



# Intégration au travail en santé mentale

---

Constats, orientations et recommandations

**Groupe provincial d'experts sur l'intégration au travail en santé mentale**  
**Décembre 2012**

Document d'orientation présenté à la  
Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux  
et au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale



# Intégration au travail en santé mentale

---

Constats, orientations et recommandations

**Groupe provincial d'experts sur l'intégration au travail en santé mentale  
(GPEITSM)**

Michel Gilbert  
Christine Boisvert  
Claude Charbonneau  
Diane Harvey  
Geneviève Provost  
Joscelyne Thibault  
Joseph Giulione  
Lisette Boivin  
Marc Corbière

Rédactrice  
Rosalie Bérubé-Lalancette, agente de projet GPEITSM

Présenté à la  
Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux  
et au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale

**Décembre 2012**

Pour information à propos du Groupe et de ce document :  
Diane Harvey, directrice générale, AGRP : [धारवेय@agrп-sm.org](mailto:धारवेय@agrп-sm.org)  
Michel Gilbert, coordonnateur, CNESM : [michel.gilbert.cnesm@msss.gouv.qc.ca](mailto:michel.gilbert.cnesm@msss.gouv.qc.ca)

Un merci tout spécial à Madame Rosalie Bérubé-Lalancette, agente de projet,  
pour la rédaction de ce document. Sa patience, sa rigueur et son souci de bien traduire les préoccupations  
de tous et chacun ont été d'une aide exemplaire.

## PRÉFACE

Le présent document est le fruit d'une réflexion de plusieurs acteurs reconnus pour leur expertise et leur contribution dans le champ de l'intégration au travail en santé mentale. Lors de la composition du groupe, nous avons pris le pari de rassembler des voix diversifiées, voire divergentes, afin de proposer une réponse collective aux besoins des personnes, jeunes et moins jeunes, vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale qui voient dans l'accès au travail une façon de se réaliser et de soutenir leur rétablissement.

La pluralité des opinions est une richesse pour la réflexion et l'amorce d'un changement. En contrepartie, elle représente un défi pour la définition d'une vision commune. Pour certains, ce document ne propose pas suffisamment de changements significatifs. Néanmoins, pour d'autres, il est l'amorce d'une réflexion nécessaire qui doit se poursuivre afin d'améliorer nos modalités d'interventions dans le champ de l'intégration au travail en santé mentale.

Le passé asilaire du Québec et ses répercussions sur le présent, ajoutés à la culture d'invalidité caractérisant notre vision du handicap, nous poussent vers la nécessité d'un changement de paradigme. Ce changement permettra de faire place au plein potentiel de la personne dans sa démarche de rétablissement, notamment par le biais du travail. La maladie mentale et ses effets collatéraux renvoient trop souvent la personne vers ses limites plutôt que vers ses forces et sa capacité de se réaliser comme citoyen à part entière.

En regard de notre histoire, les enjeux sont importants si nous voulons amorcer ce changement de paradigme à l'intérieur de notre culture québécoise. Entre autres, l'effet des pratiques de réadaptation par le travail sur le processus de rétablissement et la mise en mouvement des personnes vers l'emploi n'a jamais ou très peu été évalué, alors que l'efficacité d'autres pratiques sur l'intégration en emploi, telles le soutien à l'emploi de type Placement et soutien individualisé (IPS), est largement appuyée par des données probantes. Ainsi, nous croyons qu'il s'avère nécessaire d'évaluer l'effet des services de réadaptation par le travail dans le but d'ajuster, s'il y a lieu, nos pratiques cliniques et organisationnelles.

Notre groupe de travail croit fermement que l'objectif ultime de cette transformation culturelle est de favoriser l'intégration en emploi des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. Par conséquent, nous devons tout mettre en œuvre pour qu'elles aient accès rapidement à des mesures et des services respectant leur rythme et leurs besoins. Cependant, en raison de notre passé asilaire, l'offre de services doit aussi répondre à certaines personnes qui, faute d'avoir eu par le passé un regard positif sur leur potentiel de retour en emploi, n'envisagent pas intégrer le marché de l'emploi. Puisque notre culture valorise trop l'invalidité, une période de transition devra leur être proposée. L'objectif n'est pas de créer deux réseaux parallèles, mais plutôt d'offrir une réponse adaptée et continue au besoin des personnes de se réaliser par le travail. Cette réponse a pour but de favoriser un processus de réadaptation et de rétablissement durable qui, nous le souhaitons, sera pour plusieurs la bougie d'allumage d'une mise en mouvement vers l'emploi régulier.

Ce changement de paradigme, que nous désirons humblement amorcer par ce document, ne pourra se faire sans une participation élargie et significative des différents acteurs intersectoriels touchés par l'emploi et l'intégration au travail en santé mentale. Au cœur de cette transformation, les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale devront représenter l'axe central de la démarche.

C'est donc avec une grande fierté que nous vous présentons le résultat de notre réflexion qui, nous l'espérons, fera germer dans les prochains mois et les prochaines années une nouvelle culture de l'intégration au travail en santé mentale au Québec.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Michel Gilbert'.

Michel Gilbert, président  
Groupe provincial d'experts sur l'intégration au travail en santé mentale

# TABLE DES MATIÈRES

<b>SOMMAIRE</b>	<b>1</b>
<b>MANDAT ET COMPOSITION DU GROUPE</b>	<b>4</b>
Présentation des membres du Groupe	4
En soutien du Groupe	4
Orientations	5
Mandat du Groupe	5
<b>MISE EN CONTEXTE</b>	<b>6</b>
<b>ÉTAT DE LA SITUATION DRESSÉ PAR LE GROUPE</b>	<b>7</b>
<b>ORGANISATION ACTUELLE DES SERVICES</b>	<b>9</b>
<b>ENJEUX CONCERNANT LES TYPES DE CLIENTS ET LES SERVICES OFFERTS</b>	<b>10</b>
Distinction entre deux profils de clients et leurs besoins	10
<b>PRÉSENCE ACTUELLE DE DEUX GRANDS TYPES DE SERVICES</b>	<b>11</b>
Services d'insertion en emploi	11
Services de réadaptation psychosociale par le travail	11
<b>PRINCIPAUX CONSTATS ÉTABLIS PAR LE GROUPE</b>	<b>12</b>
Arrimage entre les services	12
Services d'insertion en emploi	12
Services de réadaptation psychosociale par le travail	12
Rémunération	13
Services de soutien socioprofessionnel et de soutien psychosocial et clinique	13
<b>CONCEPTS ET PRINCIPES DEVANT ORIENTER LES PRATIQUES D'INSERTION EN EMPLOI ET DE RÉADAPTATION PSYCHOSOCIALE PAR LE TRAVAIL</b>	<b>14</b>
Quatre concepts de base	14
Principes directeurs	14
<b>RÔLES ET RESPONSABILITÉS DU MSSS ET DU MESS</b>	<b>16</b>
<b>RECOMMANDATIONS</b>	<b>17</b>
Vision	17
Recommandations conjointes adressées aux deux ministères (MSSS et MESS)	17

Recommandations adressées spécifiquement au MESS	17
Recommandations adressées spécifiquement au MSSS	18
<b>CONCLUSION</b>	<b>19</b>
<b>LEXIQUE</b>	<b>20</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	<b>22</b>
<b>AUTRES DOCUMENTS CONSULTÉS</b>	<b>24</b>
<b>ANNEXE I – QUESTIONNAIRE</b>	<b>25</b>
<b>ANNEXE II – DESCRIPTION DES SERVICES</b>	<b>34</b>



## SOMMAIRE

Le Groupe provincial d'experts sur l'intégration au travail en santé mentale (GPEITSM) a été mis en place par la Direction de la santé mentale (DSM) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), en collaboration avec l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP).

Il a pour objectifs : 1) d'effectuer un état de la situation quant à l'organisation actuelle de services en vue de développer des cibles d'action; 2) de créer un document d'orientation axé sur les différentes approches à privilégier, en tenant compte des réalités québécoises; 3) d'élaborer un modèle provincial d'organisation de services considérant les réalités urbaines et régionales.

Lors de ses travaux, le Groupe a d'abord fait la distinction entre deux profils de clients des services d'intégration au travail en santé mentale, sur la base des besoins et des objectifs des personnes, soit 1) les personnes qui envisagent d'entreprendre un parcours vers l'emploi en vue d'intégrer ou de réintégrer un emploi; 2) celles qui n'envisagent pas, à ce moment, d'entreprendre un parcours vers l'emploi, mais qui désirent néanmoins participer à une activité de travail afin d'accroître leur contribution dans la communauté, de maintenir leurs acquis, de soutenir leur processus de rétablissement et de s'intégrer socialement.

Cette distinction a permis de relever deux grands types de services : 1) les services d'insertion en emploi, qui ont pour objectif l'intégration et le maintien en emploi; 2) les services de réadaptation psychosociale par le travail, également connue sous l'appellation « réadaptation socioprofessionnelle ».

### Constats établis par le Groupe

#### Constat 1

Manque de collaboration et de communication entre les organisations œuvrant en intégration socioprofessionnelle, en emploi et en santé mentale.

Certaines organisations nouent peu d'arrimage avec les autres organismes de leur territoire. Cela a pour conséquences le dédoublement de certains services, la difficulté pour les personnes de cheminer entre les différents services et organisations et une réponse parfois incomplète aux besoins de la clientèle.

#### Constat 2

Peu de mobilité des clients entre les services dans l'ensemble du parcours de l'intégration au travail en santé mentale.

Les personnes éprouvent des difficultés à passer des services de réadaptation psychosociale par le travail vers des activités préparatoires à l'emploi et des programmes de soutien à l'emploi, en raison entre autres du manque de fluidité, de continuité et d'arrimage entre les services.

**Constat 3**

Interprétation et application non uniformes des programmes et des mesures d'Emploi-Québec dans l'ensemble des régions du Québec.

