déficience intellectuelle)
 - un niveau scolaire permettant la lecture, l'écriture et le calcul. Pour ceux qui ont une déficience intellectuelle, elle est légère.
 - technicité professionnelle parfois insuffisante,
 - des troubles liés à la maladie psychique (60%)
 - la volonté de rejoindre le milieu ordinaire.
 - l'esat est parfois pour eux stigmatisant.
- Certes, c'est quelques critères sont un peu caricaturaux mais ils illustrent le nouveau public de l'esat.



PARTENAIRES

Les établissements sociaux et médico-sociaux de l'association. Les genêts d'Or et les établissements médicaux sociaux du territoire de Morlaix.



Esat de Landivisiau
Rue Gustave Eiffel
29400 Landivisiau
02 98 68 23 42

CONTACTS

Yann Moyou, Directeur
Gabrielle Prigent et Marie
Noëlle Cochard, éducatrices



PRÉSENTATION

Dans les années 2000, la vie de l'établissement a été fortement impactée par le vieillissement des ouvriers. Ils étaient de plus en plus nombreux à être réorientés en foyers de vie ou à montrer des signes importants d'usure professionnelle. Pour tenter d'aménager la fin de carrière de ces ouvriers, l'établissement de Landivisiau **a ouvert un atelier alterné**, le 1^{er} octobre 2007. À l'origine, cet atelier était à destination des ouvrières et ouvriers d'esat pour qui un rythme de travail à temps plein était trop contraignant. Cet atelier, largement axé sur la création artistique, a été à l'origine de nombreuses expositions et événements culturels. Il a été également un **formidable moyen d'ouverture de l'établissement sur l'extérieur. De nombreuses coopérations ou partenariats ont été créés en lien avec l'atelier alterné.**

En parallèle, nous avons formalisé la préparation à la retraite des ouvriers vieillissants. Depuis 2010, ce sont 28 usagers que nous avons accompagnés vers des projets de retraite correspondant pleinement à leurs attentes, leurs projets de vie. Nous n'avons pas mis en œuvre de "filière" mais construit un réseau riche de partenaires : familles d'accueil, accueils conjoints, foyers de vie, Ehpad. Ces départs ont été compensés par l'arrivée de jeunes usagers aux profils bien différents.

En 7 ans, c'est plus de la moitié de l'effectif total de l'établissement qui a été renouvelé. La moyenne d'âge actuelle est de 34 ans.

Face à ces changements de population, nous avons réfléchi à un nouveau dispositif d'accompagnement. **Depuis septembre 2016, un mi-temps est dédié à un "service d'accompagnement individualisé dans l'emploi" pour ces jeunes usagers.**

Ce mi-temps est réparti entre une éducatrice spécialisée et une monitrice d'atelier. Elles sont toutes les deux formées aux stratégies éducatives d'accompagnements basées sur des méthodes développementales et comportementales. Elles suivent actuellement 8 personnes.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Fortement inspiré du "job-coaching", ce dispositif innovant permet un suivi soutenu de ces usagers dans le cadre de leurs arrivées sur l'établissement ou sur l'évolution de leur poste de travail.

Le "job coach", en complément du moniteur d'atelier, évalue l'usager, crée les aménagements de poste nécessaires (horaires de travail, rythme, besoin particulier de soutien, tout point de repère utile à l'employeur) et accompagne l'usager dans son parcours.

L'enjeu est clair, repenser l'atelier alterné en l'adaptant à la nouvelle population de l'esat et aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM, le dispositif soutient :

- les ouvriers de l'esat visant les ateliers intégrés ou les entreprises dites "classiques",
- les personnes présentant des troubles psychiques,
- les jeunes d'IME ayant une orientation esat pour lesquels un accueil régulier sur plusieurs mois favorise la fluidité des parcours, la transition du secteur enfance au secteur adulte,
- les personnes accueillies en foyer de vie dans le cadre de réorientation vers l'esat,
- les personnes présentant des troubles du spectre autistique.

Ce dispositif s'articule autour de deux axes :

1. L'évaluation des compétences et capacités

- Après une étude approfondie de la demande de l'usager et de sa problématique, nous mettons en œuvre un stage afin d'évaluer les besoins, les difficultés et les compétences de la personne.
- Évaluation des savoir-faire et savoir-être. (grilles d'évaluation)
- Immersion sur des séquences adaptées avec un accompagnement individualisé, si nécessaire.
- Accompagnement avec le moniteur d'atelier associé aux apports d'un professionnel dédié (croisement de regards entre les professionnels accompagnants).

2. L'ancrage et l'évolution dans l'emploi, destiné aux ouvriers admis dans la structure (arrivée à l'esat ou volonté d'en sortir)

- Mise en œuvre du projet professionnel avec l'accompagnement individualisé d'un intervenant unique.
- Définition des objectifs du projet professionnel
- Construction de moyens pour faciliter l'accès à l'emploi visé et le maintien dans celui-ci. (prévoir les aménagements de poste nécessaires : horaires de travail, rythme, besoin particulier de soutien, tout point de repère utile à l'employeur).
- Vers le milieu ordinaire, recherche d'offres, ciblage d'entreprises, rédaction d'une lettre de candidature...



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

La difficulté de ce projet est de construire le réseau, de trouver les bons partenaires et de s'ancrer sur le territoire afin de faire profiter les autres établissements de notre dispositif ou de nos savoir-faire.



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

L'accompagnement proposé dans le cadre de ce dispositif répond à un besoin du projet individuel d'accompagnement de la personne. Le job coaching va permettre d'amorcer la volonté de changement ou d'accompagner l'arrivé au sein des équipes de l'établissement.



Ce que je retiens

Dès leur arrivée, les travailleurs sont suivis par le service d'accompagnement individualisé dans l'emploi, accompagnement inspiré du job coaching.

Thomas,
responsable production

Passerelle pour l'emploi Esat hors les murs

Nantes

Une "Passerelle pour l'emploi" par la mise à disposition individuelle



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Environ 50 personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychique. Elles sont admises à la suite d'une validation du projet (orientation esat de la CDAPH, demeurant sur le département de la Loire-Atlantique)



PARTENAIRES

Le service fait partie d'une plateforme dédiée à l'insertion professionnelle, gérée par l'Adapei 44 qui comprend un accompagnement professionnel, un accompagnement social et un service d'appui à l'apprentissage. Il intervient en étroite collaboration avec les dispositifs et services de droit commun, CMP, psychiatres en libéral, hôpitaux de jour...



Passerelle pour l'emploi - Esat hors les murs

53 rue Russeil
44000 Nantes
02 51 25 06 40

passerellepourlemploi@adapei44.asso.fr
www.passerellepourlemploi.com

CONTACTS

Lyliane Jean, responsable du service
Ivan Citeau, chef du service



PRÉSENTATION

Passerelle pour l'emploi est une structure d'insertion professionnelle en milieu ordinaire de travail qui accompagne des personnes en situation de handicap et utilise comme outil, **la mise à disposition individuelle**. Il n'y a pas d'atelier de production.

Son objectif est de faciliter l'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap et de **soutenir les employeurs dans l'accueil du public**.

La mise à disposition concerne les personnes avec une orientation esat délivrée par la MDPH. La mise à disposition est un contrat signé entre le candidat, Passerelle pour l'emploi et l'entreprise. Ce contrat précise l'ensemble des informations concernant le poste occupé, les horaires, le lieu de travail, le tutorat, les règles d'hygiène et de sécurité, les responsabilités respectives et la rémunération.

Un parcours en étapes pour les personnes

1. validation du projet professionnel en milieu ordinaire
2. élaboration du projet professionnel par le biais de stage, enquête
3. préparation à la recherche d'emploi, proposition de mise à disposition
4. adaptation au poste de travail
5. suivi dans l'emploi par un accompagnement professionnel et social individualisé.

Les actions menées auprès des entreprises

- Conseil et identification des besoins
- Sensibilisation au handicap
- Analyse de poste de travail et proposition d'aménagement
- Mise en place du contrat de mise à disposition
- Soutien apporté au tutorat
- Suivi dans l'entreprise
- Aide au montage de dossiers concrétisant l'embauche
- Maintien de l'accompagnement auprès de la personne handicapée et soutien à l'entreprise après la signature du contrat de travail

Types de contrats signés (droit commun) : CDI, CDD, contrats d'apprentissage, contrats de professionnalisation.

Exemples de postes occupés : manutentionnaire, agent d'accueil, aide-monteur, aide-ca-riste, agent de conditionnement, menuiserie (bois et PVC, réparateur de palettes), agent de propreté, aide de cuisine, maçon, ouvrier VRD, agent administratif, agent d'entretien espaces verts, ouvrier agricole...



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- Une entreprise sensibilisée à la question du handicap psychique, acceptant d'aménager et d'adapter le poste de travail.
- **Mise à disposition individuelle en entreprise qui permet des allers et retours, des tentatives, des expériences professionnelles.**
- Un suivi régulier en entreprise avec des points d'étapes, des objectifs réalistes, des réajustements, une valorisation du chemin parcouru et des réussites.
- Un double accompagnement professionnel et social, SAVS et service d'insertion professionnelle avec des échanges réguliers avec la personne.
- Un psychiatre conciliant et partie prenante du projet global d'insertion de la personne.
- Une relation de confiance qui s'instaure entre la personne et les différents intervenants et une cohérence entre les différentes interventions.
- Une **sécurisation du parcours par un accompagnement sur-mesure.**



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Le SAVS prend en compte des aspects périphériques de la vie personnelle qui freinent l'accès à l'emploi ou peuvent mettre en péril le maintien dans l'emploi : hébergement, déplacement, santé, démarches administratives, problème d'isolement...



