

---

**L'Arrimage Laval**

**Rapport annuel 2010-2011**

---

LA CONVICTION PREMIÈRE  
DE L'ARRIMAGE  
DEMEURE  
LE DROIT AU TRAVAIL  
POUR LES PERSONNES  
AYANT UN PROBLÈME DE  
SANTÉ MENTALE

**par Joseph Giulione, directeur  
octobre 2011**

	<b>PAGE</b>
<b>L'ARRIMAGE</b> .....	3
<b>SERVICES SPÉCIALISÉS</b>	
RÉSULTATS.....	5
CARACTÉRISTIQUES DES CLIENTS ADMIS.....	6
ACTIVITÉS DE PLACEMENTS .....	8
TYPES DE PLACEMENTS / SOURCE DE REVENU .....	9
MESURES DE DÉVELOPPEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ .....	10
SUIVIS EN EMPLOI .....	10
<b>SOUTIEN STRUCTURÉ</b>	
ACTIVITÉS DE MAINTIEN EN EMPLOI .....	13
CONCLUSION .....	15
IMPLICATIONS .....	18
LES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA CORPORATION ET LE PERSONNEL DE L'ARRIMAGE .....	19
<b>TABLEAUX :</b>	
<i>Objectifs opérationnels et résultats</i>	5
<i>Caractéristiques de la clientèle</i>	6
<i>Types de placements / source de revenu</i>	9
<i>Résultats / maintien en emploi</i>	12
<i>SOUTIEN STRUCTURÉ : activités de maintien en emploi</i>	13

C'est avec plaisir que nous vous présentons le rapport des activités de *L'Arrimage-Laval* pour l'année 2010-2011. Voici un sommaire de nos résultats statistiques : les caractéristiques de la clientèle admise, les détails des activités de placements et de suivis ainsi que les résultats de maintien en emploi.

---

## L'Arrimage

---

L'Arrimage existe depuis 1976. La mission de l'organisme demeure l'intégration ou la réintégration en emploi de personnes ayant des problèmes graves de santé mentale tout en visant le développement de leur employabilité. L'Arrimage offre, depuis 1989, des services spécialisés de main-d'œuvre aux personnes résidant à Laval où nous avons pignon sur rue depuis 1999.

Nos services s'adressent aux personnes fortement défavorisées sur le plan de l'embauche, qui rencontrent de sérieuses difficultés à trouver, intégrer et maintenir un emploi. Il s'agit de personnes, suivies en clinique externe de psychiatrie, par une équipe en santé mentale du CSSS ou par un médecin omnipraticien, participant à un plan de traitement médical visant à stabiliser ou à améliorer leur condition mentale et émotionnelle. Les références peuvent également provenir de cliniques médicales, de médecins omnipraticiens, d'autres organismes en santé mentale du secteur et des Centres locaux d'emploi (CLE) de Laval.

Avec le milieu de la santé, nous avons établi un mécanisme de référence et de rétro-information nous permettant d'élaborer des plans d'intervention individualisés qui comprennent des pronostics de retour au travail et des modalités de suivi personnalisé. La collaboration des thérapeutes/référants est essentielle et nous est assurée dans le cheminement d'intégration en emploi.

En grande majorité nos clients sont prêts à travailler, mais manquent d'autonomie pour faire leur propre recherche d'emploi. Bien que stables sur le plan clinique, ces personnes demeurent fragiles. Souvent les démarches vers un emploi déstabilisent la personne et deviennent un nouveau facteur de stress et d'anxiété avec lequel elle doit apprendre à composer. L'implication de chaque personne dans son processus d'intégration en emploi respecte ses capacités et limitations fonctionnelles, vise le développement de son autonomie et la responsabilise dans l'application de son plan d'action.

---

---

Pour notre clientèle l'obtention d'un emploi est souvent accompagnée d'anxiété, d'incertitude et intensifie les symptômes de la maladie. Le résultat de ces changements est un appauvrissement de la condition de la personne et, par conséquent, demande beaucoup plus de soutien et d'accompagnement tout au long du processus d'intégration. Aussi le conseiller doit-il intégrer dans ses démarches les composantes nécessaires pour faciliter cette transition. Ce travail est fait en concertation avec les professionnels de la santé, assurant ainsi une cohésion entre les objectifs thérapeutiques et ceux de l'emploi.

