

L'Arrimage

Rapport annuel 2009-2010

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 2010

	Page
L'ARRIMAGE	3
STATISTIQUES	
RÉSULTATS	5
CARACTÉRISTIQUES DES CLIENTS ADMIS	6
ACTIVITÉS DE PLACEMENTS	8
SUIVIS EN EMPLOI	9
MESURES DE DÉVELOPPEMENT DE L'EMPLOYABILITÉ	10
ACTIVITÉS DE MAINTIEN EN EMPLOI	10
INNOVATIONS	
MONTRÉAL – PROJET « PAAS »	11
LAVAL - ENTREPRISE ADAPTÉE HORS-MURS	13
CONCLUSION	14
IMPLICATIONS	16
LES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA CORPORATION ET LE PERSONNEL DE L'ARRIMAGE	17
TABLEAUX :	
<i>Résumé des résultats</i>	5
<i>Caractéristiques générales de la clientèle</i>	6
<i>Caractéristiques cliniques et sociales</i>	7
<i>Activités : Placements en emploi</i>	8
<i>Suivis en emploi</i>	9
<i>Mesures de développement de l'employabilité</i>	10
<i>Activités de maintien en emploi</i>	10

L'Arrimage

L'Arrimage existe depuis 1976. La mission de l'organisme demeure l'intégration ou la réintégration en emploi des 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.

Nous offrons des services spécialisés de main-d'œuvre 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.

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. La présence des conseillers en clinique externe nous permet d'ajouter notre expertise en main-d'œuvre aux services déjà offerts par le réseau de la santé.

Le processus d'intégration en emploi des personnes ayant des problèmes de santé mentale graves est long et complexe. 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.

La mise en œuvre du *Plan d'action en Santé mentale 2005-2010* a pour incidence que l'offre de service pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale prend un virage qui dirige les soins vers des ressources dans la communauté. L'Arrimage a donc dû élargir son bassin de référants potentiels pour y inclure les médecins omnipraticiens. Nous poursuivons d'ailleurs nos démarches de sensibilisation et de collaboration entreprises depuis deux ans auprès de ces nouveaux partenaires.

L'accès à nos 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.

Le tableau ci-dessous présente une synthèse de nos résultats pour l'année 2009-2010

RÉSUMÉ DES RÉSULTATS	MONTRÉAL	LAVAL	Total
ADMISSIONS	422	146	568
En emploi	283	76	359
Mesures développement de l'employabilité	50	29	79
Activités de maintien en emploi	199	41	240

Globalement, nous avons admis 568 personnes à nos services et avons complété 359 placements en emploi.

Nous avons dirigé 79 personnes vers des mesures de développement de l'employabilité et comptons 240 activités de maintien en emploi.

Caractéristiques des clients admis

ADMISSIONS : 568

SEXE	MONTRÉAL	LAVAL	TOTAL	%
Hommes	268	86	354	62%
Femmes	154	60	214	38%
TOTAL	422	146	568	100%

ÂGE	MONTRÉAL	LAVAL	TOTAL	%
18-24 ans	44	14	58	10%
25-34 ans	100	36	136	24%
35-44 ans	117	35	152	27%
45-54 ans	121	44	165	29%
+ 55 ans	40	17	57	10%
TOTAL	422	146	568	100%

SCOLARITÉ	MONTRÉAL	LAVAL	TOTAL	%
Primaire - autre	21	11	32	5%
Secondaire	244	90	334	59%
Collégiale	77	29	106	19%
Universitaire	80	16	96	17%
TOTAL	422	146	568	100%

EXPÉRIENCE DE TRAVAIL	MONTRÉAL	LAVAL	TOTAL	%
Moins de 1 an	47	15	62	11%
1-5 ans	133	37	170	30%
6-9 ans	61	20	81	14%
10 et +	181	74	255	45%
TOTAL	422	146	568	100%

SOURCE DE REVENU	MONTRÉAL	LAVAL	TOTAL	%
Aide sociale	63	21	84	15%
Contraintes sévères	192	55	247	44%
Assurance-Emploi	39	25	64	11%
Sans revenu et en emploi	91	30	121	21%
Autres revenus	37	15	52	9%
TOTAL	422	146	568	100%