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Les personnes sont reçues à des entretiens préalables d'admission pour évaluer la faisabilité du projet. Les personnes accueillies par le service ont été admises pour leurs aptitudes professionnelles et comportementales à se diriger vers l'emploi en milieu ordinaire.



TÉMOIGNAGE

Une nouvelle orientation professionnelle pour Cédric

Cédric, 19 ans, intègre Passerelle pour l'emploi - l'esat hors les murs fin 2009 à la suite d'un parcours de 7 ans en IME. Il est impulsif, anxieux, ne sait ni lire, ni écrire. Les échanges sont souvent tendus, il se crispe, s'agite, a des difficultés de concentration et d'attention. Il refuse de rencontrer un psychologue du fait qu'il en a consulté dans son enfance. Cependant, il possède un discours très élaboré, peut poser des questions pertinentes, parfois déconcertantes.

Il est motivé pour travailler et exercer un métier. Il a fait un stage et une mise à disposition comme employé de libre-service qui ont donné satisfaction. À l'issue, l'employeur lui a proposé un contrat d'apprentissage avec une possibilité d'embauche après le contrat d'apprentissage. Il est accompagné par le SAVS pour l'aspect social et par le service d'insertion professionnelle. Cédric intègre le CFA et suit la formation CAP employé libre-service et bénéficie de soutiens individuels pour les cours généraux, un dictaphone pour enregistrer les cours et un ordinateur à reconnaissance vocale. Il vit à plus de 60 kilomètres du CFA et prend train, bus et tramway pour s'y rendre lors des regroupements. Lors de sa 1^{ère} année d'apprentissage, il est très enthousiaste. Cependant, chaque jour, un contact téléphonique se fait entre Cédric et sa conseillère en insertion professionnelle pour désamorcer les situations d'anxiété.

Alors qu'il commence sa deuxième année de formation, des problèmes surgissent. Le comportement de Cédric change. De jour en jour, il se démotive pour la formation et les intervenants du CFA se désinvestissent. Cédric souhaite mettre un terme au contrat d'apprentissage quelques mois avant la fin. Grâce à l'accompagnement de Passerelle, il terminera son contrat d'apprentissage mais ne signera pas de CDI dans cette entreprise.

Lors de cette période, nous constatons qu'il présente deux facettes : d'un côté, un jeune homme investi, animé par un désir de travailler et de progresser, de l'autre côté, un jeune homme qui se plaint sans cesse, habité de troubles du comportement, faisant régulièrement référence à son problème d'écriture et de lecture et refusant de consulter. Nous lui proposons alors d'autres expériences professionnelles avec la mise à disposition. Pour quelques-unes, un CDI lui est proposé mais Cédric met en échec la situation. Des points réguliers sur ses problèmes de comportement en situation de travail l'amènent à bien vouloir rencontrer un psy mais "juste pour nous faire plaisir".

Un psychiatre parvient à établir un lien de confiance et au fil du temps, il va lui proposer un traitement qu'il accepte. Depuis la situation s'est alors apaisée.

Aujourd'hui Cédric, 26 ans, vit seul dans un appartement. Depuis mars 2015, il travaille comme employé polyvalent dans la restauration rapide à Nantes. L'employeur a accepté d'aménager son temps de travail, du lundi au vendredi, de 9h30 à 16h. Il vit à plus de 60 kilomètres et doit prendre train et bus pour s'y rendre. Il voit régulièrement un psychiatre en libéral. Il est passionné d'équitation et fait du cheval dans un centre équestre. Il participe aussi aux activités proposées par le SAVS et Cédric fait part régulièrement de sa satisfaction. Cédric dit aujourd'hui avoir trouvé un équilibre de vie et se sentir très bien.



Ce que je retiens

La mise à disposition en entreprise pour l'insertion dans le milieu ordinaire se doit d'être rassurante et constructive pour les deux parties, avec un suivi de qualité par l'équipe pluridisciplinaire afin de cimenter l'insertion.

**Loïc, moniteur
à l'atelier menuiserie**

Diapsah

Nantes

Un appui professionnel et social pour les apprentis handicapés



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

20 apprentis chaque année avec une orientation Sessad (pour les jeunes entre 16 et 25 ans) et une orientation SAVS pour les plus âgés.



PARTENAIRES

- ULIS, SEGPA
- SAVS,
- Ase,
- Sauvegarde de l'enfance,
- référents handicap des CFA



Diapsah, Passerelle pour l'emploi

53 rue Russeil, 44000 Nantes
02 51 25 06 40

passerellepourlemploi@adapei44.asso.fr
www.passerellepourlemploi.com

CONTACTS

Lyliane Jean, responsable du service
Ivan Citeau, chef du service
Karine Ragneau-Rolland, chargée d'insertion professionnelle
k.ragneau@adapei44.asso.fr



PRÉSENTATION

Le Dispositif d'appui professionnel et social des apprentis handicapés apporte un soutien professionnel dans l'entreprise à l'apprenti et au maître d'apprentissage auquel s'ajoute une aide personnelle à l'apprenti et à sa famille.

Le jeune qui intègre le Diapsah a validé au préalable son projet professionnel et signé son contrat d'apprentissage. Les CIP interviennent à la fois sur l'accompagnement social et professionnel en lien avec les SAVS, l'Ase, la Sauvegarde de l'enfance, les référents handicap des CFA. Une fois par mois, des activités collectives sont proposées aux apprentis.

Régulièrement, il est proposé aux jeunes des séances pour revoir les cours et enseignements du CFA en vue de la préparation du CAP. Les CIP assurent le lien avec l'entreprise et maître d'apprentissage.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- La définition en amont du projet professionnel et sa validation par le jeune et les différents intervenants.
- Une coordination et un travail en partenariat entre les intervenants.
- Un cadre sécurisant, précis, structurant pour accompagner la personne et connu dès le départ.
- L'engagement de l'entreprise en amont, sensibilisation de l'équipe de travail.



TÉMOIGNAGE

« Apprendre de ses échecs... »

Fabien travaille au service espaces verts de sa commune et intègre une formation au CFA en septembre 2015. Deux mois plus tard, l'établissement sollicite en urgence le Diapsah : Fabien a des difficultés à communiquer avec les autres jeunes, a un comportement agressif, parfois violent. Il a des difficultés à se concentrer au-delà d'une heure de présence. Dans le service espaces verts, les relations sont aussi difficiles avec les deux collègues : insultes, non-respect du matériel, comportement inadapté, provocation permanente...

Karine Rolland le rencontre avec sa famille qui exprime sa lassitude et propose à Fabien un suivi psychologique, condition pour éventuellement enclencher une nouvelle dynamique d'insertion professionnelle. Une psychiatre, qui connaissait Fabien, accepte de poursuivre le suivi déjà engagé. Il ressort que la situation de travail ne convient pas à Fabien, le poussant sans cesse dans ses extrêmes. Le maire, sa famille, Fabien et l'équipe du diapsah ont alors décidé d'un commun accord une rupture de contrat conventionnelle. Soulagé, Fabien a alors accepté d'intégrer un centre de posture où il lui est proposé de travailler simultanément sur le soin et le projet professionnel.



Ce que je retiens

Un cadre préétabli qui permet de mettre le jeune en CFA dans un cadre professionnel en adéquation avec son handicap, dans les conditions les plus favorables pour tous.

Morgan, moniteur de la métallerie

Esat Bastille

Paris

Le travail comme élément essentiel du processus de rétablissement



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNE

Personnes en situation de handicap psychique



PARTENAIRES

Les entreprises, les équipes soignantes internes (service d'évaluation et de psychopathologie du travail) et externes (psychiatres, équipes soignantes CMP), la famille des usagers.



PRÉSENTATION

Créé en 1978, L'Esat Bastille est un établissement médico-social qui a pour visée de promouvoir et de soutenir des projets d'intégration sociale et professionnelle par l'exercice d'un travail réel, en référence à un métier.

Dans un contexte économique morose, la capacité des personnes les plus fragiles et notamment celles avec un handicap, à s'insérer dans le milieu professionnel, est souvent compromise. Convaincus du rôle du travail comme l'un des éléments essentiels du processus de rétablissement et du développement de la personne, nous accueillons à l'Esat Bastille ces hommes et ces femmes pour les aider à prendre confiance en eux, à créer du lien social, à développer leurs compétences professionnelles.