L'accès aux services débute avec la réception du formulaire de référence, incluant le profil clinique de la personne, complété par le professionnel de la santé, responsable du suivi clinique. Ces informations font partie des données nécessaires pour établir un plan d'action individualisé. Le conseiller se réserve une période de pré-évaluation – avant l'admission du participant – pour déterminer si nos services correspondent aux besoins de celui-ci. Ces rencontres peuvent s'échelonner sur plusieurs rendez-vous. Pendant ce temps, le candidat nous fait part de ses intérêts et ses besoins et est informé des impacts du travail sur sa situation actuelle. Parallèlement, il y a échanges entre le milieu clinique et le conseiller, quant aux capacités du candidat à intégrer le marché du travail et afin d'évaluer si nous pouvons répondre à sa demande de façon réaliste.

Les limitations fonctionnelles liées à la maladie demeurent des obstacles importants au travail. Ces personnes sont plus fragiles sur le plan clinique et possèdent un faible profil d'employabilité. Il s'agit d'obstacles majeurs avec lesquels les conseillers doivent composer pour favoriser leur intégration en emploi. Une plus grande prise en charge et un soutien à plus long terme viennent s'ajouter à la complexité de l'intervention auprès de la clientèle - sans oublier les différentes conséquences liées à la maladie qui peuvent se manifester en cours de route.

## Statistiques 2010-2011 – L'Arrimage Laval

Le tableau ci-dessous présente une synthèse de nos objectifs opérationnels et de nos résultats pour l'année 2010-2011.

### Objectifs opérationnels/résultats

À titre de *Service d'aide à l'emploi*, L'Arrimage doit répondre aux exigences de deux ententes avec Emploi-Québec :

1. offrir des **services spécialisés** s'adressant aux personnes handicapées et
2. assurer un **soutien structuré** pour cette même clientèle.

Le tableau ci-dessous présente une synthèse de nos résultats pour l'année 2010-2011.

RÉSUMÉ DES RÉSULTATS	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	RÉSULTATS	%
ADMISSIONS	145	<b>150</b>	<b>103%</b>
<b>SERVICES SPÉCIALISÉS – FICHE 7:</b>			
<b>Placements en emploi</b>	80	<b>101</b>	<b>126%</b>
Mesures développement de l'employabilité	s/o	<b>4</b>	<b>---</b>
<b>SOUTIEN STRUCTURÉ EN EMPLOI – FICHE 4:</b>			
<b>Renouvellements CIT/ Suivis long terme – PSEA</b> (un an après la date d'admission)	55	<b>37</b>	<b>67%</b>

- Cette année, concernant les services spécialisés, nous observons un léger dépassement de nos objectifs d'admissions et un dépassement de l'objectif fixé d'intégrations en emploi (101 placements)
- Nous avons dirigé 4 personnes vers des mesures d'employabilité.
- Dans le cadre du « *soutien structuré* », nous avons complété un total de 37 activités, ce qui est au-dessous de l'objectif annuel

---

## Caractéristiques

---

Les caractéristiques des clients tracent un profil de personnes éloignées du marché du travail. Mentionnons qu'il s'agit de personnes à faible revenu, majoritairement prestataires de la sécurité du revenu, peu scolarisées et absentes du marché du travail depuis plusieurs années. Ces personnes sont atteintes de problèmes graves de santé mentale - 66% ayant vécu au moins une hospitalisation en psychiatrie et 95% nécessitant une médication psychiatrique.

S'ajoutent donc à leur faible profil d'employabilité les limitations fonctionnelles associées à leurs problèmes de santé mentale.

**ADMISSIONS : 150**

### SEXE

Hommes	91	61%
Femmes	59	39%

### ÂGE

18-24 ans	13	9%
25-34 ans	36	24%
35-44 ans	47	31%
45-54 ans	41	27%
+ 55 ans	13	9%

### SCOLARITÉ

Primaire - autre	2	1%
Secondaire	100	67%
Collégiale	28	19%
Universitaire	20	13%

### EXPÉRIENCE DE TRAVAIL

Aucune	7	5%
Moins de 1 an	10	6%
1-5 ans	33	22%
6-9 ans	19	13%
10 et +	81	54%

### SOURCE DE REVENU

Sécurité du revenu	29	20%
Solidarité Sociale (CSE)	42	28%
Assurance-Emploi	26	17%
Sans soutien public revenu	38	25%
Autres revenus	15	10%