Les organismes et les personnes faisant appel aux services d'Emploi-Québec reçoivent des renseignements différents d'une région à l'autre ou d'un Centre local d'emploi (CLE) à l'autre en regard de l'application des programmes et des mesures.

**Constat 4**

Manque de connaissances et de formation dans le réseau de l'emploi non spécialisé en santé mentale pour répondre aux personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

Afin de favoriser et de maximiser l'intégration en emploi des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, les conseillers en emploi doivent être habilités à répondre à cette clientèle sur la base des forces et du potentiel de chaque personne.

**Constat 5**

Nécessité de répondre aux besoins des personnes les plus éloignées du marché de l'emploi et désirant néanmoins participer à une activité de travail.

Considérant que le travail contribue à favoriser la réadaptation et le rétablissement en santé mentale, le Groupe soutient l'importance d'offrir des services d'intégration au travail aux personnes n'envisageant pas, à ce moment, d'intégrer le marché de l'emploi.

**Constat 6**

Absence de données probantes quant à l'effet des services de réadaptation psychosociale par le travail sur le rétablissement des personnes.

Manque de reconnaissance des services de réadaptation psychosociale par le travail.

Il s'avère nécessaire d'évaluer l'effet des services de réadaptation psychosociale par le travail afin de préciser leur contribution au sein de l'offre globale de services d'intégration au travail.

**Constat 7**

Manque d'orientations et de balises dans les services de réadaptation psychosociale par le travail.

Les pratiques de réadaptation psychosociale par le travail étant peu encadrées, certains organismes ont créé des services – tels des ateliers de travail – dans le cadre de leur mission principale ou en complément de celle-ci, afin de répondre aux besoins de leur clientèle. Toutefois, certaines de ces pratiques soulèvent des interrogations éthiques quant à leur contribution au rétablissement des personnes.

### **Constat 8**

Il n'existe pas de cadre spécifique pour la rémunération des personnes dans les services de réadaptation psychosociale par le travail.

La pratique des allocations n'est pas encadrée ni uniforme sur le plan provincial et les formes de rémunération actuelles ne s'inscrivent pas dans une perspective progressive et incitative (entre les services et entre les zones de services).

### **Constat 9**

Tous handicaps confondus, parmi les participants à un programme ou à une mesure d'Emploi-Québec les personnes s'identifiant comme vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale semblent éprouver plus de difficultés à trouver un emploi et à s'y maintenir (Latimer, 2008).

Malgré les effets positifs des programmes et des mesures d'Emploi-Québec sur la clientèle des personnes handicapées, une analyse réalisée par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS) révélait, entre autres, que le pourcentage de présence en emploi pour les participants vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale était plus faible que pour ceux ayant d'autres limitations (Tarte, 2006).

À partir de ces constats, la démarche du Groupe s'est appuyée sur l'importance que la personne vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale soit au cœur du cheminement d'intégration au travail. Les pratiques d'insertion en emploi et de réadaptation psychosociale par le travail doivent ainsi reposer sur quatre concepts de base : 1) le désir et les intérêts de la personne; 2) ses forces et son potentiel; 3) sa mouvance; 4) son rétablissement.

De plus, des principes directeurs ont orienté les travaux sur le plan des approches, de l'organisation et de la rémunération.

En regard de ces principes et à l'issue de ses travaux, le Groupe affirme une nouvelle vision de l'intégration au travail en santé mentale qui doit se situer en amont de l'ensemble des services d'intégration au travail : sur un horizon de 5 ans et par une offre de services diversifiés, viser l'insertion en emploi (salarie) de la majorité des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, dans une perspective de rétablissement et d'accès à une pleine citoyenneté. Les organismes en réadaptation psychosociale par le travail doivent agir en complémentarité des services d'insertion en emploi pour répondre aux besoins des personnes qui n'envisagent pas, à ce moment, d'entreprendre un parcours vers l'emploi.

Le Groupe soutient l'importance de concevoir une stratégie provinciale basée sur la mise en mouvement des personnes dans une perspective de soutien à l'emploi et de rétablissement, de même que sur une mobilisation de tous les acteurs et partenaires du réseau de la santé et des services sociaux et du réseau de l'emploi. L'objectif ultime étant que toute personne désirant travailler ait accès à des services correspondant à ses besoins, à ses désirs et à ses forces.

Cette stratégie provinciale doit être soutenue par une organisation intersectorielle de services souple et diversifiée misant sur le potentiel des personnes, le soutien à l'emploi et l'accompagnement des milieux visés.

## **MANDAT ET COMPOSITION DU GROUPE**

La mise en place du GPEITSM est issue des travaux du Comité national santé mentale travail (CNSMT) de l'AQRP. Créé en 2000, le CNSMT a pour mission de promouvoir, à l'échelle du Québec, le droit et l'accès au travail des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. Afin de favoriser l'intégration au travail des personnes les plus éloignées du marché de l'emploi, un comité sur la réadaptation socioprofessionnelle a été mis sur pied en 2006-2007. Ce comité a permis de mobiliser différents experts – notamment des leaders et des acteurs de la prestation de services, de la recherche et des instances décisionnelles gouvernementales, ainsi que des personnes en rétablissement – touchés par ce champ d'action et par celui de l'insertion en emploi, en tenant compte des principaux centres urbains et des régions. La démarche réalisée a représenté un défi de concertation considérant les divergences de cultures et de convictions entre les acteurs du champ de la santé mentale et ceux de l'emploi. L'expérience s'est ainsi révélée enrichissante pour tous et s'est concrétisée par le partage et l'adoption d'une vision commune.

Soutenus par le MSSS, les travaux du groupe d'experts permettent de soumettre une série de recommandations à la DSM du MSSS et au MESS quant à l'organisation des services entourant le champ de l'intégration au travail en santé mentale au Québec.

### **Présentation des personnes ayant collaboré aux travaux du Groupe**

Michel Gilbert, président du GPEITSM, Centre de réadaptation La Myriade – Programme santé mentale, Lanaudière

Christine Boisvert, Pivot Centre-du-Québec, Centre-du-Québec

Claude Charbonneau, Accès-Cible SMT, Montréal

Diane Harvey, AQRP, Québec

Éric Latimer, Institut universitaire en santé mentale Douglas, Montréal

Geneviève Provost, Service d'intégration au travail, Mauricie

Joscelyne Thibault, personne en rétablissement, CNSMT, AQRP, Montérégie

Joseph Giulione, L'Arrimage, Montréal

Lisette Boivin, Le Pavois, Québec

Lorraine Malo, Hôpital Louis-H. Lafontaine – Institut universitaire en santé mentale, Montréal

Marc Corbière, Université de Sherbrooke, Montérégie

Nancy Leblanc, personne en rétablissement, Pivot Centre-du-Québec, Centre-du-Québec

Rosalie Bérubé-Lalancette, AQRP, Québec

### **En soutien du Groupe**

Johanne Rhains, MSSS – Direction de la santé mentale, Québec

Annick Mercier, MESS – Évaluation qualitative des services, Québec

Sophie Beauchemin, MESS – Direction des politiques d'emploi et de main-d'œuvre, Québec

## **Orientations**

Pour mener à terme les travaux, les membres du Groupe ont convenu d'un certain nombre d'éléments devant orienter les discussions :

- Les grands profils de clients et leurs besoins
- Les principes directeurs
- Les approches à privilégier
- L'accessibilité aux services, selon le principe de « l'exclusion zéro »
- Le soutien et l'accompagnement en fonction des besoins
- La fluidité entre les services en matière de passerelles et d'arrimage entre les équipes de soins et de traitement, et entre les services d'insertion en emploi et les services de réadaptation psychosociale
- La rémunération des personnes
- La réalité des milieux urbains par rapport à celle des milieux ruraux et semi-ruraux

## **Mandat du Groupe**

- Établir un état de la situation quant à l'organisation actuelle de services en vue de formuler des cibles d'action pour rendre accessible et efficiente la prestation de services requise
- Concevoir un document d'orientation axé sur les différentes approches à privilégier, en tenant compte des réalités québécoises dans le champ de l'insertion en emploi et de la réadaptation psychosociale par le travail
- Structurer un modèle d'organisation de services tenant compte des réalités régionales

La présente démarche de concertation vise donc à susciter des changements de pratiques, tant sur le plan organisationnel que sur celui des approches, de façon à favoriser l'intégration sociale et économique des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

## MISE EN CONTEXTE

Pour la plupart des personnes, le travail s'avère un déterminant de la santé. Il joue un rôle crucial dans la promotion du bien-être mental, en permettant notamment à la personne d'éprouver un sentiment d'accomplissement et de compétence, tout en vivant des occasions d'interactions sociales.

Le Plan d'action en santé mentale (PASM) 2005-2010 – *La force des liens* souligne que de « nombreuses recherches démontrent les bénéfices du travail sur la santé et la qualité de vie des personnes atteintes d'un trouble mental grave : la diminution des symptômes, la réduction de l'anxiété, la diminution du taux d'hospitalisation et l'augmentation des interactions sociales » (MSSS, 2005). Le travail, en réduisant l'isolement et en permettant à la personne de jouer un rôle dans sa communauté, est un élément important du rétablissement et de l'inclusion dans la société.

Dans cette optique, les travaux du Groupe visent à favoriser un meilleur accès aux services et un meilleur soutien aux personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale et aux organisations du champ de l'intégration au travail. Ce champ regroupe l'ensemble des services, programmes et mesures ayant pour visée l'insertion et le maintien en emploi, de même que les services de réadaptation psychosociale par le travail, utilisant le travail comme moyen de réadaptation.

Ainsi, ces pratiques doivent répondre à un ensemble de besoins diversifiés et améliorer les conditions d'intégration sociale et économique des personnes ayant vécu ou vivant un problème de santé mentale, tout en contribuant à leur processus de rétablissement.