Cependant, le développement du pouvoir d'agir des personnes présentant des troubles psychiques est étroitement lié au développement du pouvoir d'agir des professionnels qui réalisent l'accompagnement par le travail. En conséquence, la psychologue du travail de l'Esat Bastille, propose **aux moniteurs d'ateliers dispositif d'analyse de l'activité afin de favoriser le développement des activités et de la santé des travailleurs.**

La monitrice de l'atelier MHL, a bénéficié du dispositif depuis 2013. Elle a pu ainsi développer des instruments de travail et des techniques d'accompagnement lui permettant de favoriser la réussite du parcours professionnel des travailleurs, en leur permettant de mettre en développement leurs compétences professionnelles mais également leur lien aux autres. Activités de l'esat : restauration, couture, bureautique, façonnage, location de salles, maintenance et hygiène des locaux.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

- L'intégration d'un travailleur au sein de l'atelier MHL, passe par un stage "découverte" de 15 jours en amont de l'admission comme occasion de **confronter les souhaits du candidat à ses propres ressources professionnelles**, de rencontrer une équipe avec laquelle il peut commencer à projeter un travail d'équipe, et de découvrir ce que recouvre la réalité du travail au sein de l'atelier et de l'entreprise.
- Les stagiaires de l'atelier MHL sont accompagnés durant cette période par un travailleur-tuteur choisi en réunion d'équipe. Le binôme est supervisé par la monitrice de l'atelier.
- Les stagiaires intègrent dès le début de leur stage l'équipe et sont également insérés au planning hebdomadaire. Comme les travailleurs de l'atelier, ils travaillent concrètement et réellement en réalisant des prestations de nettoyage dans les entreprises (bureaux, locaux techniques, boutiques,...).
- Un bilan de fin de stage est réalisé avec une grille d'évaluation et d'auto-évaluation en face à face avec la monitrice d'atelier puis en réunion d'atelier (l'équipe, dont le travailleur-tuteur, constitue également une ressource dans ce travail d'évaluation).
- Le candidat est également présent aux réunions de l'atelier et est **invité à participer au travail de réflexion sur les manières de faire le travail.**
- L'activité de la monitrice de l'atelier est soutenue par le dispositif d'analyse de l'activité mis en place par la psychologue du travail en parallèle du travail d'accompagnement des travailleurs de l'atelier.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- La stigmatisation du handicap en entreprise
- Le manque d'outils et de dispositifs pertinents pour l'accompagnement de personnes présentant un handicap psychique en entreprise



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

1. Mise en place d'un dispositif de soutien du travail d'accompagnement réalisé par les moniteurs d'ateliers pour **favoriser le développement de leur pouvoir d'agir** (analyse de l'activité)
2. Développement des instruments et des techniques de l'accompagnement par les moniteurs d'ateliers. **La réunion hebdomadaire de travail de réflexion sur le travail** est une des clés de réussite.
3. Développement de dispositifs de sensibilisation sur le thème "le handicap psychique et le travail" pour les entreprises, afin de favoriser la destigmatisation du handicap psychique au travail et favoriser l'inclusion sociale.



Ce que je retiens

Le candidat est mis dans la situation de pouvoir penser le travail : concordance entre les consignes de travail et la réalité de travail.

Daniel, directeur



Esat La Bastille

29, rue du Faubourg Saint-Antoine
75011 Paris
01 53 17 13 50
catbastille@spasm.fr
www.cat-bastille.fr

CONTACTS

Fabien Kaczmarek,
directeur d'établissement
Fabienne Giannelli, psychologue du travail
Christelle Lombard, monitrice d'atelier
MHL - maintenance et hygiène des locaux

Messorid

Lyon

Esat, EA, Job coaching pour accompagner dans l'emploi



PARTENAIRES

Dans sa méthodologie d'accompagnement, Messorid travaille toujours en lien avec les réseaux sanitaire, social et médico-social de la personne accompagnée. En effet, par choix, l'association ne dispose pas de soutien médical ou social en interne. Les Conseillers d'insertion veillent à ce que chaque personne accompagnée garde le lien avec son réseau. Ce lien doit être pérennisé et renforcé tout au long du parcours. Les échanges avec le réseau facilitent, sécurisent et rendent plus fluides les parcours des personnes. Leurs compétences médicales et sociales viennent compléter l'approche professionnelle de l'accompagnement de Messorid.



Messorid

163, boulevard des États-Unis
69008 Lyon
04 78 78 00 78
www.messorid.asso.fr

CONTACTS

Thierry Brun, directeur général



PRÉSENTATION

« Les personnes qui viennent à Messorid sont d'abord des travailleurs »
Vincent Verry, fondateur de Messorid

Messorid accompagne, depuis 42 ans, des personnes en situation de handicap psychique dans la reprise de leur activité professionnelle en construisant avec elles un parcours individualisé d'insertion par le travail. Les personnes choisissent des activités de service au contact de la clientèle dans des établissements de transition (esat ou EA) ou directement en entreprise avec le job coaching (emploi accompagné).

Petites unités de travail. Messorid privilégie une organisation décentralisée, avec de petites unités de travail, favorisant la prise d'initiatives, l'autonomie et la mobilisation des encadrants autour du projet des personnes. Messorid a fait le **choix d'activités de services en contact avec la clientèle avec une priorité sur des activités externalisées** (travail chez le client, mise à disposition) :

- Espaces verts : entretien régulier ou travaux ponctuels, maçonnerie paysagère.
- Restauration traditionnelle, collective, traiteur.
- Hygiène et propreté : entretien d'immeubles ou de bureaux, chantiers ponctuels.
- Chaîne graphique : création graphique, impression numérique, façonnage, routage.
- Prestation d'équipes : équipes de prestations de services en milieu industriel.
- Prestation logistique : stockage et préparation de commandes.

Job Coaching. Le Job Coaching ou Emploi Accompagné est un dispositif innovant qui facilite la réinsertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique. Il s'adresse aux personnes en situation de fragilité psychique, disposant ou non de la RQTH, qui ne souhaitent ou ne peuvent pas intégrer un esat (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) ou une EA (Entreprise Adaptée). Il s'appuie sur le modèle IPS (Individual Placement and Support, soit le programme de soutien à l'emploi), programme "d'insertion dans l'emploi et de soutien individualisé" particulièrement efficace qui s'est imposé comme modèle de référence pour le champ de la santé mentale.

Il s'agit d'un service de placement et de soutien individualisé pour faciliter l'accès et le maintien en emploi en milieu ordinaire, réalisé en étroite collaboration avec l'employeur. Messorid intervient dès l'amont du projet pour identifier avec la personne son profil professionnel et l'accompagner dans sa recherche d'emploi. Elle fait ensuite l'interface entre le salarié et son employeur pour faciliter le recrutement et l'insertion directement au sein d'une équipe de travail.

Actuellement Messorid compte 13 Job coaches répartis sur les départements de la Loire, de la Haute-Savoie, de l'Isère, de la Drôme, de la Charente-Maritime et le Rhône. En 2015, 106 contrats de Job coaching ont été signés, en 2016, 172.

Franchise sociale Messorid.

Messorid a créé en 2016 une franchise sociale Messorid afin d'accélérer le développement national de son concept de rétablissement et d'insertion sociale par le travail. Les Esat de transition par le travail sont trop peu nombreux en France pour offrir aux personnes en situation de handicap psychique une possibilité de rétablissement par le travail.

L'objectif est d'implanter un esat de transition par département en obtenant, d'ici à 2019, la réaffectation de 50 places d'esat tous handicaps en faveur du handicap psychique.



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

- Personnes majeures en recherche d'emploi ;
- ayant un besoin de soutien continu ou récurrent dans l'emploi ;
- fragilisées par des troubles psychiques ;
- avec ou sans reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ou demande en cours.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Le parcours d'accompagnement repose sur le respect des choix de la personne, de ses capacités et la confiance en son potentiel.

L'accompagnement est attentif et personnalisé pour construire avec elle un parcours jalonné par des objectifs adaptés, étayé par des formations. Le responsable d'unité de production et le conseiller d'insertion veillent à la préparation du projet professionnel et à sa validation. Pour s'inscrire dans le parcours d'accompagnement de Messidor, les personnes doivent être actrices de leur projet :

- avoir envie de travailler,
- être suffisamment autonomes (transport, logement...),
- disposer de la RQTH (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) pour intégrer un esat (Établissement et service d'aide par le travail) ou une EA (Entreprise adaptée),
- choisir une orientation professionnelle.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Les différentes contraintes à identifier lors de l'intégration en entreprise :

- sur le plan des capacités fonctionnelles : difficulté à se mobiliser dans la durée, perte de confiance dans ses capacités professionnelles, de la capacité à "agir" en toute autonomie,
- sur le plan des habilités relationnelles et sociales : repli social, difficultés relationnelles (peur de l'autre, conflit,...), difficultés à s'insérer dans un collectif de travail,
- avoir connu une succession d'échecs en lien avec l'emploi ayant pour conséquence un éloignement de l'emploi
- les aprioris sur le handicap psychique



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

1. Mieux reconnaître le handicap psychique en redéployant des places d'esat à son profit (esat de transition).
2. Diagnostiquer le plus tôt possible en utilisant les centres de remédiation cognitive ou l'atelier de diagnostic professionnel développé par Messidor.
3. Créer une plateforme de services par territoire en offrant une réponse accompagnée vers l'emploi pour tous avec des esat et EA de transition, un dispositif de job coaching, le tout formalisé dans la Franchise sociale Messidor.
4. Choisir le bon moment à chaque stade de la transition sans perdre de temps pour faciliter la fluidité des parcours de vie des personnes.

Georges Bullion, président de Messidor (assises Messidor, novembre 2016).



TÉMOIGNAGE

Témoignage de Christian à découvrir sur

www.youtube.com/watch?v=2RpUugn5p2s

(assises Messidor, novembre 2016)

« Ce qui est marrant, c'est d'entendre qu'il faut être en contact avec des personnes en souffrance psychique, pour amener de l'humain dans l'entreprise »

Christian Lazareth.

<https://www.youtube.com/watch?v=9ga-xuPvJoc&t=5s>

JOB COACHING Messidor, un service de placement et soutien individualisé à l'emploi en milieu ordinaire pour faciliter l'accès à l'emploi des personnes fragilisées par des troubles psychiques. Film réalisé par la Fondation de France.

<https://www.youtube.com/watch?v=EO9JHVn58i0>

Présentation du travail des **CONSEILLERS D'INSERTION** (CI) de l'association Messidor. Vidéo réalisée dans le cadre des Assises Messidor du 13 octobre 2016.