---

---

### Sommairement :

- 61 % des personnes admises à nos services sont des hommes
- 58% des clients ont entre 35 et 54 ans;
- 68% ont une scolarité de niveau primaire ou secondaire
- 48% vivent de la sécurité du revenu (sécurité du revenu ou solidarité sociale - *Contraintes sévères à l'emploi* -CSE)
- La clientèle CSE représente 28% des personnes admises à nos services
- Malgré la moyenne d'âge, 46% ont moins de 10 années d'expérience sur le marché du travail (33% moins de 5 années)

### DIAGNOSTICS

Schizophrénie	25%
Troubles de l'humeur	31%
Autres psychoses	12%
Troubles anxieux	12%
Troubles de la personnalité	15%
Autres	5%

### AUTRES ASPECTS CLINIQUES

- 66% de la clientèle a déjà été hospitalisée en psychiatrie;
- 95% prend une médication psychiatrique

---

## Activités de placements

---

Nos services s'adressent surtout aux personnes éloignées du marché du travail et, malgré leur faible profil d'employabilité, la majorité d'entre elles font un retour en emploi à temps plein.

Il s'agit d'une clientèle exigeant une importante prise en charge, ce qui explique le recours aux placements assistés. Rappelons que le placement assisté signifie que le conseiller fait la majorité sinon la totalité des démarches de recherche d'emploi qui, sauf exception, comportent la négociation d'une subvention *Contrat d'intégration au travail* (CIT) ou d'un placement dans un milieu adapté – *Programme de Subventions aux Entreprises adaptées* (PSEA).

Le programme CIT est une mesure d'accommodement. Il est utilisé pour compenser le manque à gagner de l'employeur, programme renouvelable selon la capacité d'adaptation et le rendement du participant. Les personnes qu'on ne peut diriger vers le marché régulier du travail sont intégrées en entreprises adaptées (PSEA), entreprises à but non lucratif, dont la mission sociale vise la création d'emplois durables pour la clientèle. Ces programmes permettent la mise en place d'un plan d'intégration personnalisé, tenant compte des besoins particuliers de chacun en visant à court ou à long terme l'intégration et le maintien au travail.

En juillet 2010, la situation budgétaire a obligé Emploi-Québec à restreindre l'accessibilité à la mesure CIT. Cette directive signifie que seules les personnes ayant le statut de « *Contraintes sévères à l'emploi* » (CSE) à la sécurité du revenu sont admissibles à la mesure.

La limite imposée quant à l'accès au CIT n'a pas affecté nos résultats globaux, car nous dépassons nos objectifs opérationnels, l'impact se faisant plutôt sentir sur une base individuelle. En effet, il est dommage que certaines personnes n'aient pu intégrer le marché du travail par manque d'accès aux accommodements nécessaires dans leur cas, ceci en raison de leur statut (non CSE) à la sécurité du revenu.

## TYPES DE PLACEMENTS/SOURCE DE REVENU

	Contraintes sévères (CSE)	Sécurité du revenu	Sans soutien du revenu public	Assurance-Emploi	Autres revenus	TOTAL	%
Sans subvention	9	10	14	21	5	59	58%
<b>PSEA</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>19%</b>
<b>CIT</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>15%</b>
Autres	1	3	0	2	2	8	8%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>7</b>	<b>101</b>	<b>100%</b>

- 58% des placements se font sans subvention
- 68% des personnes ayant des *contraintes sévères à l'emploi* (CSE) sont intégrées avec l'aide d'une subvention
- Près de 60% des placements se font sans subvention
- Les placements PSEA et avec CIT sont à la baisse comparativement à l'année dernière

- 76 % des personnes en emploi travaillent 30 heures ou plus/semaine
  - 77 % des personnes ont débuté leur emploi avec un salaire égal ou supérieur à 10\$/heure

---

## Mesures de développement de l'employabilité

---

Pour certains clients, une étape préparatoire à l'intégration au travail est nécessaire. Dans ces cas, nous devons avoir recours aux *Programmes d'Aide et d'Accompagnement social* (PAAS-Action) ou de *formation professionnelle*.