Quels que soient les projets de vie et le degré d'employabilité de la personne, l'organisation des services doit être en mesure de lui offrir la possibilité de progresser à son rythme, d'atteindre les buts qu'elle se fixe et d'avoir accès à une rémunération adéquate (Boivin et coll., 2005).

Dans le cadre de ses travaux, le Groupe a d'abord précisé certains concepts afin de distinguer les termes « travail » et « emploi ».

Ainsi, le travail est défini par Le Petit Robert (2011) comme l'« ensemble des activités exercées pour parvenir à un résultat ». Ces activités peuvent s'exprimer sous différentes formes : bénévolat, engagement citoyen, stage, emploi, etc. Le travail peut également s'avérer un moyen pour soutenir l'estime de soi et le rétablissement de la personne. En ce sens, il respecte le rythme et les capacités de la personne et n'a donc pas pour finalité absolue l'emploi, sans pour autant éliminer cette alternative. Sous l'angle du rétablissement, le travail est un ancrage puissant dans une société et permet aux personnes de se construire (ou de se reconstruire) une identité et d'établir des liens sociaux significatifs. Le travail devrait ainsi faire partie du plan d'intervention et s'inscrire graduellement dans le cheminement de réappropriation du pouvoir.

L'emploi a été défini comme une activité professionnelle s'exécutant à l'intérieur d'un cadre régi par des règles explicites et rémunérée selon la Loi sur les normes du travail. Elle « implique souvent le consentement de l'employé à laisser quelqu'un d'autre lui dicter la nature de son travail et la manière de l'exécuter » (Morin, 2006, p. 6).

## ÉTAT DE LA SITUATION DRESSÉ PAR LE GROUPE

En 2001, le Comité de la santé mentale du Québec (CSMQ) publiait un premier rapport sur l'intersectorialité et les programmes d'intégration au travail des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. L'état de la situation réalisé au Québec à ce moment permettait de constater que les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale étaient grandement exclues du marché du travail. Ce rapport soulevait entre autres que, selon l'Organisation mondiale de la santé, « environ 90 % des personnes qui souffrent de problèmes graves de santé mentale mais qui sont aptes et disponibles à intégrer le marché du travail n'occupent pas d'emploi rémunéré. Chez les personnes vivant avec un handicap physique, cette proportion est de 50 % » (Boivin et coll., 2001, p. v). Au fil des ans, différentes mesures ont été adoptées afin d'améliorer l'intégration et le maintien en emploi des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. Malgré tout, plus de dix ans après la publication du premier rapport du CSMQ, la situation demeure sensiblement la même au Québec.

Selon les données statistiques de 2011 du MESS, parmi les 138 698 adultes prestataires du Programme de solidarité sociale, 130 849 (ou 94,3 %) présentaient une contrainte sévère à l'emploi. De ce nombre, 41,9 % avaient un problème lié à la santé mentale. Notons que la durée moyenne de présence cumulative des adultes prestataires du Programme de solidarité sociale s'élève à plus de 19 ans.

L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) révélait en 2009 que « les personnes souffrant de troubles mentaux ont généralement entre 30 et 50 % moins de chances de trouver un emploi que celles ayant d'autres problèmes de santé ou d'autres incapacités. Ceci peut être dû au fait que la nature du travail dans de nombreux secteurs est devenue plus pénible et il est devenu plus difficile pour certains groupes d'individus ayant peu de compétences et de qualifications, de rester compétitifs et de réussir » (OCDE, 2009, p. 10). En ce sens, une partie de la population et des organisations conserve cette perception que les exigences du marché du travail (productivité, qualification et flexibilité) ne sont pas compatibles avec les besoins d'adaptation des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

Dans son rapport, l'OCDE soulevait également que « non seulement, dans la plupart des pays, employeurs et systèmes publics ne sont pas équipés pour aider les personnes ayant une capacité partielle de travail à trouver un emploi ou à s'y maintenir mais les régimes existants de prestations d'invalidité semblent orienter ces personnes vers la dépendance à l'égard de la protection sociale et l'exclusion du marché du travail. Autrement dit, le système de prestations a, en soi, un effet *invalidant* sur des personnes qui ont une certaine capacité à apporter une contribution productive à l'activité économique » (OCDE, 2009, p. 21). De plus, l'évaluation de la compétitivité d'une personne en regard du marché de l'emploi est généralement effectuée par un praticien de la santé. Cela peut avoir pour conséquence de mettre davantage l'accent sur la maladie et donc sur les incapacités de la personne plutôt que sur ses capacités et son potentiel. Cette médicalisation des problèmes liés au marché du travail entretient une « culture de l'invalidité » (OCDE, 2009, p. 21).

Ainsi, la transformation des programmes d'aide et d'accompagnement social (PAAS) Interagir et Devenir en PAAS Action vise à favoriser davantage la progression socioprofessionnelle des personnes éloignées du marché du travail. Cela représente un changement majeur dans la philosophie guidant les programmes de pré-employabilité. Le PAAS Action a pour objectif d'aider les personnes à éventuellement entreprendre une participation à une mesure d'aide à l'emploi et à accroître leurs possibilités d'accéder au marché du travail (Emploi-Québec, 2011).

Toutefois, contrairement à l'intégration en emploi à temps plein, l'intégration en emploi à temps partiel au salaire minimum demeure désavantageuse sur le plan financier pour les personnes ayant une contrainte sévère à l'emploi et cumulant l'allocation de participation du PAAS Action à la prestation de base versée dans le cadre du Programme de solidarité sociale.



## **ORGANISATION ACTUELLE DES SERVICES**

Les travaux du Groupe ont permis de constater que la diversité et les divergences dans l'offre de services entre les régions du Québec nécessitaient une étude plus approfondie. L'absence de données précises quant aux services offerts au Québec en réadaptation psychosociale par le travail et en insertion en emploi pour les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale a soulevé le besoin d'effectuer un relevé de ces services. Ce relevé visait à permettre au groupe de travail de déterminer des cibles d'actions spécifiques pour rendre la prestation de services plus accessible et plus efficace sur le plan régional. Il devait également servir à la création d'un modèle d'organisation de services tenant compte de ces différentes réalités locales et régionales.

Ainsi, les organismes communautaires offrant des services aux personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale ont été sollicités dans les différentes régions du Québec. Ils ont été invités à répondre à un questionnaire afin de préciser, en premier lieu, s'ils offraient ou non des services de réadaptation psychosociale par le travail à une clientèle vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, en second lieu, quels étaient les services offerts, les mesures et les programmes utilisés, le contexte de production et de rémunération. Le questionnaire est disponible à l'Annexe I du présent document.

L'analyse des réponses s'est toutefois révélée peu concluante puisque plusieurs organismes disant offrir des services de réadaptation psychosociale par le travail n'accueillaient en fait qu'une personne ou quelques personnes bénéficiant d'un PAAS Action. Ils n'offraient donc pas réellement des services spécialisés en intégration au travail. De plus, plusieurs organismes réputés offrant ce type de services n'ont pas répondu au questionnaire, ce qui ne permet pas de faire un relevé exhaustif des organisations dans le champ de la réadaptation psychosociale par le travail au Québec. Afin d'atteindre ce but (effectuer un relevé de ces services), des démarches plus soutenues devront être réalisées au sein de chacune des régions.

## ENJEUX CONCERNANT LES TYPES DE CLIENTS ET LES SERVICES OFFERTS

### Distinction entre deux profils de clients et leurs besoins

Afin de pouvoir répondre à la diversité des besoins socioprofessionnels des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, deux profils de clients ont été identifiés selon la nature de leurs besoins :

- 1) Les personnes qui envisagent d'entreprendre un parcours vers l'emploi en vue d'intégrer ou de réintégrer, ultérieurement, un emploi :
  - a. celles qui désirent participer à des activités préparatoires à l'emploi adaptées à leur rythme et à leur potentiel;
  - b. celles qui souhaitent développer leur employabilité par des activités formatives ou des stages normés en milieu de travail adaptés à leur rythme et à leur potentiel;
  - c. celles qui aimeraient intégrer un emploi et se maintenir en emploi tout en bénéficiant d'une mesure de soutien lorsque cela est nécessaire.

Ces personnes utilisent généralement les services du parcours d'insertion en emploi.

- 2) Les personnes qui n'envisagent pas, à ce moment, d'entreprendre un parcours vers l'emploi. À l'instar des personnes du premier profil, elles désirent participer à une activité de travail afin d'accroître leur contribution dans la communauté, de maintenir leurs acquis, de soutenir leur réadaptation et leur rétablissement, et de s'intégrer socialement.

Ces personnes ont généralement recours aux services de réadaptation psychosociale par le travail.

## **PRÉSENCE ACTUELLE DE DEUX GRANDS TYPES DE SERVICES**

### **Services d'insertion en emploi**

Ces services ont pour visée l'emploi et ciblent généralement le premier profil de clients identifié à la page précédente. Ils regroupent les activités préparatoires à l'emploi ou de pré-employabilité, les services de développement de l'employabilité et les services de soutien à l'emploi, incluant le soutien au maintien en emploi. Ils sont généralement offerts par des Services spécialisés de main-d'œuvre (SSMO) et des organismes communautaires partenaires d'Emploi-Québec, de même que par des entreprises d'économie sociale. Quelques établissements du réseau de la santé et des services sociaux offrent des services de soutien à l'emploi suivant le modèle de type Placement et soutien individualisé (*Individual Placement and Support – IPS*).

### **Services de réadaptation psychosociale par le travail**

Le champ de la réadaptation psychosociale par le travail (RPST) encadre les services ayant pour objectif la réadaptation par le travail. Ils sont offerts aux personnes correspondant au second profil de clients défini à la page précédente.

Ces activités peuvent servir de déclencheur à une démarche éventuelle vers l'emploi ou de contexte d'apprentissage favorable à l'accroissement de compétences personnelles, sociales et professionnelles. Il faut noter que les services de RPST peuvent être offerts sur une plus longue période que les mesures et les programmes habituellement offerts par Emploi-Québec.