<https://www.youtube.com/watch?v=Fog4MXMeebs>

Explication du travail des **RESPONSABLES D'UNITES DE PRODUCTION** (RUP) de l'Association Messidor. Vidéo réalisée dans le cadre des Assises Messidor du 13 octobre 2016.



Ce que je retiens

Il est important de choisir le bon moment à chaque stade de la transition sans perdre de temps pour faciliter la fluidité des parcours.

Daniel, directeur

GEIST Mayenne : Dispositif Job Coach 53

Laval

Faciliter l'insertion professionnelle en milieu ordinaire de travail et sur le mode inclusif des personnes en situation de handicap



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Depuis la pérennisation de l'approche expérimentale au titre de l'emploi accompagné, l'ARS Pays de Loire priorise les personnes avec un handicap psychique et celles sous aménagement Creton.



PARTENAIRES

Pôle emploi, Cap emploi, Mission locale MDPH, Geist Mayenne, Adapei 53, Apei Nord Mayenne, Direccte et ARS, CFEA Collectif France Emploi accompagné Crehpsy Pays de la Loire



Geist Mayenne

14, rue Capitaine Paul Normand
BP 73901
53031 Laval Cedex 9
02 43 49 33 27
contact@jobcoach53.fr
geistmayenne.fr (en construction)

CONTACTS

Mathieu Lafréchoux, chargé d'études
Angéline Visseault, coordinatrice et
conseillère en emploi



PRÉSENTATION

Initialement, nous avons constaté qu'un public restait durablement sans réponse adaptée en matière d'insertion professionnelle (avec un handicap psychique ou des déficiences intellectuelles) :

- les offres des services publics de l'emploi (Pôle emploi, Cap emploi, Mission Locale, Agefiph et Fiphp) sont inefficaces car elles sont dans une logique de placement ou d'accompagnement trop ponctuel (PPS) ;
- les offres du milieu protégé et en entreprises adaptées n'ont pas assez de places. Le coût est élevé et les offres ne répondent pas aux attentes des personnes qui privilégient un mode inclusif ;
- les offres du médico social en accompagnement intègrent peu la dimension professionnelle ou s'arrêtent à la porte de l'employeur.

Conséquences : 80% d'inactivité pour les personnes en situation de handicap psychique selon l'Unafam.

L'enjeu était de faciliter l'emploi et le maintien en emploi en milieu ordinaire sur un mode inclusif (loi de 2005). Nous souhaitons rajouter une palette au nuancier de couleurs entre l'esat, l'entreprise adaptée et le service public de l'emploi en privilégiant l'insertion en milieu ordinaire de travail. Ainsi, l'emploi accompagné se situe entre l'offre des services publics de l'emploi et celle du milieu protégé ou adapté.

Ce dispositif s'inspire de méthodes qui ont fait leurs preuves en Amérique du Nord et en Europe avec des taux d'insertion durable de 60% après 18 mois d'accompagnement (modèle IPS : Individual Placement and Support) contre 25% pour les méthodes traditionnelles (cf. Dr Pachoud in L'Encéphale).



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Les chiffres du dispositif :

- dispositif opérationnel depuis 2015,
- 3 conseillers en emploi accompagné,
- 40 à 60 personnes accompagnées (48 à l'instant "t"),
- un ratio d'accompagnement compris entre 15 et 20 personnes par conseiller,
- taux d'accès à l'emploi de 60% après 12 mois d'accompagnement

Ce dispositif est fortement ancré dans des valeurs (droit au travail) et une éthique forte où le travail est un moyen pour le bien-être de la personne (et non une fin).

Les "job coach" doivent avoir une réelle facilité relationnelle avec le monde de l'entreprise. La dynamique multipartenaire derrière le projet notamment avec l'adhésion des services publics de l'emploi et les acteurs classiques du médicosocial (MDPH notamment) est un facteur de réussite pour construire des parcours adaptés.

Ainsi, l'accompagnement propose, sans attendre, une recherche intensive d'un travail adapté à la personne. Le démarchage est ciblé et individualisé en fonction du projet de la personne. Cet accompagnement se prolonge ensuite en situation de travail, dans l'entreprise et intègre les environnements de travail de la personne.

Plus de 50% du temps de travail d'un job coach se passe dans les entreprises du territoire.

Pour cela, il faut rapprocher les attentes de l'employeur et les compétences des personnes.

Principales exigences des entreprises : rapidité, productivité, polyvalence, flexibilité, adaptation, endurance, relationnel, coût du travail

Principales difficultés des personnes : vitesse des apprentissages et d'exécution, concentration, dextérité, facilités d'expression, mémorisation, organisation/gestion des priorités, attention/concentration, réaction face aux imprévus/aux changements, stress/confiance en soi, fatigabilité

Principales solutions à envisager : cadrer les tâches sur les compétences, progressivité des apprentissages, conception de supports adaptés, suivi/encadrement, modalité de management, médiation/sensibilisation, empowerment, temps de travail, type de contrats et aides à mobiliser, accompagnement dans la durée

Les principales modalités

L'accompagnement de la personne part du projet professionnel de la personne (pas de placement, démarchage individualisé). Quelque fois le projet peut s'avérer irréaliste mais pour autant nous allons voir quelles sont les étapes, les expériences qu'il faut aller chercher. Par la suite, nous faisons un démarchage ciblé. La personne se confronte à la réalité de son projet et à sa fatigabilité. Ainsi, elle réactualise son projet professionnel avec l'étagage du job coach.



Dans les entreprises, il y a quelques aides : l'obligation d'emploi de personnes handicapées, des aides agefiph notamment la RLH, des aides via l'état, des aides contrats aidés... C'est le job coach qui accompagne toutes les démarches administratives de l'entreprise.

Le Job coach même s'il est centré sur le travail a une pluralité d'interlocuteurs. Il assure le travail de coordination avec le soin, avec le médico-social, la famille, les employeurs, les équipes médicales, les collègues directs, les autres partenaires... Il faut sensibiliser tous ces acteurs.

Le métier de job coach nécessite beaucoup d'autonomie dans la gestion du temps et beaucoup de compétences dont une forte maturité relationnelle. Il faut accepter la posture d'accompagnement qui implique de mesurer avec la personne la prise de risque. La personne est décisionnaire. L'approche est basée sur la volonté de la personne dans son projet et sur ses droits. Nous devons porter la certitude de la faisabilité du projet.

Ce sont des professionnels qui sont face à des risques psycho-sociaux importants parce qu'ils sont très souvent seuls. Ils ne se croisent qu'une demi-journée par semaine et sont répartis dans les entreprises à faire vivre les autres équipes de travail. Cela nécessite une formation spécifique qui n'existe pas encore.

Job coach 53 : un accompagnement cousu-main, appuyé sur une éthique et la valeur travail, pour permettre une insertion professionnelle efficace et pérenne.

David,
médecin psychiatre



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Regard social sur les troubles psychiques et sur le handicap dans le monde professionnel
 - Mobilisation des financements et arrêt des contrats aidés dans le secteur marchand
 - Organisation du dispositif : un job coach est relativement isolé, une supervision solide doit être mise en place avec ses pairs
 - Problématique de la garantie de ressources des personnes notamment avec l'allocation adulte handicapée (AAH) ou des personnes voulant sortir du milieu protégé
- vListe d'attente importante



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Ce service répond à un besoin manifeste et est appelé à se développer sur le territoire national. Pour cela, le dispositif Job Coach 53 propose une formation sur l'emploi accompagné (en lien avec Pégase processus). Nous restituons les contours de cette pratique et ses limites. La formation a pour objectif de s'approprier :

- la méthodologie, les outils, le cadre juridique, théorique et éthique,
- les déterminants professionnels du conseiller en emploi accompagné
- les modalités de fonctionnement et d'organisation d'un dispositif d'emploi accompagné



TÉMOIGNAGE

Le lien ci-dessous renvoie vers une présentation de 3 min du dispositif réalisée par un de nos partenaires en 2016 : <https://youtu.be/J-IMuR8YRJY>

Par ailleurs, nous avons construit une série de 6 témoignages d'employeurs sur l'emploi accompagné pour sensibiliser les entreprises à cette pratique et pour que les directions des ressources humaines des entreprises s'approprient cette pratique.

- Personne souffrant de troubles psychiques sur un poste d'assistante administrative à Coodémarrage : <https://youtu.be/3YHkQWtpaXo>
- Personne souffrant de troubles psychiques sur un poste de « stock man » chez Kiabi : <https://youtu.be/K9IajBs6ro0>
- Personne souffrant de troubles psychiques sur un poste de préparatrice de véhicule dans un garage Renault <https://youtu.be/-XwtPw--UFs>
- Personne souffrant de troubles psychiques sur un poste de chargé d'entretien et d'accompagnement dans un EHPAD : <https://youtu.be/u6DFXAnpusw>
- Personne avec des difficultés cognitives sur un poste de commis de cuisine dans un restaurant : <https://youtu.be/MTC4kdJ8jIU>
- Personne avec des difficultés cognitives sur un poste de chargé d'espaces verts dans les services municipaux : <https://youtu.be/zBNDb6KNxLk>

Collectif France Emploi Accompagné

Margny-lès- Compiègne

Recherche et promotion de l'emploi accompagné handicap



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Le collectif est ouvert aux personnes morales ou personnes physiques désireuses de mettre en place ou de développer l'emploi accompagné.