Caractéristiques des clients admis

DIAGNOSTICS	MONTREAL	LAVAL	TOTAL
Schizophrénie	37%	25%	34%
Troubles de l'humeur	28%	25%	27%
Autres psychoses	16%	12%	15%
Troubles anxieux	8%	13%	9%
Troubles de la personnalité	7%	13%	9%
Autres	4%	12%	6%

AUTRES ASPECTS CLINIQUES

- 77% de la clientèle a déjà été hospitalisée en psychiatrie;
- 96% prend une médication psychiatrique

Sommairement :

- 66% des clients ont 35 ans et plus
- 64% ont une scolarité de niveau secondaire ou moindre
- 41% des clients ont 5 années ou moins d'expérience sur le marché du travail
- La clientèle « *contraintes sévères à l'emploi* » (CSE) représente 44% des personnes admises à nos services
- 59% vivent de la sécurité du revenu - parmi eux, 74% ont des contraintes sévères à l'emploi (CSE)
- 34% ont un diagnostic de schizophrénie et 27% de troubles de l'humeur

Activités de placements

Les tableaux qui suivent donnent les détails des 359 débuts d'emploi, des 79 intégrations en mesures de développement de l'employabilité pour un total de 438 activités de placements:

EN EMPLOI :

	MONTRÉAL	LAVAL	TOTAL	%
Sans subvention	45	38	83	23%
PSEA	66	16	82	23%
CIT	162	21	183	51%
Autres subventions	10	1	11	3%
TOTAL	283	76	359	100%

- 77% des placements se font avec l'aide d'une subvention (74% avec CIT ou PSEA)
- 59% des emplois sont à temps plein (30 heures ou plus/semaine)
- 55% des personnes ont débuté avec un salaire supérieur à 10\$/heure

CLIENTS TOUJOURS EN POSTE APRÈS 12 SEMAINES :

	MONTRÉAL	LAVAL	TOTAL	%
Sans subvention	32/51	18/29	50/80	63%
PSEA	92/115	11/15	103/130	79%
CIT	54/64	9/15	63/79	80%
Autres	4/7	1/1	5/8	63%
TOTAL	182/237	39/60	221/297	75%

- De 297 personnes intégrées en emploi, 221 étaient toujours en poste après 12 semaines; il s'agit d'un ratio de maintien en emploi de 75%
- Ces résultats excluent les clients qui sont « en voie de compléter » la période de 12 semaines, mais prennent en compte certains participants admis au cours du contrat précédent (2008-2009)

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.

Aussi remarquons-nous une différence de près de 20% pour ce qui est du maintien en emploi des personnes intégrées «avec une subvention» (CIT ou PSEA) comparativement à celles « sans subvention ». Nous croyons donc au rôle-clé du **plan d'intégration personnalisé** quant au maintien en emploi de notre clientèle; il est selon nous l'une des explications de ces résultats.

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 - DEVENIR/INTERAGIR) ou de *formation professionnelle*.

	MONTRÉAL	LAVAL	TOTAL	%
PAAS (DEVENIR/INTERAGIR)	47	23	70	89%
FORMATION	3	5	8	10%
AUTRES	0	1	1	1%
Total	50	29	79	100%

- Parmi les 79 intégrations aux mesures de développement de l'employabilité, 89% sont des mesures PAAS – Devenir et Interagir;
- 81% des personnes dirigées vers ces mesures ont le statut CSE à la sécurité du revenu

Activités de maintien en emploi

SOUTIEN STRUCTURÉ (FICHE 4)	MONTRÉAL	LAVAL	TOTAL
Renouvellements de CIT	147	27	174
Suivis en entreprises adaptées (PSEA)*	52	14	66
Total	199	41	240

* Les activités de maintien en emploi incluent les interventions significatives auprès des clients en entreprises adaptées en vue d'assurer leur maintien en emploi. Ces activités ne sont comptabilisées que pour les personnes admises à nos services depuis plus d'un an.

Montréal : « PROJET PAAS »

De nombreuses personnes ayant des problèmes graves de santé mentale débutent leur processus d'intégration en emploi par une participation à une mesure *Programmes d'Aide et d'Accompagnement social : PAAS* – mesures DEVENIR ET INTERAGIR - étapes préparatoires au travail, offertes dans certains organismes de pré-employabilité.

Cette année, en collaboration avec Emploi-Québec et ces organismes de pré-employabilité, nous avons accordé une priorité aux personnes qui terminaient leur participation à ces mesures pour assurer une continuité de leur démarche vers l'emploi. Les agents responsables de ce programme et les représentants d'organismes avaient pour mandat de déceler parmi leurs participants ceux qui nécessitaient une prise en charge soutenue pour ce faire et les référer à l'Arrimage, le cas échéant.