Les différents programmes et mesures ayant pour but de favoriser l'intégration au travail des personnes éloignées du marché du travail (notamment les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale) sont définis à l'Annexe II.

## **PRINCIPAUX CONSTATS ÉTABLIS PAR LE GROUPE**

### **Arrimage entre les services**

Le groupe d'experts relève un manque de collaboration et de communication entre les organisations œuvrant dans les champs de l'intégration socioprofessionnelle, de l'emploi et de la santé mentale. Afin de répondre aux différents besoins des personnes, les organisations devraient offrir des services en continuité et en complémentarité tout en utilisant les ressources existantes. Les obstacles observés quant à l'arrimage entre les organismes ont pour conséquences de rendre difficile le cheminement des personnes à travers les services et de nuire à la mobilité des clients. Une collaboration étroite entre les équipes en respect des expertises de chacune devrait favoriser davantage le cheminement socioprofessionnel, la mouvance de la personne et son passage des services de réadaptation psychosociale par le travail vers des services d'insertion en emploi.

### **Services d'insertion en emploi**

Le groupe de travail a également constaté des obstacles au sein des services d'insertion en emploi :

- de grandes disparités dans l'application d'un programme ou d'une mesure d'Emploi-Québec, d'une municipalité régionale de comté ou d'un CLE à l'autre;
- la méconnaissance de certains conseillers quant à l'ensemble du panier de services offerts pour l'insertion en emploi;
- une expertise inégale du personnel pour recevoir et évaluer les demandes des clients vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

### **Services de réadaptation psychosociale par le travail**

- Actuellement, il n'existe pas de données probantes quant à l'effet des services de réadaptation psychosociale par le travail sur le rétablissement des personnes.
- Le Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) ne reconnaît pas de champ d'intervention spécifique aux services de réadaptation psychosociale par le travail; les organismes offrant ce type de services se retrouvent dans les catégories « aide et entraide » ou « milieux de vie et soutien dans la communauté »; certains milieux ont donc développé, dans le cadre de leur mission principale ou en complément de celle-ci, des services d'intégration au travail, tels des ateliers de travail, afin de répondre aux besoins de leur clientèle.
- Certaines pratiques non balisées, comme les allocations et les stages de longue durée, soulèvent des interrogations éthiques quant à leur contribution au rétablissement des personnes.

## Rémunération

Un des enjeux importants de l'insertion en emploi demeure la rémunération. Le Groupe soulève les éléments suivants :

- Il y a une absence de cadre spécifique pour la rémunération des personnes dans les services de réadaptation psychosociale par le travail; la pratique des allocations dans ces services n'est ni encadrée ni uniforme sur le plan provincial;
- Les formes de rémunération actuelles ne s'inscrivent pas dans une perspective progressive et incitative encourageant les personnes à se mettre en mouvement, puis à progresser plus avant dans leur cheminement vers l'emploi; cela s'applique également entre les différents services; à cet effet, il est important de tenir compte de divers éléments, dont le salaire minimum pour un emploi à temps partiel et les exclusions des revenus de travail;
- Actuellement, l'aide financière de dernier recours et les programmes et mesures d'emploi, de développement de l'employabilité ou de pré-employabilité, temporaires, procurent une certaine sécurité financière pouvant freiner les personnes dans leur cheminement socioprofessionnel; entre autres, pour les personnes recevant une allocation d'aide à l'emploi ou une allocation de participation du PAAS Action, il y a peu d'incitatif financier à intégrer un emploi à moins de 20 heures par semaine.

## Services de soutien socioprofessionnel et de soutien psychosocial et clinique

- Ces services ne sont pas offerts en complémentarité;
- Ces services ne sont pas définis spécifiquement : confusion dans les définitions de ce que devraient être le suivi socioprofessionnel et le suivi psychosocial.

# CONCEPTS ET PRINCIPES DEVANT ORIENTER LES PRATIQUES D'INSERTION EN EMPLOI ET DE RÉADAPTATION PSYCHOSOCIALE PAR LE TRAVAIL

## Quatre concepts de base

Les pratiques d'insertion en emploi et de RPST doivent s'orienter sur la base des quatre concepts suivants :

- le désir et les intérêts de la personne;
- ses forces et son potentiel;
- sa mouvance;
- son rétablissement, c'est-à-dire « une démarche personnelle et unique visant à changer ses attitudes, ses valeurs, ses sentiments, ses objectifs, ses habiletés et ses rôles. C'est une façon de vivre une vie satisfaisante et utile, où l'espoir a sa place malgré les limites imposées par la maladie. C'est le développement d'un nouveau sens à la vie pour dépasser les effets catastrophiques de la maladie mentale » (Anthony, 1993).

Ainsi, ces pratiques doivent avant tout être guidées par le désir de la personne elle-même de se mettre en mouvement, par ses intérêts et les objectifs qu'elle se fixe. En ce sens, il est impératif que les professionnels de la santé tiennent compte du désir de la personne et non de son diagnostic ou de leur propre opinion (négative) quant aux capacités de la personne, de façon à ne pas freiner son rétablissement et l'actualisation de son potentiel, ni même influencer son parcours socioprofessionnel. De plus, ces pratiques doivent être basées sur les forces et le potentiel de la personne et non sur ses limites, de manière à les mettre en valeur et ainsi de faire en sorte qu'elle soit au centre de son propre cheminement. En résumé, ces pratiques doivent encourager la personne à se mettre en mouvement, dans le respect de son rythme et de son plein potentiel, afin de favoriser son rétablissement, l'appropriation de son pouvoir d'agir et sa pleine citoyenneté.

## Principes directeurs

Les pratiques d'insertion en emploi et de RPST doivent également reposer sur plusieurs principes directeurs sur le plan des approches, de l'organisation et de la rémunération.

Sur le plan des approches, ces pratiques

- reconnaissent le travail comme un des principaux vecteurs du rétablissement des personnes et de leur inclusion sociale; le travail favorise l'exercice de leur pleine citoyenneté et la lutte à la stigmatisation;
- appellent à un changement de paradigme : passer d'une culture médicale d'invalidité à une culture reposant sur les valeurs et les principes rattachés au rétablissement et axée sur la mise en valeur des forces, du plein potentiel et des qualités (personnelles et professionnelles) des personnes désirant intégrer ou réintégrer un emploi;
- incluent des activités d'accompagnement individualisé et de soutien adapté aux besoins des personnes.

### Sur le plan organisationnel

- Selon le principe de « l'exclusion zéro » dans l'offre de services, toute personne qui envisage d'entreprendre une démarche d'intégration au travail doit avoir accès à des services correspondant à ses désirs, à ses besoins, à ses forces et à son potentiel;
- L'organisation de services propose une gamme de services diversifiés répondant à une variété de besoins socioprofessionnels, soit des besoins de réadaptation psychosociale par le travail, de développement de l'employabilité, d'insertion et de maintien en emploi;
- L'organisation de services doit être souple et offrir les passerelles nécessaires pour assurer le cheminement de la personne d'un service à l'autre ou d'une organisation à l'autre, dans la perspective d'une trajectoire de services non linéaire et de la durée d'une offre de services déterminée selon les besoins des personnes.

### Sur le plan de la rémunération

- Tout travail effectué dans le cadre de services d'insertion en emploi et de RPST mérite une rétribution.

Les services d'insertion en emploi doivent assurer l'accès à

- ✓ une mesure de soutien financier associée à un programme d'Emploi-Québec aux personnes qui participent à des services de pré-employabilité et de développement de l'employabilité;
- ✓ un salaire aux personnes qui intègrent un emploi.

Les services de réadaptation psychosociale par le travail doivent assurer l'accès à

- ✓ une mesure de soutien financier (allocation ou salaire) aux personnes qui contribuent, par la réalisation d'activités de RPST, à améliorer leur situation de vie sur le plan personnel, social et économique.
- L'offre de services doit permettre une amélioration de la situation socioéconomique de la personne de façon progressive et incitative en fonction de sa capacité d'intégration socioprofessionnelle
  - ✓ en assurant minimalement un revenu correspondant au barème du Programme de solidarité sociale pour les clients ayant des contraintes sévères à l'emploi et participant à une mesure de réadaptation socioprofessionnelle;
  - ✓ en permettant à la personne, selon sa situation et sur la base d'un seuil de revenu déterminé, de conserver l'équivalent de ses prestations spéciales liées au carnet de santé du Programme de solidarité sociale de l'aide financière de dernier recours tant et aussi longtemps que son revenu demeure sous ce seuil déterminé;
  - ✓ en garantissant à la personne qui intègre un emploi la possibilité de recouvrer rapidement ses prestations de solidarité sociale aux mêmes conditions qui prévalaient avant son intégration en emploi;
  - ✓ en favorisant l'accès à un emploi à temps partiel grâce à une rémunération incitative par rapport aux prestations de l'aide financière de dernier recours.

## RÔLES ET RESPONSABILITÉS DU MSSS ET DU MESS

Le MSSS et le MESS partagent des préoccupations communes en matière d'intégration au travail des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. L'évaluation des programmes d'aide et d'accompagnement social soulevait d'ailleurs la question suivante en 2010 : « À qui revient la réponse aux besoins de briser l'isolement, d'entretenir des contacts sociaux et de se sentir utile et aux besoins de mieux-être et au maintien de l'état de santé? » (Samson, 2010, Évaluation qualitative..., p. xi) Ainsi, le document des faits saillants de cette évaluation révèle que « plusieurs interlocuteurs rencontrés souhaiteraient une clarification des rôles et des responsabilités du MESS et du MSSS ainsi qu'un meilleur arrimage entre les actions de chacun » (Samson, 2010, Faits saillants..., p. 12).