PARTENAIRES

EUSE (association européenne d'emploi accompagné), agefiph, fiphfp, les ministères et administrations centrales (DGCS, DGEFP)



Collectif France Emploi Accompagné

199, rue Molière
60280 Margny-lès-Compiègne
09 72 47 89 05
collectif@emploi-accompagne.fr
www.emploi-accompagne.fr/le-collectif

CONTACTS

Emmanuelle Le Borgne, président



PRÉSENTATION

Le Collectif France Emploi Accompagné est une association loi 1901 créée le 17 juin 2014. Il rassemble des fédérations, des associations, des établissements et services, des employeurs ainsi que des personnes à titre individuel (conseillers en emploi accompagné, personnes accompagnées, chercheurs,...).

L'ambition du collectif est de promouvoir et d'agir en France en faveur de l'emploi accompagné en milieu ordinaire de travail pour les personnes handicapées.

Qu'est-ce que l'emploi accompagné ?

« L'Emploi Accompagné est **une méthodologie d'appui** pour les personnes en situation de fragilité du fait ou non d'un handicap, en vue de leur permettre d'obtenir et de garder un emploi rémunéré sur le marché du travail. Sa mise en œuvre comprend **un appui et un accompagnement du salarié** pour lui permettre d'accéder, de se maintenir, d'évoluer dans l'emploi, ainsi **qu'un appui et un accompagnement de l'employeur**. » (Collectif France Emploi Accompagné, 2016)

Concrètement, il s'agit d'offrir un accompagnement modulé en fonction des besoins, à une personne tout au long, si nécessaire, de son parcours professionnel et à son employeur toute la durée de leur contrat, sous réserve d'évaluation régulière des besoins.

Les 15 premiers adhérents ont été des fédérations (CHEOPS, FAGERH, NEXEM (ex FE-GAPEI), Santé Mentale France (ex-AGAPSY), des associations (APF, ARERAM, Ladapt, MESSIDOR, Un Autre Regard,) et quelques personnes physiques....

Au 31 décembre 2017 les 116 adhérents regroupent principalement des acteurs de terrain, associations, employeurs et personnes physiques.



LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Convaincre de l'utilité du dispositif auprès du public

Trouver les financements institutionnels pour élargir et pérenniser le dispositif en France



PRÉCONISATIONS ET ATTENDUS

Développement plus large des dispositifs emploi accompagné en France

Évolution législative du cadre de la loi 2016-1088 qui introduit l'emploi accompagné dans le droit français.



Ce collectif permet le partage d'expériences à l'échelle nationale, évitant l'écueil d'une boîte à outils "prescrite".

Florence,
assistante de projet



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Promouvoir.

Promouvoir les actions menées sur le terrain. Le collectif souhaite d'autant plus développer cette nouvelle approche en France qu'elle est déjà partagée par de nombreux acteurs locaux. Cependant elle n'est que peu audible du fait d'un manque de coordination et de concertation. Cet effort apparaît aujourd'hui nécessaire afin d'assurer une reconnaissance du concept d'emploi accompagné par les pouvoirs publics.

Favoriser la recherche.

La recherche et l'innovation sont des activités importantes aux yeux du collectif. L'emploi accompagné n'est pas un dispositif figé dans le temps mais en évolution permanente. Ce travail de recherche et d'innovation se décline en plusieurs actions.

Documenter : le collectif entend parallèlement à son développement mettre au service de ses adhérents une base documentaire autour des thèmes du travail en milieu ordinaire des personnes en situation de handicap.

Publier : un nombre important de recherches sont menées par des universitaires et chercheurs en sciences humaines sur le thème de l'emploi accompagné. La plupart de ces recherches sont publiés en langue anglaise. La traduction partielle ou complète de ces recherches est une démarche indispensable dans l'ambition et le niveau de réflexion auquel le Collectif entend débattre.

Partager : le collectif coordonne différents groupes de travail sur les thèmes essentiels que recouvre le concept d'emploi accompagné dans le but de dégager des modèles communs et des bonnes pratiques. Le collectif ne défend pas une méthodologie particulière de l'emploi accompagné. Il se voit comme un lieu de réflexion et d'échanges pour tous les acteurs. L'avancement et la production qui pourra être tiré de ses groupes de travail seront régulièrement publiés dans notre bulletin.

Piloter : à l'avenir et en fonction de l'état de développement du collectif, celui-ci se tient prêt à mener des recherches sur le thème de l'emploi accompagné.

Informier.

Diffuser l'information le collectif se veut être un espace de diffusion des actions menées par ses membres. Il s'agit de donner une résonance nationale à des actions de terrain.

Mettre des outils de communication à la disposition des adhérents

Par la publication régulière d'un bulletin et son site internet, le collectif entend mettre à la disposition de ses membres deux outils d'échanges et de partage de bonnes pratiques.

Représenter

Coordonner le dialogue entre les initiatives du terrain et les différents partenaires

Le collectif souhaite être un interlocuteur reconnu, porte-parole de ses membres et représentatif sur le sujet concerné, tant auprès des pouvoirs publics que des organes politiques.

Être source de proposition

Sur le sujet de l'emploi accompagné, le collectif entend être une ressource de solutions positives et innovantes pour les pouvoirs publics.

Coopérer avec les acteurs internationaux

De nombreux pays reconnaissent l'emploi accompagné, comme une forme de soutien aux personnes confrontées au handicap. Ils sont autant de source d'inspiration pour la définition d'un emploi accompagné à la française. Il ne s'agit pas de reproduire un modèle à l'identique mais d'éviter certains obstacles rencontrés par nos homologues européens ou internationaux.

Adhésion à l'association européenne EUSE

L'association EUSE (European Union of Supported Employment) est une des organisations de promotion européenne de l'emploi accompagné. Depuis octobre 2015, le collectif est adhérent à cette association. Le collectif assiste aux conseils d'administration de EUSE qui ont lieu deux fois par an. Il est engagé avec d'autres associations nationales dans les activités "recherche" de l'association européenne.

Des fiches ressources



Agefiph, délégation Bretagne

Des prestations et des aides pour la personne et l'entreprise



PARTENAIRES

Prescripteurs principaux qui déploient les actions de l'Agefiph :

- Cap emploi,
- Sameth, service d'appui au maintien dans l'emploi
- Pôle emploi
- Missions locales



PRÉSENTATION

L'Agefiph intervient pour tous types de handicap. L'association s'est adaptée à la problématique du public avec un handicap psychique et a conçu des outils adaptés pour favoriser à la fois leur insertion mais aussi, leur maintien dans l'emploi.

Depuis la loi de juillet 1987, les entreprises de plus de 20 salariés ont l'obligation d'employer a minima 6 %, de personnes ayant un titre de bénéficiaire de l'obligation d'emploi. Ce titre n'étant pas nécessairement ou exclusivement la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (cf Art L5212-13 du code du travail). D'autres titres permettent également d'être pris en compte.

L'Agefiph a développé, avec l'argent collecté auprès des entreprises qui ne respectent pas leur obligation d'emploi, un certain nombre de prestations et d'aides mobilisables pour favoriser l'insertion ou le maintien dans l'emploi :

- une **aide au tutorat** qui peut être adaptée à des situations de personnes présentant des troubles psychiques à la fois en démarche d'insertion professionnelle ou de maintien;
- une **aide suivi post-insertion** en milieu ordinaire de travail pour une personne sortant d'esat ;
- des **prestations ponctuelles spécifiques PPS** mises en œuvre sur prescription exclusive-ment. Dans le Morbihan, c'est la Sauvegarde 56 qui est prestataire. Il s'agit d'apporter une expertise au référent du parcours de la personne en situation de handicap, par un diagnostic de situation, l'évaluation ou encore la mise en œuvre de techniques de compensation dans les situations professionnelles du secteur privé et/ou public. Ces prestations sont aussi mobilisables dans l'entreprise. Ce sont ainsi près de 9000 heures qui ont été financées en 2016 en Bretagne, dont plus de 2000 dans le Morbihan. Elles sont essentiellement mobilisées sur l'insertion et très peu sur le maintien dans l'emploi. Probablement y a-t-il encore beaucoup de freins qui font que les personnes n'osent pas évoquer leurs difficultés.

On peut aussi imaginer **des formations** liées au maintien dans l'emploi, par exemple pour une personne qui n'est plus en capacité de travailler à son poste. **Le sameth peut intervenir pour mettre en place un aménagement organisationnel**, en complément des actions de droit commun.



Agefiph

4, Avenue Charles et Raymonde
Tillon, 35000 Rennes
0 800 11 10 09
www.agefiph.fr

CONTACTS

Delphine Rami, chargée d'étude et de développement à la délégation Bretagne de l'Agefiph.

Différent et Compétent Réseau

Une démarche de reconnaissance des acquis de l'expérience



PRÉSENTATION

Les personnes en situation de handicap accueillies en établissement spécialisé ont toujours été orientées en fonction de leurs inaptitudes et de leur handicap. Le dispositif Différent et Compétent leur permet d'identifier et de développer leur potentiel, leurs compétences et leurs motivations.

Cette démarche de reconnaissance des acquis de l'expérience permet :

- de reconnaître ce que réussissent les personnes, sur un plan professionnel
- de formaliser des axes de progrès
- de donner du mouvement à la dynamique de parcours

La démarche de RAE est un véritable levier de développement de la connaissance de soi et de ses capacités. Elle participe à la construction de l'identité professionnelle. Pour l'encadrement, c'est un nouveau regard porté sur le travailleur et une évolution de sa posture professionnelle.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Il est proposé aux travailleurs, salariés en insertion et jeunes d'IME de s'inscrire, s'ils le souhaitent, dans une démarche de reconnaissance de compétences. Ils sont alors accompagnés par leur encadrant. Selon le principe que "personne ne sait rien faire", ils s'engagent dans un parcours de reconnaissance de leurs compétences.