Mentionnons que ces personnes dirigées vers nos services devaient répondre à nos critères d'admissibilité (i.e. diagnostic médical et suivi par un professionnel pour un problème de santé mentale). Aussi notre mode de fonctionnement traditionnel devait-il être revu pour bien répondre aux exigences de ce projet. En effet, au lieu de donner suite à une référence provenant du réseau de la santé, nous procédions d'abord, dans le cas de ces « clients PAAS », à une évaluation initiale pour ensuite nous tourner vers les professionnels de la santé afin d'obtenir les informations cliniques nécessaires à l'élaboration d'un plan d'action personnalisé.

Cette procédure d'admission, différente de notre modèle habituel, a d'ailleurs généré certaines complications. Nous avons, par exemple, rencontré des difficultés concernant les clients non suivis en clinique externe de psychiatrie : plus longs délais, échanges d'informations ardues, frais exigés par certains omnipraticiens pour compléter le formulaire de référence (voire impossibilité de faire remplir ces mêmes formulaires pour les personnes n'ayant pas de médecin de famille).

Le processus d'évaluation des candidats potentiels a également nécessité, comme toute nouvelle approche, un temps de rodage et de familiarisation. En effet, tandis que certains organismes avaient tendance à sous-évaluer la capacité de leurs participants à cheminer vers le marché du travail, d'autres nous référaient des personnes aucunement prêtes à répondre aux exigences de base. Et nous ne pouvions admettre que celles que nous croyions capables de s'intégrer en emploi.

Or, plusieurs personnes ont été rencontrées sans être admises; soit que nous n'étions pas en mesure de répondre à leurs attentes, soit qu'elles-mêmes se désistaient, ne se sentant pas prêtes à occuper un emploi au moment de la référence.

En tout, 14 personnes ont été admises à nos services et dix d'entre elles ont intégré un emploi.

L'année qui vient s'annonce plus positive. Le processus d'évaluation est mieux compris de tous les partenaires et la mise en place de la mesure « PAAS-Action » devrait contribuer à une hausse des références provenant des CLE ou directement des organismes communautaires de pré-employabilité.

Laval :

Projet : « Entreprise adaptée hors-murs » - plateaux de travail

En association avec *Emploi-Québec Laval* et l'entreprise adaptée *Placement Potentiel*, nous avons développé un projet de plateaux de travail (ou *entreprise adaptée hors-murs*) dans certaines entreprises de Laval. Notre but premier était de répondre aux besoins d'emploi de personnes fortement défavorisées sur le plan de l'embauche. Ce partenariat avec l'entreprise permet la création d'emplois durables s'adressant à un groupe de travailleurs, moins fonctionnels, pour qui l'intégration en emploi avec la mesure CIT n'est pas possible.

De prime abord, toutes les personnes référées à ce projet répondent aux critères d'admissibilité de la mesure PSEA. Soulignons que les personnes sont embauchées et travaillent pour l'entreprise adaptée, elles répondent au superviseur de cette même entreprise et ont droit aux conditions en cours. Ces personnes bénéficient également d'une supervision et d'un soutien adaptés à leurs besoins.

Le plateau de travail offre des avantages intéressants pour les entreprises privées. D'une part celles-ci ont accès à une main-d'œuvre qui ne fait pas partie de leur liste d'employés, elles ne sont donc pas responsables des charges sociales les concernant (CSST, RAMQ, assurances collectives, etc.). Ceci peut soulager certaines entreprises réticentes à l'idée d'embaucher des personnes handicapées, craignant les coûts rattachés à l'embauche de ces personnes et à leur maintien en poste. Enfin, nous visons des postes simples et routiniers pour lesquels les entreprises ont souvent des problèmes de recrutement ou de roulement de personnel. Le plateau de travail devient donc une piste de solution à un problème existant.

Tenant compte du manque actuel de ressources, ce projet vise spécifiquement les personnes ayant des problèmes graves de santé mentale et résidant à Laval. Dans certains cas, ce projet nous permettra d'assurer une continuité de services aux personnes ayant débuté leur cheminement par une participation à une mesure PAAS, ce qui contribuera à libérer bon nombre de postes dans ces mesures.