Ces deux ministères ont donc comme préoccupation de travailler et de collaborer afin d'offrir des services d'intégration socioprofessionnelle et de maintien en emploi complémentaires et en continuité. Une continuité de services favorise le cheminement socioprofessionnel des personnes en leur permettant de progresser à leur rythme et selon leurs objectifs vers une meilleure intégration sociale et économique, et davantage de possibilités d'emploi. Actuellement, les services de réadaptation psychosociale par le travail, parce qu'ils visent avant tout l'amélioration de la santé des personnes, sont la responsabilité du réseau de la santé et des services sociaux. Les services offerts dans le parcours d'insertion en emploi ont quant à eux pour but l'intégration et le maintien en emploi. Ils sont donc sous la responsabilité du réseau de l'emploi et de la solidarité sociale, à l'exception des initiatives de type IPS qui demeurent sous la responsabilité des établissements du réseau de la santé qui les organisent.



## RECOMMANDATIONS

### Vision

À la lumière de ses travaux, le groupe d'experts recommande que, sur un horizon de 5 ans et par une offre de services diversifiés, les acteurs du champ de l'intégration au travail visent l'insertion en emploi (salarié) de la majorité des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, dans une perspective de rétablissement et d'accès à une pleine citoyenneté. Les organismes en réadaptation psychosociale par le travail agissent en complémentarité avec les services d'insertion en emploi pour répondre aux besoins des personnes qui n'envisagent pas, à ce moment, d'entreprendre un parcours vers l'emploi.

### **Recommandations adressées conjointement aux deux ministères (MSSS et MESS)**

**Concernant l'offre globale des services d'intégration au travail**, les membres du Groupe recommandent au MSSS et au MESS d'assurer

- un mécanisme de liaison intersectorielle dans l'organisation régionale de services;
- dans toutes les régions du Québec, une offre de services diversifiés répondant à l'ensemble des profils et des besoins des personnes, selon le principe de « l'exclusion zéro ».

### **Recommandations adressées spécifiquement au MESS**

**Quant aux services d'insertion en emploi**, le Groupe recommande au MESS d'assurer

- un soutien à l'emploi tant et aussi longtemps que la personne en manifeste le besoin;
- une collaboration et un arrimage entre les services socioprofessionnels et les services de soins et de traitement en mettant de l'avant une culture axée sur les forces et le potentiel d'intégration au travail des personnes
- la formation et l'accompagnement (*coaching*) aux conseillers en emploi non spécialisés en santé mentale pour leur permettre d'acquérir les compétences démontrées comme nécessaires afin d'offrir un soutien à l'emploi efficace;
- que son personnel possède une compréhension uniforme des divers services d'intégration au travail, des programmes et des mesures d'Emploi-Québec au sein des régions afin de favoriser une application plus homogène de ceux-ci d'une région à l'autre;
- des mécanismes d'évaluation en continu afin de permettre à la personne d'évaluer son propre cheminement d'intégration socioprofessionnelle;
- un revenu net mensuel plus élevé aux personnes travaillant à temps partiel à mesure que leurs heures de travail augmentent et que l'emploi soit plus avantageux financièrement par rapport aux mesures de pré-employabilité;

- un soutien à la personne, aux collègues de travail et à l'employeur afin de favoriser l'intégration et le maintien en emploi de la personne.

**En regard des services de soutien socioprofessionnel**, le Groupe recommande au MESS

- d'assurer la disponibilité et l'accès aux services de soutien socioprofessionnel pour les personnes tout au long de leur parcours de rétablissement par le travail, à la fois lors des activités de réadaptation psychosociale par le travail et lors des activités d'insertion en emploi.

**Quant aux services destinés aux jeunes**, le Groupe recommande au MESS

- d'offrir des services adaptés à une clientèle jeunesse vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

### **Recommandations adressées spécifiquement au MSSS**

**Quant aux services de réadaptation psychosociale par le travail**, les membres du Groupe recommandent au MSSS de

- reconnaître la nature et la pertinence des pratiques et des services de réadaptation psychosociale par le travail (utilisant le travail comme moyen de réadaptation) dans le cadre d'une offre globale de services d'intégration au travail;
- mettre en place un chantier de travail réunissant les différents acteurs de la réadaptation psychosociale par le travail afin de baliser les pratiques en lien avec
  - ✓ l'évaluation des services et des pratiques par rapport à leur effet sur le rétablissement;
  - ✓ le contexte de la rémunération : mesure de soutien financier (allocation reconnue ou salaire) aux personnes qui contribuent, par la réalisation d'activités de RPST, à améliorer leur situation de vie sur le plan personnel, social et économique;
  - ✓ le contexte de la production;
  - ✓ les approches favorisant la mise en mouvement de la personne;
  - ✓ les stages de longue durée.

**En regard des services d'insertion en emploi**, le Groupe recommande au MSSS

- d'établir une collaboration et un arrimage entre les services de soins et de traitement, et les services socioprofessionnels en mettant en place une culture axée sur les forces et le potentiel d'intégration au travail des personnes.

**Quant aux services de soutien socioprofessionnel et psychosocial**, le Groupe recommande au MSSS

- d'assurer aux personnes des services de soutien socioprofessionnel et de soutien psychosocial et clinique à l'intérieur d'un plan d'intervention.

## CONCLUSION

### Pour un changement de culture...

Le groupe de travail souligne l'importance d'élaborer une stratégie provinciale basée sur une mise en mouvement des personnes dans une perspective de soutien à l'emploi et de rétablissement, et visant l'insertion en emploi de la majorité des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

Cette stratégie provinciale doit être soutenue par une organisation de services souple et diversifiée basée sur le principe de « l'exclusion zéro » et misant sur le potentiel des personnes, le soutien à l'emploi, la formation et l'accompagnement des milieux touchés, l'évaluation des services de réadaptation psychosociale par le travail, la mise en place de dispositifs intersectoriels régionaux, afin que toute personne désirant travailler ait accès à des services correspondant à ses besoins, à ses désirs et à son potentiel.

La reconnaissance des services de réadaptation psychosociale par le travail et une plus grande concertation et complémentarité entre le MSSS et le MESS auront pour conséquences plusieurs changements dans l'organisation des services à travers le Québec.

Le groupe de travail souhaite que les modifications proposées permettent une meilleure continuité dans l'offre de services du parcours de rétablissement par le travail et une plus grande équité entre les régions. Ces changements de pratiques permettront de mieux répondre aux besoins des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale de façon à favoriser non seulement leur intégration sociale et économique mais également leur processus de rétablissement.

Afin d'atteindre cet objectif, les membres du Groupe réitèrent l'importance de déployer des projets pilotes régionaux ciblant la création de mécanismes de liaison intersectoriels, de mettre en place un chantier de travail ayant pour but de baliser les pratiques de réadaptation psychosociale par le travail, et d'assurer la formation et l'accompagnement des conseillers en emploi.

## LEXIQUE

**Activités préparatoire à l'emploi ou de pré-employabilité** : Activités visant « l'acquisition d'habiletés et d'habitudes de travail préalables au développement de l'employabilité. [Elles] permettent le développement de compétences de base, de compétences génériques et la réalisation du potentiel de la personne. Elles permettent d'appivoiser le statut de travailleur et les réalités du travail. [...] mais les tâches de la personne ne peuvent être comparables à celles des salariés » (Boivin et coll., 2005, p. 20).

**Développement de l'employabilité** : Services visant « le développement ou l'acquisition de compétences favorisant l'intégration en emploi pour que la personne puisse obtenir un emploi dans une entreprise régulière ou adaptée » (Boivin et coll., 2005, p. 20).

**Emploi** : Activité professionnelle visant à produire un bien ou un service, mais s'exécutant à l'intérieur d'un cadre régi par des règles explicites et rémunérée selon la Loi sur les normes du travail. Elle « implique souvent le consentement de l'employé à laisser quelqu'un d'autre lui dicter la nature de son travail et la manière de l'exécuter » (Morin, 2006, p. 6).

**Principe de « l'exclusion zéro »** : Ce principe est inspiré du modèle Placement et soutien individualisé (IPS). Selon ce principe, toute personne exprimant un intérêt pour le travail doit avoir accès à un programme ou à des services d'insertion en emploi ou de réadaptation psychosociale par le travail. L'inscription est basée sur le choix du client, quelle que soit sa motivation ou ses difficultés (Corbière et coll., 2011). Le client doit être informé de l'ensemble des services, des programmes et des mesures offerts dans le panier de services d'intégration au travail afin de pouvoir faire un choix éclairé.

**Services de réadaptation psychosociale par le travail** : Services ayant pour objectif la réadaptation par le travail. Ils incluent des activités socioprofessionnelles valorisantes à long terme, visant l'acquisition de compétences personnelles, sociales et professionnelles et dont la finalité est le maintien de la personne dans la communauté et le soutien de son rétablissement. Ces activités doivent correspondre aux besoins de la personne dans le respect de sa capacité de production, de son rythme, de son potentiel et des mesures d'accommodement disponibles (Boivin et coll., 2005).

**Services d'insertion en emploi** : Services, programmes et mesures ayant pour visée l'emploi. Ils regroupent les activités préparatoires à l'emploi ou de pré-employabilité, les services de développement de l'employabilité et les services de soutien à l'emploi, incluant le soutien au maintien en emploi. Ils sont généralement offerts par des Services spécialisés de main-d'œuvre (SSMO) et des organismes communautaires partenaires d'Emploi-Québec, de même que par des entreprises d'économie sociale. Quelques établissements du réseau de la santé et des services sociaux offrent des services de soutien à l'emploi suivant le modèle de type Placement et soutien individualisé (*Individual Placement and Support – IPS*).