Le dispositif a porté une attention particulière à l'accessibilité des modalités de reconnaissance. À ce jour, 23 référentiels métiers de droit commun ont été rendu accessibles.

Le candidat apporte **la preuve de ses compétences selon l'une des 3 modalités qu'il choisit** :

- une approche **concrète** au cours de laquelle le candidat montre ses compétences par son geste professionnel ;
- une approche **abstraite** qui permet à la personne de verbaliser son activité par l'explication : "comment je fais", "avec quo"... ;
- une approche orientée vers le **transfert**, au cours de laquelle sont mobilisées les capacités des personnes à comparer leurs compétences et de les adapter à un autre lieu et dans un autre contexte (à l'occasion d'un stage en entreprise).

Ces trois possibilités permettent aux employeurs et aux professionnels de l'accompagnement (encadrants et chargés d'insertion) de mieux identifier et de reconnaître les compétences mises en œuvre dans l'exercice d'une activité professionnelle.

La démarche pour le candidat accompagné :

- > il décide de faire reconnaître ses compétences professionnelles ;
- > il va s'appuyer sur un référentiel métier qui correspond à son activité (agent de propreté et d'hygiène, agent de restauration, ouvrier jardinier-paysagiste...);
- > il identifie dans le référentiel ce qu'il réussit. Avec son encadrant, ils se mettent d'accord sur les propositions des compétences à valider : on parle de co-positionnement ;
- > il choisit l'activité qui va servir de support, pour apporter la preuve de ses compétences devant le jury, lors d'un entretien de valorisation. Il choisit la modalité de reconnaissance la plus accessible pour lui.

Pendant plusieurs semaines le candidat engagé dans la démarche se prépare, accompagné par son encadrant-référent.

Deux campagnes de reconnaissance sont organisées chaque année pour l'ensemble des structures et des établissements. Les lauréats reçoivent officiellement et de façon solennelle leur attestation descriptive de compétence à l'occasion de la cérémonie annuelle. En Bretagne, ce sont chaque année quelques 300 personnes qui sont reconnues.



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Les travailleurs d'esat, les salariés d'EA, les salariés en parcours d'insertion, les jeunes en IME, et à titre expérimental les salariés d'entreprises.



PARTENAIRES

Ministère de l'Éducation Nationale
et Préférence formations



Siège administratif
Différent et Compétent Réseau
Rue des Monnoyeur, CS 70010
35538 Noyal-sur-Vilaine
02 99 04 09 67
contact@differentetcompetent.org

CONTACTS

Direction : Magdeleine Grison
06 08 78 36 07
m.grison@differentetcompetent.org

Coordination du dispositif en Bretagne :
Véronique Bertineaud
v.bertineaud@differentetcompetent.org

Aresat Bretagne

Des petits-déjeuners “rencontre pour faire réseau”



PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Professionnels des secteurs :
médico-social et sanitaire, représentants
des familles et/ou des usagers



PARTENAIRES

Différent et Compétent Réseau
Éducation Nationale
Ministère de l'Agriculture
GRAAL, CHGR, UNEA, La BOSS
Tous ses adhérents
Réseau des CAP Emploi
Sauvegarde 56
APF



Aresat Bretagne

Les ateliers de la Mabilais
Rue Francis Monnoyeur
35530 Noyal-sur-Vilaine
02 99 04 09 67

CONTACTS

Véronique Bertineaud
06 01 78 88 23
v.bertineaud@differetcompetent.org



PRÉSENTATION

L'Aresat Bretagne est une association à but non lucratif qui regroupe des structures qui accompagnent des publics en difficultés dont notamment ceux reconnus en situation de handicap. L'Aresat Bretagne compte à ce jour 95 adhérents (esat, EA, IME SIAE) sur les 4 départements bretons.

Elle anime sur le territoire breton le dispositif “Différent & Compétent”, un dispositif reconnu nationalement, qui accompagne les travailleurs en Esat ou en insertion, des jeunes d'IME, dans la démarche RAE (Reconnaissance des Acquis d'Expérience) dans 23 métiers différents afin de valoriser leurs compétences professionnelles.

Pépinière de projets, l'Aresat est à l'origine du salon Handi Market avec l'UNEA et La BOSS (1er salon des Esat et EA qui affichent ensemble les compétences de ces secteurs). Elle est également à l'origine du projet “Un avenir après le travail” qui s'intéresse à la retraite des travailleurs d'Esat.

L'Aresat Bretagne organise également des journées en plénière sur des thématiques liées à l'insertion et au handicap, notamment sur le handicap psychique.

L'association se donne, notamment, pour objet :

- contribuer à rendre le droit commun toujours plus accessible ;
- promouvoir la mission des structures qui œuvrent pour des parcours d'inclusion et en faciliter la réalisation ;
- représenter au niveau de la région Bretagne les structures adhérentes sur les plans social, économique et technique ;
- faciliter les expérimentations sur les territoires dans le cadre de réseaux ouverts ;
- proposer des services et des mutualisations au profit de ses adhérents

Organisme de formation, l'Aresat propose aux établissements adhérent des formations “sur mesure” adaptées au public accompagné ainsi qu'aux professionnels.

Le décret no 2009-565 du 20 mai 2009 du ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville fixe le droit à la formation, à la démarche de reconnaissance des savoir-faire et des compétences et à la validation des acquis de l'expérience des travailleurs handicapés accueillis en établissements ou services d'aide par le travail.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Dans le cadre du projet soutenu par l'ARS Bretagne sur l'accompagnement “vers l'emploi”, elle a initié des petits-déjeuners “rencontre” entre le secteur sanitaire et médico-social sur le territoire de Rennes. L'objectif étant de mieux se connaître pour faire réseau autour de l'accompagnement des personnes présentant des troubles psychiques. Ces ateliers, organisés sous la forme de “speed dating” permettent l'inter connaissance et les échanges de bonnes pratiques.



TÉMOIGNAGE

HÉLÈNE, PARTICIPANTE DU PREMIER PETIT-DÉJEUNER, AU TITRE DE RESPONSABLE RESSOURCE HUMAINE DANS UN ESAT :

« Cette rencontre était très sympa, très conviviale. Je suis repartie avec le sentiment d'avoir créé des liens et d'avoir eu du temps pour échanger sur nos pratiques. Du fait que ce soit la première rencontre, il y avait peu de personnes du secteur sanitaire. J'ai tout de même échangé avec une assistante sociale du CHGR. Par la suite, nous avons concrétisé une convention de stage avec une personne qu'elle accompagnait et qui à ce jour travaille dans notre esat. Ces rencontres permettent de débloquer des situations.

Les divers échanges m'ont également permis de comprendre le fonctionnement des CMP, de saisir leurs attentes et de décrypter comment ils traitaient nos demandes. Dans le cas de ce CMP, s'ils ne font pas de retour suite à une demande de notre part, c'est pour des raisons de confidentialité et non parce qu'ils ne la prennent pas en compte. Plus nous participerons à ce type d'évènement, plus nous ferons du lien entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social. L'essentiel est de se connaître, échanger et coordonner nos actions pour répondre de manière plus efficiente aux besoins et aux attentes de la personne accompagnée. »

SIAE, structures d'insertion par l'activité économique

Une étape dans la construction du parcours professionnel

PUBLIC ACCUEILLI ET ACCOMPAGNÉ

Les SIAE s'adressent à un public beaucoup plus large que celui concerné par le handicap, psychique ou physique. Elles s'adressent à toutes les personnes qui sont en difficulté d'insertion professionnelle, à un moment donné : en situation de handicap, jeunes, bénéficiaires des minima sociaux, chômeurs de longue durée.



LA PRATIQUE ET SES FACTEURS DE RÉUSSITE

Le conseil départemental du Morbihan, au titre de ses compétences sociales, est chef de file des politiques d'insertion. Il participe avec l'Etat et d'autres partenaires à la mise en place de certains outils de l'insertion par l'activité économique (IAE) : notamment les chantiers d'insertion. Il noue également des partenariats avec d'autres SIAE entreprises d'insertion, associations intermédiaires et ouvre ses outils d'insertion (évaluation, actions collectives) aux publics accompagnés par ces structures.

Les SIAE sont une marche vers l'insertion professionnelle. **La personne peut prendre le temps de faire un essai sur un emploi qui n'est pas forcément le sien.** Elles sont un support qui permet de travailler un projet professionnel, de reprendre des rythmes de travail, de s'intégrer dans une équipe. C'est bien **une étape dans le parcours, limitée dans le temps.** On y entre à partir d'une prescription de Cap emploi, de la mission locale, de Pôle emploi, des conseillers du département... L'agrément est valable deux ans dans un chantier, une entreprise d'insertion, une formation... L'équipe construit un parcours individualisé avec chacun.

(Articles L.5132-1 et suivants du code du travail)

« L'insertion par l'activité économique a pour objet de permettre à des personnes sans emploi, rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières, de bénéficier de contrats de travail en vue de faciliter leur insertion professionnelle. Elle met en œuvre des modalités spécifiques d'accueil et d'accompagnement. L'insertion par l'activité économique, notamment par la création d'activités économiques, contribue également au développement des territoires.

Les structures d'insertion par l'activité économique ont pour mission d'assurer l'insertion professionnelle des personnes exclues du marché du travail, par l'exercice d'une activité salariée. Le conventionnement annuel de ces structures par l'Etat garantit le respect des objectifs d'insertion sociale et professionnelle des personnes suivies. Ces publics sont agréés par Pôle Emploi. »



Conseil départemental du Morbihan

2 Rue Saint-Tropez, 56000 Vannes
02 97 69 54 09

CONTACTS

Antoine Le Gal, responsable territorial en charge de l'insertion pour le conseil départemental du Morbihan sur la partie nord-ouest du Département

Des focus thématiques



Comment faciliter l'interconnaissance entre le secteur sanitaire et social ?