Pour le client-travailleur, faire partie d'un plateau de travail lui donne accès à un milieu normalisant, sans avoir à composer avec tous les facteurs de stress normalement associés à l'intégration en emploi. En ce qui nous concerne, L'Arrimage offre un soutien à long terme aux personnes intégrées en entreprise adaptée afin d'augmenter leurs chances de succès à titre de travailleurs.

Malgré le ralentissement économique de la dernière année, le Québec se dirige vers une pénurie de main-d'œuvre qui risque d'avoir un impact significatif sur l'économie québécoise. Pour mieux répondre aux besoins du marché du travail, le ministère de l'Emploi et de la Solidarité Sociale a mis en place *Le Pacte vers L'Emploi* et *La Stratégie nationale pour l'Intégration en Emploi des Personnes handicapées* dont l'un des objectifs est l'amélioration du taux d'emploi des Québécois.

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 qui vise à réduire cet écart de 50%, entre autres, une bonification annuelle des mesures CIT et PSEA.

L'augmentation du budget PSEA permettra la création de nouveaux postes dans les entreprises adaptées. La mise en place de plateaux de travail, en collaboration avec ces mêmes entreprises, nous permettra de diversifier les types d'emplois qui y sont offerts.

Malheureusement, bien que bonifié, le budget CIT se révèle insuffisant pour répondre à la demande; par conséquent, les futures subventions initiales (CIT) seront exclusivement réservées aux clients ayant le statut *Contraintes sévères à l'emploi (CSE)* à la sécurité du revenu. Les statistiques du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale de juin 2010 démontrent que 42% des personnes CSE ont des problèmes de santé mentale. L'atteinte des objectifs fixés dans la stratégie dépendra, en partie, de la participation de cette clientèle aux programmes en question.

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 annoncés dans le réseau de la santé exigent des aménagements importants de notre mode de fonctionnement. Historiquement, notre présence en cliniques externes de psychiatrie nous permettait de maintenir des liens privilégiés d'échange et de communication 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 cet échange 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, souvent 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.

Il y a deux ans, nous avons entrepris des démarches de sensibilisation et de promotion de nos services auprès des cliniques externes, des équipes de santé mentale des CSSS et auprès des médecins omnipraticiens afin de développer une collaboration et de coordonner nos actions en vue de mieux répondre aux besoins de cette clientèle. Nous poursuivrons nos démarches afin de tisser de meilleurs liens avec nos partenaires du réseau de la santé. Dans ce sens, et afin de rejoindre le plus grand nombre de personnes concernées par nos services, nous continuons à faire des présentations lors de divers événements touchant l'aspect « travail et santé mentale » et nous maintenons nos liens de partenariat avec les organismes œuvrant auprès de cette même clientèle.

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 aussi aux Forums régionaux de Montréal et Laval et faisons partie de comités qui en découlent. Nous sommes également présents aux conseils d'administration des entreprises adaptées Le Sextant et RAMI, au CAMO personnes handicapées, autres organismes communautaires et tables de concertation.

Enfin, nous faisons partie de comités mixtes et groupes de réflexion mis en place par Emploi-Québec et directions régionales de Montréal et Laval et, considérant tous les changements dans les réseaux de l'emploi et de la santé, demeurons très présents auprès de divers comités ministériels pour faire valoir notre expertise dans ces domaines.

Nous poursuivons notre implication dans les comités locaux voyant à l'application du *Plan d'action en santé mentale 2005-2010* ainsi que dans ceux mis sur pied par Emploi-Québec dans le cadre de la *Stratégie personnes handicapées*. La collaboration de tous ces partenaires permettra d'atteindre les nouveaux objectifs visés par ces stratégies; nous désirons y conserver notre place et sommes prêts à participer aux étapes de leur concrétisation.

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^e Marie-Ève Lajoie, secrétaire-trésorière
Madame Francine Rousseau, administratrice
Madame Jeannine L'Archevêque, administratrice
Monsieur Claude Therrien, administrateur

Monsieur Jean-Rémy Provost, membre

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 2010

Joseph Giulione, directeur
Danielle St-Jean, adjointe administrative

MONTREAL :

Lucie Benoit, secrétaire
Christine Bissonnette, réceptionniste

Conseillers en emploi :

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

LAVAL :

Carmen Carpentier, secrétaire

Conseillers en emploi :

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

Joseph Giulione, directeur, octobre 2010