**Services de soutien à l'emploi** : Services qui ont pour but d'aider « la personne en difficulté à obtenir un emploi sur le marché du travail ordinaire – c'est-à-dire des emplois dont le salaire est au moins au salaire minimum et auxquels toute personne peut postuler – qui correspond aux choix et capacités de la personne sans exiger de la personne une préparation à l'emploi. Les programmes de soutien à l'emploi facilitent l'acquisition d'un emploi. [...] (Bond et al., 2001) » (Corbière et coll., 2011, p. 237).

**Travail** : Le Petit Robert (2011) définit le travail comme un « ensemble des activités exercées pour parvenir à un résultat. » Ces activités peuvent s'exprimer sous différentes formes : bénévolat, engagement citoyen, stage, emploi, etc. Le travail peut également s'avérer un moyen pour soutenir l'estime de soi et le rétablissement de la personne. En ce sens, il respecte le rythme et les capacités de la personne et n'a donc pas pour finalité absolue l'emploi, sans pour autant éliminer cette alternative. Sous l'angle du rétablissement, le travail est un ancrage puissant dans une société et permet aux personnes de se construire (ou de se reconstruire) une identité et d'établir des liens sociaux significatifs. Le travail devrait ainsi faire partie du plan d'intervention et s'inscrire graduellement dans le cheminement de réappropriation du pouvoir.

## BIBLIOGRAPHIE

Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness : The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychological Rehabilitation Journal*, 16, 11-24.

Boivin, L. et coll. (2001). *L'intersectorialité et l'intégration au travail des personnes vivant avec des problèmes grave de santé mentale. État de situation*, Comité de la santé mentale du Québec, Québec.

Boivin, L. et coll. (2005). *Le parcours pour favoriser l'intégration sociale et économique : pour un meilleur accès au travail*, Comité de la santé mentale du Québec, Québec.

Corbière, M. et coll. (2011). *Du trouble mental à l'incapacité au travail... une perspective transdisciplinaire qui vise à mieux saisir cette problématique et à offrir des pistes d'intervention*, Presses de l'Université du Québec, Québec.

Emploi-Québec. (2011). *Programme d'aide et d'accompagnement social (PAAS) Action*, [En ligne]. [www.trocao.org/pdf/fln/77.pdf] (Consulté le 4 novembre 2011).

Latimer, E. (2008). *Le soutien à l'emploi de type « placement et soutien individuels » pour les personnes atteintes de troubles mentaux graves : sa pertinence pour le Québec*, Monographie. AETMIS MO-2008-01 :1-73.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2005). *Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – La force des liens*, Bibliothèque nationale du Québec, Québec.

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. (2008). *Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées*, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, Québec.

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. (2011). *Rapport statistique sur la clientèle des programmes d'assistance sociale*, Québec.

Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. (2011). *Simulation de revenus disponibles*, [En ligne]. [www.mess.gouv.qc.ca/solidarite-sociale/simulation-revenu/index.asp] (Consulté le 4 novembre 2011).

Organisation de coopération et de développement économiques. Direction de l'emploi, du travail et des affaires sociales. (2009). *Maladie, invalidité et travail : garder le cap dans un contexte de ralentissement de l'activité économique – Document de base*.

Rey, A., J. Rey-Debove et P. Robert. (2010), *Le Petit Robert langue française 2011*, Dictionnaires Le Robert, Paris.

Samson, C. (2010). Évaluation qualitative de la mise en œuvre et de la pertinence des programmes Devenir et Interagir. Dans le cadre de l'évaluation des Programmes d'aide et d'accompagnement social (PAAS), Direction de l'évaluation, Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, MESS.

Samson, C. (2010). Faits saillants – Évaluation des Programmes d'aide et d'accompagnement social (PAAS), Direction de l'évaluation, Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, MESS.

Tarte, F. (2006). *Rapport synthèse de l'étude sur l'évaluation de la pertinence et des effets des mesures et programmes d'Emploi-Québec en regard de la clientèle des personnes handicapées*, Direction de l'évaluation, Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la statistique, MESS.

## AUTRES DOCUMENTS CONSULTÉS

Archambault, L. (2011). « Réduire la pauvreté et favoriser la participation sociale? Bénéfices et limites des mesures d'activation de l'emploi et des services d'insertion professionnelle pour les personnes handicapées au Québec ». *Cahiers du LAREPPS*, 11(04), Bibliothèque et Archives nationales du Québec.

Boivin, L. et coll. (2004). *Vers une définition intersectorielle de la problématique de l'intégration au travail des personnes ayant des problèmes graves de santé mentale*, Comité de la santé mentale du Québec, Québec.

Charles, N. (2009). « *Travailler, c'est trop dur* »? *La santé mentale et le rétablissement, quand le travail s'en mêle*, Université Laval, Québec.

Lauzon, G., C. Charbonneau et G. Provost. (2001). *Favoriser l'intégration au travail en santé mentale : l'urgence d'agir*, Bibliothèque nationale du Québec.

National Institute for Health and Clinical Excellence. (2009). *Promoting mental wellbeing through productive and healthy working conditions : Guidance for employees*, Traduction libre.

Tessier-Parent, L.-P. et R. Vargas-Benavente. (2011). *Les chiffres clés de l'emploi au Québec. Édition 2011*, Direction de l'analyse et de l'information sur le marché du travail, Emploi-Québec; Direction des communications, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Gouvernement du Québec, [En ligne]. (Consulté le 20 octobre 2011).



## ANNEXE I – QUESTIONNAIRE

### Questionnaire pour le recensement des services de réadaptation psychosociale par le travail

#### 1. Introduction

Les membres du Groupe provincial d'experts sur l'intégration au travail en santé mentale (GPEITSM) vous invitent à répondre au questionnaire suivant au meilleur de vos connaissances. Vos réponses permettront de faire un état de la situation provinciale des services de réadaptation psychosociale (RPS) par le travail offerts aux personnes ayant un trouble de santé mentale et ainsi de contribuer à alimenter les travaux du groupe d'experts.

Si vous avez des questions au sujet de ce questionnaire, vous pouvez joindre Rosalie Bérubé, agente de projet, au 418 523-4190 # 214 ou à [rberube.aqrp@qc.aira.com](mailto:rberube.aqrp@qc.aira.com).

**Veillez svp retourner le questionnaire rempli au plus tard le 16 janvier 2011**, accompagné des états financiers et du rapport annuel 2010-2011 de votre organisme à l'adresse suivante :

#### AQRP

Madame Rosalie Bérubé  
2380, avenue du Mont-Thabor, bureau 205  
Québec (Québec) G1J 3W7  
Télécopieur : 418 523-7645  
Courriel : [rberube.aqrp@qc.aira.com](mailto:rberube.aqrp@qc.aira.com)

#### 2. Renseignements sur l'organisme

Date : \_\_\_\_\_

Nom de l'organisme : \_\_\_\_\_

##### 2.1 Coordonnées de l'organisme

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Site Web (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

Nom du responsable et titre d'emploi : \_\_\_\_\_

**2.2 Quelle est votre mission principale?**

---

---

**2.3 Quels sont les principaux bailleurs de fonds associés à votre mission principale?**

---

---

**2.4 Avez-vous d'autres bailleurs de fond?**

Oui /  Non

Si oui, lesquels? \_\_\_\_\_

**2.5 Quelle est votre (vos) mission(s) secondaire(s), s'il y a lieu?**

---

---

**2.6 Offrez-vous des services d'intégration au travail pour les personnes ayant un trouble de santé mentale?**

Oui /  Non

**Si oui, veuillez svp répondre aux questions des sections suivantes.**

**Si non**, votre participation se termine ici. Nous vous remercions de votre précieuse collaboration. Nous vous prions de nous faire parvenir votre questionnaire rempli, accompagné de votre rapport annuel 2010-2011 et de vos états financiers, à l'adresse indiquée dans la section *Introduction* du présent questionnaire.

**Remplissez les sections suivantes seulement si vous offrez des services d'intégration au travail pour les personnes ayant un trouble de santé mentale**

### 3. Profil de votre clientèle

Répondez aux questions suivantes, sur la base de votre dernier exercice financier (1<sup>er</sup> avril 2010 au 31 mars 2011) :

- 3.1 Combien de clients (tous types de clients confondus) avez-vous desservis au cours de l'année? \_\_\_\_\_
- 3.2 Combien de personnes (au total) ayant un trouble de santé mentale ont utilisé vos services durant cette période? \_\_\_\_\_

### 4. Profil de votre clientèle ayant un trouble de santé mentale

- 4.1 Parmi votre clientèle ayant un trouble de santé mentale, combien y a-t-il \_\_\_\_\_ d'hommes? \_\_\_\_\_  
de femmes? \_\_\_\_\_
- 4.2 Quels sont les principaux diagnostics des personnes ayant un trouble de santé mentale utilisant vos services (complétez le tableau suivant)?

Diagnostic	Nombre total de personnes	Nombre de personnes ayant une contrainte sévère
Troubles psychotiques (exemple : schizophrénie)		
Troubles de l'humeur (exemples : bipolarité, dépression majeure)		
Troubles de la personnalité		
Troubles anxieux		
Autre(s), précisez :		

- 4.3 Quel est l'âge des personnes ayant un trouble de santé mentale utilisant vos services (complétez le tableau suivant)?