- Faire connaître les structures, dispositifs existants et comment y accéder
- Transmettre au secteur sanitaire la liste des ESAT du département
- Demander la procédure médicale et la procédure du parcours des patients de l'hôpital de secteur
- Provoquer des rencontres d'interconnaissance et ouvrir les réseaux
- Créer des temps de rencontre pour faire connaissance ou pour échanger sur des problématiques afin de mutualiser les pratiques (avant de travailler sur des situations d'urgences)
- Créer une cartographie territoriale des moyens, des partenaires, des professionnels, des services et des projets à disposition du handicap psychique qui peuvent intervenir dans la prise en charge
- Mettre en place des conventions entre le secteur sanitaire et l'ESAT
- Établir une procédure pour les situations d'urgence ou de crises des personnes en situation de handicap psychique, en y associant le secteur sanitaire
- Se renseigner s'il y a des commissions techniques d'établissement dans les hôpitaux de secteur

Comment améliorer, sur Rennes, l'inclusion sociale par l'habitat pour les personnes atteintes de troubles psychiques ?

PROBLÉMATIQUES	PROPOSITIONS
Déni des troubles psychiques – auto-évaluation	Proposer un essai dans un appartement d'évaluation de Ladapt 35
Coordonner urgence, instabilité et logement adapté	Logement temporaire – lien avec bailleur social Gestion locative adaptée (GLA)
Rassurer le bailleur et consolider le bail	Avoir recours au bail glissant - Alfadi
Rassurer le voisinage	Rassurer le voisinage (cf Optima et Néotoa)
Syndrome de diogène, insalubrité ou problème d'hygiène	Faire appel à une entreprise de désencombrement spécialisée dans ce domaine Faire appel à l'ASFAD ou à Néotoa
Déni ou refus d'intervention dans le logement ou dans une résidence	Contacter le SAVS d'Alfadi pour mettre en place une réflexion en commun Sinon faire appel au droit commun (police)
Évaluer les capacités d'évaluation au logement	Prendre contact avec Alfadi
Difficulté à obtenir un accompagnement ou un logement	Se renseigner auprès du SIAO 35 - recensement des disponibilités de logement et d'accompagnement
Difficulté à recréer du lien en cas de rupture	Inspiration : Essais d'habitats regroupés à Marseille - Quebricac
Période de transition après l'hospitalisation	Appartement de ré-insertion du centre thérapeutique Janet Frame
Libre choix de la personne sur son habitat	Projet territorial de Santé Mentale Participer à regards croisés (une instance sur la ville de Rennes au CDAS du Bloune) : analyse de situations complexes au niveau des logements en lien avec des fragilités psychologiques, échanges entre bailleurs sociaux, équipes de soins, sociale et médicosociale.
Vieillesse des personnes présentant des troubles psychiques	L'habitat groupé Se renseigner auprès du GOS (groupe opérationnel de synthèse) + PAG (plan d'accompagnement global) Légitimité de la MDPH dans le rôle de coordination
Coordonner l'accompagnement : plusieurs interlocuteurs pour une même personne	Plateforme territoriale d'appui
Approfondissement des connaissances sur les personnes atteintes de troubles psychiques	Information et formation sur la maladie psychique au CHGR

Comment gérer l'absentéisme des travailleurs ?

APERÇU DES ÉCHANGES DE PRATIQUES

COMMENT PRÉVENIR L'ABSENCE ?

- En maintenant le lien de confiance
- En aménageant le temps de travail : mise en place du temps partiel et/ou des horaires décalés
- En mettant en place un pointage souple
- En accompagnant à la carte afin de favoriser le bien être et l'adaptation des temps de soins...
- En travaillant sur l'ergonomie des postes de travail
- En proposant de changer régulièrement d'activité afin d'éviter les arrêts de travail
- En proposant un accompagnement avec un psychologue
- En faisant des relais avec les partenaires : CMP, SAVS, familles, tuteurs...
- En profitant d'un Service d'Accueil et de Travail Adapté - SATRA (cf Adapei 22)
- En utilisant la SA ESAT comme outil promotionnel d'insertion vers le travail (cf **Maffrais services** : l'absentéisme va du simple au double en fonction des ateliers.)
- En analysant et en étudiant les profils qui sont souvent absents

COMMENT GÉRER LA CHARGE DE TRAVAIL EN FONCTION DES ABSENCES ?

- En favorisant la polyvalence dans les ateliers, certaines compétences sont transférables et pallient les absences
- En inscrivant la polyvalence au projet de la personne (tout en respectant la volonté de la personne)
- En faisant appel au volontariat pour aider à la production – mobilité, solidarité entre les ateliers
- En mettant en place une équipe volante avec un encadrant (ex : l'équipe espace vert de Maffrais services)
- En rééquilibrant en permanence la production
- En ayant une organisation mobile
- En favorisant la notion de parcours – stages filés*, personnes qui travaillent 1 ou 2 jours/semaine. Les stagiaires renforcent l'équipe par leur présence (pratique possible en lien avec trajectoire 22)

*Le principe du stage filé est d'accueillir un stagiaire sur une période délimitée de 15 jours (ou plus) mais une à deux journées par semaine sur une période plus étendue dans le temps (3 mois, 6 mois). Le stage filé est au départ une modalité de stage permettant pour des personnes en recherche ou en inactivité de garder une dynamique régulière de travail, en complément de stages ponctuels.

Objectif : Maintenir une activité d'insertion professionnelle régulière pour éviter les ruptures de parcours

COMMENT ORGANISER LES PRÉSENCES DU MATIN ?

- En s'inspirant des ateliers de la Mabilais à Noyal sur Vilaine
- En mettant en place un protocole dans l'établissement

COMMENT GÉRER LES PERSONNES ABSENTES QUI NE CONNAISSENT PAS LES PROCÉDURES ?

- En créant un protocole en facile à lire et à comprendre "que faire si je suis absent.e ?" à distribuer ou à insérer dans le livret d'accueil
Ex : Est-ce à moi d'appeler le médecin ? Vais-je perdre mon travail si je suis hospitalisé ?...
- En établissant des automatismes, demander en permanence un justificatif d'absence

COMMENT ACCOMPAGNER LE GROUPE FACE À L'ABSENTÉISME RÉGULIER DES COLLÈGUES ? (SENTIMENT D'INJUSTICE, INCOMPRÉHENSION)

- En échangeant avec et dans le groupe

COMMENT COMPRENDRE LA SITUATION D'ABSENTÉISME DES PERSONNES ? QUEL ACCOMPAGNEMENT METTRE EN PLACE ?

- En réunissant le plateau technique de professionnels (psychologue, IDE, psychiatre, coordinatrice de projets, chefs de services, assistante sociale, moniteur....) pour trouver des solutions aux problématiques en analysant chaque situation de façon particulière
- En s'appuyant sur l'équipe pluridisciplinaire lors de la reprise du travail. Il y a également une volonté de sécuriser cette reprise en maintenant le lien avec les familles.

COMMENT REMOBILISER LES PERSONNES ABSENTES SUITE À UNE BAISSÉ DE TRAVAIL ?

- En mettant en place un projet pour les périodes creuses via des partenariats avec les écoles, les ehpad par exemple

COMMENT RÉAGIR FACE AUX ARRÊTS DE TRAVAIL RÉGULIERS/LONGS OU LES ABSENCES INJUSTIFIÉES ?

- En proposant à la personne de maintenir un lien (définir la fréquence et la personne qui contacte)
- En sollicitant la médecine du travail et/ou la MDPH
- En faisant du lien avec les partenaires extérieurs
- En s'intéressant au besoin de ré-orientation, de relais autres nécessaires
- En envisageant la sortie de l'esat

QUE FAIRE LORS DES SITUATIONS D'ABSENCE BLOQUÉES DEPUIS PLUSIEURS ARRÊTS ?

- Expliquer et informer quant aux conséquences de l'absentéisme, de la démission pour que la personne puisse faire un choix éclairé : rôle de la direction
- Pour une sortie d'esat, il est nécessaire d'attendre une validation de la MDPH

COMMENT ENCOURAGER LE TRAVAIL EN ESAT ALORS QUE LA PERSONNE GAGNE AUTANT SANS TRAVAILER ? COMMENT DONNER DE L'IMPORTANCE À LA VALEUR TRAVAIL ?

- En expliquant la fiche de rémunération aux travailleurs
- En travaillant le positionnement professionnel
- En développant la motivation personnelle (rôle dans la société, socialisation...)
- En proposant de l'alternance entre l'esat et l'IME

COMMENT DÉVELOPPER LES RÉSEAUX AVEC LES SERVICES DE SOIN EN MILIEU RURAL ?

- En créant des sections annexes

PEUT-ON PALLIER L'ABSENTÉISME PAR DU SUR-EFFECTIF ? EST-IL POSSIBLE DE RECRUTER AU-DELÀ DE L'AGRÈMENT DURANT LES LONGUES ABSENCES DES TRAVAILLEURS ?

- L'Esat Le Pommeret a calculé les jours de carences (non rémunérés dans leur cas, non indemnisés par l'assurance maladie, sans versement d'aide au poste). Dans leur établissement, ce chiffre correspond à environ 3 ETP. Ces ETP supplémentaires, financés par les jours de carence, sont toujours présents afin de pallier l'absentéisme. L'absentéisme est ici lissé sur une année. Dans cet établissement, les absences injustifiées ne sont pas rémunérées.