Dans la majorité des cas, les conseillers recrutent des organismes, promoteurs de projets, avec lesquels ils maintiennent une étroite collaboration; ils effectuent un suivi dans le but d'évaluer les progrès des participants et les perspectives de transfert de leurs compétences vers un éventuel emploi. Pour cette clientèle encore plus défavorisée sur le plan du travail, cette étape est essentielle dans son cheminement vers l'emploi.

Cette année, les restrictions budgétaires dans la mesure PAAS-Action ont mené à une réduction importante des places disponibles. Par conséquent, nos résultats ne sont aucunement comparables aux années passées alors que nous dirigeons plus de 25 personnes dans cette mesure. Nous osons espérer que la mise en place du PAAS-Action libère bon nombre de postes pour l'année qui vient.

En résumé, nous avons dirigé 4 personnes vers des mesures de développement de l'employabilité : 2 dans des mesures de formation professionnelle et 2 autres vers l'entreprise d'entraînement *Plasmont International*.

---

## Suivis en emploi

---

Le travail représente un grand changement dans la vie quotidienne d'une personne, car une fois en poste, elle se retrouve face à une situation exigeant de nombreuses adaptations - l'apprentissage des nouvelles tâches, la nouveauté de la routine, du milieu et des relations sociales. Pour notre clientèle le début d'un emploi est souvent accompagné d'anxiété, d'incertitude et d'intensification des symptômes de la maladie. Certains de nos clients vivront cette transition sans trop de mal alors que d'autres y verront un obstacle important, certaines difficultés persistant même parfois pour toute la durée de l'emploi.

Le suivi en emploi devient donc très important pour aider le client à composer avec son nouveau statut de travailleur et assurer son maintien en poste. Le soutien, l'efficacité d'intervention et l'échange d'informations avec le réseau de la santé deviennent des outils majeurs pour le maintien en emploi. Des suivis réguliers et personnalisés sont donc assurés auprès de tous les participants en vue de favoriser

---

---

leur passage vers le marché du travail et le développement de leur autonomie. Malgré que l'intensité et la fréquence varient selon les cas, le fait de garder un lien avec notre client nous permet de désamorcer les situations stressantes et de prévenir la crise.

Pour la clientèle moins autonome, des accommodements sont négociés avec l'employeur pour faciliter l'intégration en emploi, dont la mesure CIT qui est la mieux adaptée dans ce sens. Dans le cas des CIT, des rapports de suivis sont systématiquement rédigés pour justifier, selon l'évolution en emploi du client, s'il y a lieu de renouveler la subvention.

Les accommodements au travail ne sont rarement reliés qu'à la tâche, les difficultés principales de nos clients étant souvent générées par l'environnement de travail et les relations interpersonnelles. Ces deux facteurs, toujours présents, ne sont malheureusement pas toujours contrôlables malgré le maintien prolongé en poste. Un conflit avec un collègue, un incident dans l'autobus, un problème à la maison, un arrêt sans contrôle de la médication... tout peut devenir l'élément déclencheur qui accentuera les difficultés au travail. Le conseiller - en étroite collaboration avec le client, l'employeur et les professionnels de la santé - sera alors appelé à intervenir pour trouver les solutions aux problèmes.

L'imprévisibilité de la maladie et la possibilité de récurrence ou d'intensification des symptômes (exemples : psychose, anxiété, délire) obligent un mode d'intervention efficace et efficient pour éviter l'abandon ou l'hospitalisation.

Il va sans dire que la relation de confiance établie depuis le début du cheminement du client dans son processus d'intégration en emploi facilite les échanges et la prise en charge de la personne en situation de crise ou de pré-crise et que les liens avec le milieu clinique permettent l'accès et la collaboration rapide avec les professionnels de la santé. Cependant, la fragilité de la clientèle et la nécessité de maintenir des liens avec le réseau de la santé ajoutent à la complexité de la tâche du conseiller en emploi. Celui-ci est appelé à se déplacer pour intervenir auprès du client et de l'employeur, à participer à des discussions de cas avec les intervenants et à mettre en place des structures de résolutions de problèmes qui tiennent compte des informations recueillies auprès de toutes les personnes impliquées dans le dossier.