Âge	Nombre de personnes
Moins de 18 ans	
18-30 ans	
31-40 ans	
41-50 ans	
51-60 ans	
61 ans et plus	

**4.4 Quel est le dernier niveau de scolarité complété des personnes ayant un trouble de santé mentale utilisant vos services (complétez le tableau suivant)?**

Scolarité	Nombre de personnes
Primaire	
Secondaire	
Collégial	
Universitaire (baccalauréat)	
Universitaire études supérieures (maîtrise ou doctorat)	

**4.5 Combien de personnes ayant un trouble de santé mentale ont commencé à utiliser vos services au cours de l'année 2010-2011? \_\_\_\_\_**

**4.6 Quel est le nombre d'années de fréquentation des personnes ayant un trouble de santé mentale au sein de votre organisme?**

Nombre d'années	Nombre de personnes
Moins de 1 an (précisez le nombre de mois) : _____	
1-2 ans	
3-4 ans	
5-6 ans	
7-8 ans	
9-10 ans	
Plus de 10 ans	

**4.7 Combien de personnes ayant un trouble de santé mentale ont cessé leur participation à vos services au cours de l'année 2010-2011? \_\_\_\_\_**

**4.7.1 Pour quelles raisons? Cochez la case correspondante; il peut y avoir plus d'une case.**

- Participation à une autre mesure sociale (groupe d'entraide, centre de jour, autres types de services)
- Participation à une mesure active d'emploi (préemployabilité, développement de l'employabilité, insertion et maintien en emploi)
- Emploi
- Études
- Maladie
- Manque d'intérêt
- Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

**4.8 Avez-vous une liste d'attente pour les personnes ayant un trouble de santé mentale?**

- Oui /  Non

Si oui, combien de personnes y sont inscrites? \_\_\_\_\_

Quelle est la durée moyenne d'attente? \_\_\_\_\_

Précisions, s'il y a lieu : \_\_\_\_\_

## 5. Types de services offerts en santé mentale

5.1 Quels types de services offrez-vous aux personnes ayant un trouble de santé mentale (complétez le tableau suivant)?

Type de service	Nombre de clients	Nombre de personnes ayant une contrainte sévère à l'emploi
<b>Services de réadaptation psychosociale (RPS) par le travail</b>		
« Plateau de travail »/Placement de groupe dans un OBNL		
Stage « longue durée » avec allocation		
Autre(s) service(s) en RPS par le travail, précisez :		
<b>Services de préemployabilité</b>		
PAAS Action		
PAAS Réussir		
Autre(s) service(s) de préemployabilité, précisez :		
<b>Services de développement de l'employabilité</b>		
Subventions salariales		
Services d'aide à l'emploi		
Projet préparatoire à l'emploi (PPE)		
Mesures de formation		
Autre(s) type(s) de stage(s), précisez :		
Autre(s) service(s) de développement de l'employabilité, précisez :		
<b>Services d'insertion et de maintien en emploi</b>		
Subventions salariales		
Contrat d'intégration au travail		
Services d'aide à l'emploi		
Entreprise adaptée		
Entreprise d'insertion		
IPS		
Projet préparatoire à l'emploi (PPE)		
Autre(s) service(s) d'insertion et de maintien en emploi, précisez :		
<b>Autres services offerts, précisez :</b>		

**5.2 Quels services connexes ou complémentaires offrez-vous en lien avec l'intégration au travail des personnes ayant un trouble de santé mentale?**

- Formation socioprofessionnelle : entraînement aux habiletés sociales ou aux compétences de travail de base (exemples : atelier sur la gestion du stress, jeux de rôle, estime de soi)
- Méthode de recherche d'emploi, connaissance du marché du travail
- Suivi socioprofessionnel
- Suivi psychosocial
- Soutien budgétaire
- Services de soutien aux études
- Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

**6. Lieu de travail ou d'apprentissage**

**6.1 Dans quel(s) type(s) d'entreprise travaillent les personnes ayant un trouble de santé mentale utilisant vos services?**

- À l'intérieur de votre organisme  
Précisez le nombre de personnes \_\_\_\_\_
- OBNL externe  
Précisez le nombre de personnes \_\_\_\_\_
- Entreprise privée  
Précisez le nombre de personnes \_\_\_\_\_
- Entreprise adaptée  
Précisez le nombre de personnes \_\_\_\_\_
- Entreprise d'insertion  
Précisez le nombre de personnes \_\_\_\_\_
- Entreprise d'économie sociale  
Précisez le nombre de personnes \_\_\_\_\_
- Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_  
Précisez le nombre de personnes \_\_\_\_\_

**6.2 Dans quel(s) secteur(s) travaillent les personnes ayant un trouble de santé mentale utilisant vos services?**

- Entretien ménager
- Travail de bureau (photocopies, etc.)
- Horticulture
- Contrats divers en sous-traitance
- Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

## 7. Horaire de travail

### 7.1 Quelle est la moyenne du nombre d'heures travaillées par personne par semaine (complétez le tableau suivant)?

Note : une période ou une demi-journée équivaut à 3 heures

Nombre d'heures travaillées/personne/ semaine	Nombre de personnes travaillant ce nombre d'heures
Moins de 3 heures	
De 3 à moins de 6 heures	
De 6 à moins de 9 heures	
De 9 à moins de 12 heures	
De 12 à moins de 15 heures	
De 15 à moins de 18 heures	
De 18 à moins de 21 heures	
De 21 à moins de 24 heures	
De 24 à moins de 27 heures	
De 27 à moins de 30 heures	

Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

## 8. Rémunération

### 8.1 Les personnes ayant un trouble de santé mentale utilisant vos services reçoivent-elles une allocation de fréquentation ou de participation?

Oui /  Non

Si oui, de quelle(s) source(s) de financement proviennent ces allocations de fréquentation ou de participation (complétez le tableau suivant)?

Source de financement	Montant de l'allocation	Nombre de personnes recevant l'allocation
<b>Allocation de participation d'Emploi-Québec (précisez, s'il y a lieu)</b>		
<b>Allocations fédérales ou autres (précisez) (exemples : mesures offertes par SPHERE-Québec, Service Canada, FIPH)</b>		
<b>Allocations payées par l'organisme</b>		
Revenus de production		
Entente(s) spécifique(s)		
Enveloppe protégée ou historique		
Autre(s), précisez :		

**8.2 Sur quelle base sont établies les allocations payées par votre organisme (complétez le tableau suivant)?**

Base unitaire	Montant de l'allocation/unité	Nombre de personnes recevant l'allocation
Horaire (à l'heure)		
Demi-journée		
Autre(s), précisez :		

**8.3 Les personnes recevant une allocation payée par l'organisme réalisent quel(s) type(s) d'activité de travail (complétez le tableau suivant)?**

Type d'activité de travail	Nombre de personnes
« Plateau de travail »/Placement de groupe dans un <u>OBNL</u>	
« Plateau de travail »/Placement de groupe dans une <u>entreprise privée</u>	
Stage de <b>moins de 6 mois</b> dans un <u>OBNL</u>	
Stage de <b>moins de 6 mois</b> dans une <u>entreprise privée</u>	
Stage de <b>6 à 12 mois</b> dans un <u>OBNL</u>	
Stage de <b>6 à 12 mois</b> dans une <u>entreprise privée</u>	
Stage de <b>plus de 12 mois</b> dans un <u>OBNL</u>	
Stage de <b>plus de 12 mois</b> dans une <u>entreprise privée</u>	
Autre(s), précisez :	

## 9. Mise en réseau des services

**9.1 Les personnes ayant un trouble de santé mentale utilisant vos services vous sont-elles référées?**

Oui /  Non

**Si oui, précisez par qui :**

Réseau de la santé :  institutionnel, précisez le nombre de personnes référées : \_\_\_\_\_  
et le nom de l'institution : \_\_\_\_\_

communautaire, précisez le nombre de personnes référées : \_\_\_\_\_

Réseau de l'emploi :  CLE, précisez le nombre de personnes référées : \_\_\_\_\_

SEMO, précisez le nombre de personnes référées : \_\_\_\_\_

Réseau personnel (amis, proches), précisez le nombre de personnes référées : \_\_\_\_\_



Sans référence, précisez le nombre de personnes : \_\_\_\_\_

Autre(s), précisez la référence et le nombre de personnes : \_\_\_\_\_

**9.2 Les personnes ayant un trouble de santé mentale utilisant vos services bénéficient-elles de mesures de soutien externe dans la communauté offertes par une autre organisation du réseau de la santé?**

Oui /  Non

**Si oui, cochez la mesure ou les mesures :**

Suivi intensif (SI), précisez le nombre de personnes : \_\_\_\_\_

Suivi d'intensité variable (SIV), précisez le nombre de personnes : \_\_\_\_\_

Suivi communautaire (SC), précisez le nombre de personnes : \_\_\_\_\_

Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

**Merci de votre collaboration!**

Nous vous prions de nous faire parvenir votre questionnaire rempli, accompagné de votre rapport annuel 2010-2011 et de vos états financiers, **au plus tard le 18 novembre 2011**, à l'adresse indiquée dans la section *Introduction* en page 1 du présent questionnaire.

## ANNEXE II – DESCRIPTION DES SERVICES

### 1) Les services d'insertion en emploi

Les services de développement de l'employabilité et les services de soutien à l'emploi

**a.** Les programmes et mesures offerts par Emploi-Québec

- Contrats d'intégration au travail (CIT)
- Subventions aux entreprises adaptées (PSEA)
- Projet préparatoire à l'emploi (PPE)
- Services d'aide à l'emploi (SAE)
- Subventions salariales
- Soutien au travail autonome

**b.** Le programme relevant du Secrétariat du Conseil du trésor et du Centre de services partagés du Québec

- Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées (PDEIPH)

**c.** Le programme relevant du ministère des Ressources humaines et Développement des compétences Canada (RHDC)

- Fonds d'intégration pour les personnes handicapées (FIPH)

**d.** Les services offerts par les entreprises d'économie sociale

**e.** Les services offerts par quelques établissements du réseau de la santé et des services sociaux, suivant le modèle de soutien à l'emploi de type Placement et soutien individualisé (*Individual Placement and Support – IPS*)

Les services de pré-employabilité

**f.** Les programmes et mesures offerts par Emploi-Québec

- Programme d'aide et d'accompagnement social (PAAS) Action
- Mesure de formation de la main-d'œuvre (MFOR)

## Définitions des divers programmes et mesures (ordre alphabétique)

Le **contrat d'intégration au travail (CIT)** a comme objectif, selon le CSMQ (Boivin et coll., 2001), « de favoriser l'embauche d'une personne handicapée en accordant à l'employeur une subvention salariale. Cette subvention peut aussi permettre à l'employeur d'adapter des postes de travail aux capacités des personnes handicapées, compte tenu de certaines limites fonctionnelles, de périodes d'adaptation plus longues ou de capacités de productivité moindres »

Le **projet préparatoire à l'emploi (PPE)** est offert par un organisme communautaire et permet aux personnes de développer les compétences personnelles nécessaires pour décrocher un travail ou se maintenir en emploi, mieux connaître le marché du travail, réaliser une recherche d'emploi, faire un stage en entreprise ou prendre part à des activités de production en milieu de travail dans une entreprise d'insertion<sup>1</sup>.