Y A-T-IL DES CONSÉQUENCES SUR LES AIDES AU POSTE ?

Non car l'Esat Le Pommeret n'atteint jamais le nombre d'ETP total.

QUEL LIEN AVEC LA MDPH ?

L'information doit être continue avec la MDPH afin d'éviter une rupture de parcours. En effet, dans le cadre d'une démission, au sein de l'ADAPEI par exemple, la mutuelle n'est plus assurée.

L'Esat Le Pommeret, sollicite Mme HINAULT et étudie les situations au cas par cas.



Ressources

“Coup de cœur”

RECUEIL DES BONNES PRATIQUES POUR L'ACCÈS À L'EMPLOI (FÉVRIER 2016)

Ce recueil est réalisé dans le cadre de l'observatoire de l'UNAFAM : observatoire des dispositifs d'insertion et de maintien dans l'emploi. www.unafam.org/IMG/pdf/BROCHURE_UNAFAM_web.pdf

♥ Avis de l'Aresat Bretagne

Le travail de l'Unafam est complémentaire à ce recueil d'expériences. Si vous cherchez à découvrir davantage de pratiques d'établissement, la recherche est facilitée par un classement selon les types de dispositifs d'insertion. A la lecture de ses fiches, vous découvrirez, au niveau national, d'autres expériences moins connues mais tout aussi inspirantes.

TROUBLES PSYCHIQUES ET EMPLOI, GUIDE PRATIQUE POUR LES MANAGERS RÉALISÉ PAR AGIRC ET ARRCO EN PARTENARIAT AVEC LE CCAH (JANVIER 2017)

20 % de la population en âge de travailler est atteinte de troubles psychiques. L'Agirc-Arrco en partenariat avec le CCAH, a publié un guide pratique sur les troubles psychiques à l'usage des managers et des services de ressources humaines. Dépression, addictions, troubles anxieux ou bipolaires, schizophrénie, burn-out... Qu'ils soient sévères ou modérés, les troubles psychiques impactent fortement les parcours de vie et le quotidien professionnel des personnes concernées, comme de l'ensemble des équipes collaborant avec elles.

<http://fr.calameo.com/read/0027117297f1769c54c72>

♥ Avis de l'Aresat Bretagne

Ce guide est riche en informations et répond de façon ludique et dynamique à une grande partie des questions que vous pouvez vous poser sur le maintien dans l'emploi, le recrutement et l'intégration des personnes atteintes de troubles psychiques.

SPÉCIFICITÉS DE L'ACCOMPAGNEMENT DES ADULTES HANDICAPÉS PSYCHIQUES - ANESM (MAI 2016)

Cette programmation répond aux profondes transformations engendrées par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 “pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées”, qui “reconnait” le handicap psychique et a impulsé le développement ou la création de nouveaux dispositifs d'accompagnement dans le champ social et médico-social (les Savs, les Samsah, les résidences accueils,...). Dans le même temps, des dispositifs créés et animés par les usagers, les Groupes d'entraide mutuelle (GEM) ont vu le jour. http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?article1012&var_mode=calcul

ADAPTATION DE L'ACCOMPAGNEMENT AUX ATTENTES ET BESOINS DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS EN ESAT – ANESM (MARS 2013)

Ce guide a pour objet d'identifier les solutions mises en œuvres au sein des esat et celles travaillées avec leur environnement en vue de construire des réponses adaptées aux besoins et attentes des personnes accompagnées. Elle concerne les 1 400 esat existants quel que soit le public accueilli. Cependant, elle questionne particulièrement les adaptations de l'accompagnement des usagers d'esat en fonction des évolutions identifiées dans le secteur : évolution du public en termes d'âge et de handicap. http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?article725&var_mode=calcul

♥ Avis de l'Aresat Bretagne

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles sont incontournables. Elles fournissent de nombreux conseils dans un large panel de thématiques. L'inconvénient est qu'ils sont dématérialisés d'un contexte et d'un environnement.

GUIDE DE LA PRISE DE POSTE, DESTINÉ AUX SALARIÉS & GUIDE D'UNE INTÉGRATION RÉUSSIE À DESTINATION DES DIRIGEANTS – MEFAC

La MEFAC a participé et porté le projet Im-press, un projet expérimental franco-britannique avec l'AGEFOS-PME. L'objectif du projet était d'identifier les leviers favorisant l'intégration durable des salariés dans l'emploi, que ce soit en lien avec les publics et avec les employeurs. Deux outils et productions ont émergé pour faciliter l'intégration durable des salariés en entreprises : http://www.mefac.fr/upload/editeur/guideA5mefacpriseposte2015_final.pdf http://www.mefac.fr/upload/editeur/GuideEmployeurs_FR_HD.pdf

♥ Avis de l'Aresat Bretagne

Ces guides sont inspirants. Les chargés d'insertion peuvent les utiliser, par exemple, dans le cadre d'un atelier ciblé. Ces outils nécessitent d'être utilisés avec un accompagnement approprié.

LES PERSONNES HANDICAPÉES FACE À L'EMPLOI EN ENTREPRISE : VÉCU, RÉALITÉS, ATTENTES, OBSERVATOIRE DE LA FONDATION MALAKOFF MÉDÉRIC HANDICAP (FÉVRIER 2017)

Cette étude chiffrée résulte d'une enquête auprès des personnes handicapées par questionnaires ouverts, réalisée courant 2016. 669 questionnaires complets et exploitables ont été analysés. Unique en son genre, cette enquête a permis de recueillir sous couvert de l'anonymat la réalité du vécu des personnes handicapées en emploi ou en recherche d'emploi. <http://www.fondationhandicap-malakoffmederic.org/wp-content/uploads/2017/07/Etude-les-personnes-handicapees-face-a-l-emploi-en-entreprise-10024-17021.pdf>

LES ENTREPRISES FACE AU HANDICAP : FREINS ET LEVIERS POUR AGIR, OBSERVATOIRE DE LA FONDATION MALAKOFF MÉDÉRIC HANDICAP (2015-2016)

<http://www.fondationhandicap-malakoffmederic.org/wp-content/uploads/2016/11/AFNH1605-4908.pdf>
Cette synthèse est issue des résultats de deux enquêtes : une enquête quantitative (650 entreprises de toute taille interrogées) et une enquête qualitative (40 entreprises pionnières interrogées) courant 2015. Destinée aux employeurs, cette synthèse rassemble des enseignements clés et des pistes pour avancer en matière d'emploi des personnes.

♥ Avis de l'Aresat Bretagne

Ces études ne font pas de focus sur le handicap psychique, ce sont des études plus globales. L'intérêt de la lecture de ces recherches est d'avoir une vision au plus proche de la réalité du moment avec des éléments concrets, des apports qualitatifs et quantitatifs. Ces documents permettent une prise de conscience de la situation d'emploi des personnes handicapées sous différents angles.

SITE DU MINISTÈRE DU TRAVAIL <http://travail-emploi.gouv.fr/>

♥ Avis de l'Aresat Bretagne

Ce site internet est utile afin d'avoir des informations actualisées concernant le droit du travail, pour les personnes en situation de handicap, agrémenté de fiches complémentaires et des textes de références.

Glossaire

AGEFIPH	.....	Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
ARESAT	.....	Association régionale des esat de Bretagne
ARS	.....	Agence régionale de santé
ASE	.....	Aide sociale à l'enfance
CAT	.....	Centre d'aide par le travail
CATTP	.....	Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel
CDAPH	.....	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CFA	.....	Centre de formation des apprentis
CHGR	.....	Centre hospitalier Guillaume-Régner (Rennes)
CIP	.....	Chargé(e) d'insertion professionnelle
CMP	.....	Centre médico psychologique
DIAPSAH	.....	Dispositif d'appui professionnel et social des apprentis handicapés
EA	.....	Entreprise adaptée
EPSM	.....	Établissement public de santé mentale
ESAT	.....	Établissement et/ou service d'aide par le travail
ETP	.....	Équivalent temps-plein
FIPHFP	.....	Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
IME	.....	Institut médico-éducatif
GCS	.....	Groupement de coopération sanitaire
GCSMS	.....	Groupement de coopération sociale et médicosociale
GEM	.....	Groupe d'entraide mutuelle
GIP	.....	Groupement d'intérêt public
IAE	.....	Insertion par l'activité économique
MAIS	.....	Mouvement pour l'accompagnement et l'insertion sociale
MDA	.....	Maison départementale de l'autonomie
MDPH	.....	Maison départementale des personnes handicapées
OCDE	.....	Organisation de coopération et de développement économique
PPS	.....	Prestation ponctuelle spécifique (Agefiph)
RQTH	.....	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
SACAT	.....	Section annexe d'esat
SAMETH	.....	Service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés
SAMSAH	.....	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAVA	.....	Service d'accompagnement à la vie sociale
SAVS	.....	Service d'accompagnement à la vie sociale
SAT	.....	Service d'accompagnement thérapeutique
SESSAD	.....	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SIAE	.....	Structure d'insertion par l'activité économique
SISM	.....	Semaine d'information sur la santé mentale
UGEAM	.....	Union de gestion des caisses d'assurance maladie
UATP	.....	Unité d'accueil à temps partiel
UNEA	.....	Union nationale des entreprises adaptées

Aresat Bretagne

Rue Francis Monnoyeur
35530 Noyal-sur-Vilaine
02 99 04 09 67

CONTACTS

Véronique Bertineaud
06 01 78 88 23
v.bertineaud@differentetcompetent.org