En ce qui a trait au PSEA, le suivi des participants se fait de façon ponctuelle, selon les besoins du client et de l'entreprise. Nous sommes régulièrement appelés à faire des interventions lorsque le client vit des difficultés au travail ou est en crise.

Bien que tous les clients aient un suivi en emploi (qui peut parfois s'échelonner sur plusieurs années), nous élaborons pour ceux qui bénéficient des programmes CIT ou PSEA un **plan d'intégration individualisé** qui tiendra compte de leurs limitations fonctionnelles et des accommodements **à mettre en place, à évaluer et à poursuivre si nécessaire**, en accord avec l'employeur. Une étroite collaboration entre le travailleur, les représentants d'entreprises, les intervenants du réseau de la santé et les conseillers de l'Arrimage facilitera, de plus, l'échange d'informations pour des interventions rapides et efficaces.

La situation de la personne 12 semaines après la date de début d'emploi nous sert de paramètre du maintien en emploi.

#### MAINTIEN EN EMPLOI/RÉSULTATS

	Toujours en emploi après 12 semaines	% Rétention
Sans subvention	27 / 49	55%
<b>Entreprise adaptée/PSEA</b>	<b>14 / 21</b>	<b>67%</b>
<b>CIT</b>	<b>18 / 23</b>	<b>78%</b>
Autres	3 / 3	100%
<b>TOTAL</b>	<b>62 / 96</b>	<b>65%</b>

- Des 96 personnes intégrées en emploi, 62 étaient toujours en poste après 12 semaines; il s'agit d'un ratio de maintien en emploi de 65%
- Ces résultats excluent les clients qui sont « en voie de compléter » la période de 12 semaines

Nous observons que les clients placés avec l'aide d'une subvention ont un taux de maintien en emploi plus élevé que ceux placés sans subvention. Les employeurs qui ne reçoivent aucune aide financière pour mettre en place les accommodements requis dans le cas de leurs employés (personnes handicapées) s'attendent à ce que la personne soit au même niveau de performance que les autres employés; si ce n'est pas le cas, le risque de perte d'emploi est plus important.

---

## Activités de maintien en emploi – Soutien structuré

---

Les personnes visées par ce groupe de services nécessitent des démarches structurées de maintien en emploi à long terme. De plus, leur situation particulière commande une approche et un mode d'intervention spécifiquement adaptés compte tenu de leurs difficultés et leur manque d'autonomie.

Le soutien structuré comprend les activités de **renouvellements de CIT**, mais sont aussi inclus les **suivis en entreprises adaptées (PSEA)** des personnes admises à nos services depuis plus d'un an.

SOUTIEN STRUCTURÉ - FICHE 4	
Activités	Résultats
Renouvellements de CIT	28
Suivis en entreprises adaptées (PSEA)	9
<b>Total</b>	<b>37</b>

Notons que le suivi PSEA comporte deux volets :

- d'abord le suivi obligatoire prévu dans « *Le guide de soutien à la gestion des ressources humaines dans les entreprises adaptées* » concernant les clients admis pour une période d'évaluation ou une période déterminée de développement de l'employabilité
- et le suivi ponctuel auprès des clients déjà en emploi dans ces entreprises et pour qui nous avons eu à faire des interventions significatives en vue d'assurer leur maintien en poste.

En ce qui a trait au Contrat d'Intégration au Travail (CIT), le suivi et le renouvellement de la subvention font partie intégrante du programme. Généralement, le maintien en emploi de nos clients sera directement lié au renouvellement de cette subvention.

---

---

Le manque de postes en entreprises adaptées au cours des dernières années ainsi que l'admissibilité à la mesure CIT réservée aux personnes CSE à la sécurité du revenu ont sévèrement affecté l'atteinte des objectifs du volet « soutien structuré ».

Reste que nous demeurons confiants, car on a vu, depuis un peu plus d'un an, la création d'une dizaine de postes en entreprises adaptées (PSEA) à Laval, ceci à l'intérieur de deux plateaux de travail - créés en collaboration avec Placement Potentiel - pour des personnes ayant des problèmes de santé mentale. De plus, au printemps 2011, le Café Le Signet a reçu son accréditation à titre d'entreprise adaptée à Laval. Aussi, prévoyons-nous l'ajout de dix nouveaux emplois pour notre clientèle. Enfin, Emploi-Québec ouvrira l'admissibilité à la mesure CIT aux personnes n'ayant pas le statut « CSE » à la sécurité du revenu.