La **mesure de formation de la main-d'œuvre** aide « les personnes à accéder à la formation permettant le développement des compétences nécessaires à l'intégration et au maintien en emploi de façon à contribuer à l'équilibre entre l'offre et la demande de compétences sur le marché du travail et viser ainsi à contrer le chômage et l'exclusion sociale » (Boivin et coll., 2001).

Le modèle de type **Placement et soutien individualisé (Individual Placement and Support – IPS)** est, selon l'Institut universitaire en santé mentale Douglas :

un programme qui offre un suivi intensif individualisé à la recherche d'emploi, au maintien et au soutien à l'emploi sur le marché du travail régulier. Ce programme sensibilise les employeurs à prévoir des accommodements de travail à temps partiel et à créer des environnements convenant [aux besoins des participants]. Il a également comme objectif de garantir le soutien requis tout au long de [la démarche des personnes] et aussi longtemps que cela sera nécessaire<sup>2</sup>.

Le **Programme d'aide et d'accompagnement social (PAAS) Action** est, selon Emploi-Québec :

un programme axé sur la progression socioprofessionnelle destiné à des personnes éloignées du marché du travail aux prises avec des difficultés qui les empêchent d'entreprendre une démarche dans les mesures d'emploi. L'objectif de cette mesure est de permettre à des personnes éloignées du marché du travail de progresser suffisamment au plan socioprofessionnel pour être éventuellement en mesure d'entreprendre une participation à une mesure d'aide à l'emploi, et ce, dans la perspective d'accroître leurs possibilités d'accéder au marché du travail<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Emploi-Québec. (2011). [En ligne]. [[emploiquebec.net/individus/emploi/preparation.asp](http://emploiquebec.net/individus/emploi/preparation.asp)] (Consulté le 6 octobre 2011).

<sup>2</sup> Institut universitaire en santé mentale Douglas. (2011). *Travailler, oui c'est possible!*, [En ligne]. [[www.douglas.qc.ca/publications/51/file\\_fr/ips-program.pdf](http://www.douglas.qc.ca/publications/51/file_fr/ips-program.pdf)] (Consulté le 13 octobre 2011).

<sup>3</sup> Emploi-Québec. (2011). [En ligne]. [[www.mess.gouv.qc.ca/solidarite-sociale/programmes-mesures/action/](http://www.mess.gouv.qc.ca/solidarite-sociale/programmes-mesures/action/)]. (Consulté le 6 octobre 2011).

Le **Programme de subventions aux entreprises adaptées (PSEA)** a pour objectif la création d'emplois de qualité adaptés aux besoins des personnes handicapées qui, bien qu'elles puissent être productives, ne peuvent être compétitives dans une entreprise régulière. Emploi-Québec précise également ceci :

Ces subventions favorisent le développement de l'employabilité des personnes handicapées afin d'amener celles qui le peuvent et le veulent, à occuper un emploi à long terme dans une entreprise ordinaire ou un emploi non subventionné dans une entreprise adaptée. L'embauche d'une majorité de personnes handicapées oblige les entreprises adaptées à des dépenses supplémentaires qui ne peuvent être entièrement contrebalancées par la vente de leurs produits ou services. La contribution d'Emploi-Québec leur permet donc de financer les salaires et de compenser les dépenses engagées pour mettre en place les mesures d'adaptation, tant collectives qu'individuelles, exigées par les incapacités fonctionnelles des personnes embauchées<sup>4</sup>.

La mesure **Services d'aide à l'emploi (SAE)** est offerte par une ressource spécialisée en main-d'œuvre. Elle a pour objectifs d'aider les personnes en recherche d'emploi à préciser leurs besoins en matière d'emploi ou de formation et de leur fournir les outils et les moyens nécessaires par le biais d'activités d'aide au placement et à la recherche d'emploi (Boivin et coll., 2001). Les personnes peuvent notamment assister à des séances d'information sur le marché de l'emploi ou recevoir des conseils d'orientation et de choix de carrière. La durée de la mesure varie selon les besoins de la personne, mais est généralement de moins de 180 heures<sup>5</sup>.

Les **subventions salariales**, selon Emploi-Québec, permettent aux employeurs d'accueillir et d'intégrer dans leur entreprise des personnes animées d'un désir réel de travailler. Ces subventions couvrent « une partie du salaire de la personne embauchée. À certaines conditions, la subvention peut également couvrir le coût de l'accompagnement de cette personne » par un autre employé régulier, ou le coût d'une formation d'appoint<sup>6</sup>. « La subvention est généralement accordée pour une période allant jusqu'à 30 semaines ou, exceptionnellement, pour une durée pouvant aller jusqu'à 52 semaines. Cependant, pour les entreprises d'économie sociale, la durée de la subvention est de 52 semaines avec possibilité d'un renouvellement selon un mode de financement décroissant<sup>7</sup>. »

La mesure **Soutien au travail autonome** est une aide financière qui vise à permettre à la personne désirant devenir travailleur autonome d'élaborer son plan d'affaires et de fonder son entreprise ou de créer son emploi<sup>8</sup>.

---

<sup>4</sup> Emploi-Québec. [En ligne]. [[emploi.quebec.net/entreprises/recrutement/diversite/entreprises-adaptees.asp](http://emploi.quebec.net/entreprises/recrutement/diversite/entreprises-adaptees.asp)] (Consulté le 21 octobre 2011).

<sup>5</sup> Emploi-Québec. [En ligne]. [[emploi.quebec.net/individus/emploi/aide.asp](http://emploi.quebec.net/individus/emploi/aide.asp)] (Consulté le 6 octobre 2011).

<sup>6</sup> Emploi-Québec. [En ligne]. [[emploi.quebec.net/entreprises/recrutement/diversite/subventions.asp](http://emploi.quebec.net/entreprises/recrutement/diversite/subventions.asp)] (Consulté le 8 novembre 2012).

<sup>7</sup> *Ibid.*

<sup>8</sup> Emploi-Québec. [En ligne]. [[emploi.quebec.net/individus/emploi/travail-autonome.asp](http://emploi.quebec.net/individus/emploi/travail-autonome.asp)] (Consulté le 14 octobre 2012).

## **2) Les services de réadaptation psychosociale par le travail**

Ces services sont financés par les Agences de la santé et des services sociaux, généralement dans le cadre du PSOC, d'ententes spécifiques avec une Agence ou d'enveloppes protégées et ont pour objectif la réadaptation par le travail :

- Activités individuelles ou de groupe, dans le cadre d'un atelier ou d'un plateau de travail
- Formation socioprofessionnelle
- Stage de longue durée

## **3) Les services de soutien socioprofessionnel et de soutien psychosocial**

Il s'avère important que les personnes bénéficient de services de soutien individuel et adaptés à leurs besoins en tout temps au cours de leur cheminement.

### **a. Le soutien socioprofessionnel**

Les services de soutien socioprofessionnel s'adressent à toute personne ayant des besoins de soutien, de suivi ou d'accompagnement socioprofessionnel lors de sa participation à des activités de RPST, de pré-employabilité, de développement de l'employabilité ou lors de son intégration et de son maintien en emploi. Qu'il s'agisse d'un participant, d'un stagiaire, d'un étudiant ou d'un travailleur, la personne peut bénéficier de ce type de soutien si cela est nécessaire.

Le CSMQ (Boivin et coll., 2005, p. 24) précisait ceci quant au soutien socioprofessionnel :

Cette intervention évalue la situation de la personne au regard de son projet socioprofessionnel, l'aide à établir des objectifs de changement, à la soutenir et à l'accompagner dans la réalisation des étapes à franchir. Il peut également s'agir de soutenir les conditions facilitant sa participation et son maintien en emploi. Il peut s'agir de counseling d'emploi et de la mise en place de mesures d'accommodement. Ce soutien socioprofessionnel est continu ou ponctuel, selon les besoins de la personne.

Lorsque la personne participe aux activités du champ de la réadaptation psychosociale par le travail, les services de soutien socioprofessionnels lui sont offerts par des organismes relevant du réseau de la santé et des services sociaux. Les personnes se situant dans le parcours d'insertion en emploi bénéficient d'un soutien socioprofessionnel fourni par les organismes relevant du réseau de l'emploi et de la solidarité sociale ou d'un soutien de type IPS, s'il est offert.

Un arrimage est nécessaire entre le MESS et le MSSS afin de soutenir efficacement le processus d'intégration socioprofessionnelle, la personne, les collègues de travail et l'employeur.

## **b. Le soutien psychosocial et clinique**

Le CSMQ (Boivin et coll., 2005, p. 24) définit le soutien psychosocial comme suit :

Le soutien psychosocial vise à accompagner et à soutenir la personne tout au long de son parcours d'intégration sociale et économique. Ce soutien permet d'accompagner la personne dans son développement grâce à un suivi adapté à sa réalité. Il peut être continu ou ponctuel [exemples : suivi intensif ou suivi d'intensité variable, suivi communautaire]. Les interventions de soutien psychosocial peuvent être préventives ou curatives, individuelles ou de groupe.

Les services et les activités de soutien psychosocial peuvent relever des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et des organismes communautaires reconnus par celui-ci.

Ce soutien ne doit pas être diminué ou interrompu lorsque la personne entreprend une démarche vers l'emploi alors que celle-ci requiert souvent un soutien plus intensif.