L'ensemble de ces conditions augmentera la possibilité d'intégrations en emploi pour notre clientèle et contribuera, par conséquent, à l'atteinte des objectifs opérationnels rattachés à ce volet.

Tenant compte de l'écart important entre les personnes handicapées et la population générale sur le marché du travail, le plan gouvernemental offre une stratégie proactive visant à réduire cet écart de 50%.

Nous contribuons de façon importante à l'atteinte de ces objectifs depuis plusieurs années. D'abord, en accord avec les objectifs de cette stratégie, en intégrant le plus grand nombre possible de personnes sur le marché du travail. Puis, en collaboration avec Emploi-Québec et les organismes d'employabilité, en procédant au transfert des participants du PAAS-Action vers des mesures actives d'emploi. Enfin, en développant des plateaux de travail avec les entreprises adaptées dans le but de créer des emplois pour des personnes non compétitives sur le marché régulier du travail.

Par ailleurs, *Le Plan d'action en santé mentale 2005-2010* souligne l'importance du travail dans le rétablissement des personnes ayant des problèmes de santé mentale. En effet, le travail est reconnu comme étant un maillon important dans leur processus de réadaptation. La « normalité » qu'apporte le travail à l'identité de la personne n'est pas nécessairement mesurable, mais ce sentiment d'appartenance à la communauté contribue de façon significative à son bien-être.

*Le Plan d'action* identifie le Contrat d'intégration au travail (CIT) comme étant la mesure la plus « normalisante » dans le processus d'intégration en emploi des personnes ayant des problèmes de santé mentale. De toute évidence, les limitations budgétaires prévues dans cette mesure auront un impact significatif sur le nombre d'intégrations en emploi d'une bonne partie de notre clientèle non CSE, mais très démunie face au marché du travail.

Nous croyons que l'emphase mise sur le travail par le réseau de la santé en plus des efforts budgétaires d'Emploi-Québec concernant les mesures PSEA et CIT favorisant l'intégration en emploi des personnes « *Contraintes sévères à l'emploi* » offriront l'opportunité à un plus grand nombre de personnes, autrefois exclues du milieu de l'emploi, de devenir des membres actifs du marché du travail.

---

---

Toutefois, les changements amorcés dans le réseau de la santé exigent des aménagements importants de notre mode de fonctionnement. Historiquement, nos liens avec les cliniques externes de psychiatrie favorisaient les échanges avec les professionnels de la santé. Le transfert de la clientèle ayant des problèmes graves de santé mentale vers la communauté et leur prise en charge par des médecins omnipraticiens en cabinets privés nous prive de ce lien essentiel à notre travail. En effet, la cueillette d'informations devient plus ardue pour le conseiller et ce manque de communication est ressenti jusqu'à l'étape du suivi en emploi.

Cela va sans dire, les échanges avec les thérapeutes nous permettent de faire des interventions ponctuelles pour éviter des situations de crise et, parfois même, la perte de l'emploi. Or, la salle d'urgence devient souvent la seule alternative pour assurer les soins nécessaires aux gens vivant une détresse psychologique importante, s'ils n'ont pas déjà d'appui clinique structuré.



L'année 2010-2011 a vu un dépassement de nos objectifs opérationnels : **35 placements en emploi de plus** que l'année dernière, dont la majorité sans subvention. Ce résultat est doublement impressionnant considérant, entre autres, l'accès réduit à la mesure CIT depuis juillet 2010. Et, si les limites imposées dans le cadre de cette mesure ont rendu plus long et surtout plus ardu le processus d'intégration en emploi, les conseillers ont par conséquent eu souvent à gérer des situations de frustration et de découragement chez leurs clients.

On ne peut le nier, les restrictions budgétaires affectant les mesures CIT furent des obstacles majeurs pour plusieurs de nos clients et, à court d'outils, les conseillers ont dû redoubler de créativité dans leurs démarches de recherche d'emploi afin de répondre à la demande.

Cependant, nous entrevoyons l'année qui vient de façon très positive. En effet, l'accréditation d'une nouvelle entreprise adaptée (Café Le Signet) à Laval et la création de postes en plateaux de travail (PSEA) viendront sans doute combler un manque important dans le continuum de services s'adressant aux personnes ayant des problèmes de santé mentale.

---

---

De plus, l'ouverture de la mesure CIT (selon la disponibilité budgétaire) aux personnes non CSE ainsi que la mise en place du PAAS-Action seront des facteurs déterminants pour l'intégration en emploi de bon nombre de nos clients. Et si, cette année, nous n'avons pu atteindre nos objectifs dans le cadre du volet « soutien structuré » visant le maintien en emploi - renouvellement de CIT et suivi PSEA long terme - ces mesures influenceront sans doute à la hausse nos prochains résultats, contribuant ainsi à l'atteinte de nos objectifs annuels.



Enfin, malgré certains obstacles et fidèles à **notre mission d'intégration en emploi de personnes vivant avec un problème de santé mentale**, nous devons adapter nos procédés de façon à y parvenir.

L'obtention d'un emploi demeure au cœur de notre engagement et le soutien offert par la suite à chaque nouveau travailleur est l'étape-clé qui assurera son maintien en poste. Car, malgré leur faible profil d'employabilité et les certificats médicaux les déclarant parfois « inaptes au travail », nous croyons fermement que les clients de l'Arrimage ont leur place sur le marché du travail et nous continuerons d'en faire la preuve.

Les employés de L'Arrimage sont impliqués auprès de nos partenaires pour voir à l'avancement de notre mission. Nous sommes actifs au conseil d'administration du *Regroupement des organismes spécialisés pour l'emploi des personnes handicapées* (ROSEPH) que nous représentons à différents comités d'Emploi-Québec. Nous participons également aux niveaux national, régional et local aux diverses tables et comités dans le but de maintenir un arrimage avec le réseau de la main-d'œuvre et de la santé mentale.

Nous siégeons aux Forums régionaux de concertation et du recours aux ressources externes de Laval et de Montréal et faisons partie de comités qui en découlent. Nous sommes présents aux conseils d'administration des entreprises adaptées Le Sextant et RAMI. Nous sommes du Groupe d'experts intersectoriels - intégration au travail santé mentale, regroupant, entre autres, des représentants du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, du ministère de la Santé et des Services sociaux, de l'Association québécoise de la réadaptation psychosociale ainsi que des chercheurs et organismes en employabilité.

Enfin, considérant les nombreux changements dans les réseaux de l'emploi et de la santé, nous tenons à être présents auprès de divers comités ministériels pour faire valoir notre expertise dans ces domaines. Nous poursuivons également notre implication dans les comités locaux voyant à l'application du *Plan d'action en santé mentale 2005-2010* et dans ceux mis sur pied par Emploi-Québec dans le cadre de la *Stratégie personnes handicapées*. Nous souhaitons que la collaboration de tous ces partenaires permette d'atteindre les objectifs visés et croyons important d'y conserver notre place.

*En terminant, permettez-moi de souligner le dévouement des membres de notre conseil d'administration que je remercie sincèrement*

---

**MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA CORPORATION**

Monsieur Serge Comtois, président  
Madame Lynn Grégoire, vice-présidente  
M<sup>e</sup> Marie-Ève Lajoie, secrétaire-trésorière  
Madame Francine Rousseau, administratrice  
Madame Jeannine L'Archevêque, administratrice  
Monsieur Claude Therrien, administrateur

*Merci également aux employés pour leur ardeur au travail et leur engagement, mais surtout pour leur grand respect envers la mission de l'Arrimage*

---

**LE PERSONNEL DE L'ARRIMAGE - OCTOBRE 2011**

Joseph Giulione, directeur  
Danielle St-Jean, adjointe administrative

**LAVAL :**

---

Carmen Carpentier, secrétaire

**Conseillers en emploi :**

Caroline Bleau  
Manon Desjardins  
Diane Le Bel  
Marc Lopez  
Christiane St-Onge

**MONTRÉAL :**

---

Lucie Benoit, secrétaire  
Christine Bissonnette, réceptionniste

**Conseillers en emploi :**

Yves Bourcier  
Émilie Bourgault  
Nelly Cardoso  
Catherine Hélie-Harvey  
Marie-Ève Huard  
Elizabeth Pepin  
Nathalie Pépin  
Julie Saumier  
Shadia Wahbeh

Joseph Giulione, directeur, octobre 2011