

UNIVERSITE LILLE 2
UNIVERSITE PARIS 13
APHM/CHU SAINTE MARGUERITE, MARSEILLE
CCOMS, EPSM LILLE METROPOLE

Mémoire pour le Diplôme Inter Universitaire
Santé Mentale dans la Communauté : Etude et applications

Année 2017

L'EMPOWERMENT AU SEIN DES ESAT DE TRANSITION MESSIDOR : ETAT DES LIEUX ET AXES D'AMELIORATION

Eva DELPLANQUE

Référent de mémoire : Monsieur Simon VASSEUR BACLE

REMERCIEMENTS

Avant de débiter le développement de cette expérience à la fois issue d'un engagement personnel mais également d'un appui institutionnel, il me paraît naturel de remercier l'ensemble des acteurs qui ont rendu possible sa réalisation. Ceux qui ont, de près ou de loin, permis d'en faire une période riche en apprentissages, en belles rencontres et en développement personnel.

Je remercie tout d'abord Arnaud DORDINI, le Directeur Messidor Charente Maritime, pour m'avoir fait confiance, m'avoir soutenue et avoir cru en ce projet. Plus généralement, aux différents acteurs institutionnels qui ont validé cette formation : Laurent GENEVE, le responsable des formations Messidor, Stéphane GRANGE, le responsable du projet social Messidor, et Thierry BRUN, le Directeur général de l'Association Messidor.

Je remercie également toutes les personnes qui ont enrichi mes recherches, ont répondu à mes questions, donné de leur temps pour que l'étude puisse se dérouler dans les meilleures conditions possibles.

Je pense à l'ensemble des intervenants et des apprenants sur la formation, mais aussi à Christian BARBAUD, pour son regard éclairé et nos échanges constructifs, à Inès DE PIERREFEU, pour ses conseils et son expertise, à Nadège BAZIN pour le partage de lectures et d'ouvrages et à Julien VICARIO, pour ses tableaux Excel sans lesquels le dépouillement et l'analyse des résultats n'auraient été possible.

Un remerciement particulier pour Simon VASSEUR BACLE, les temps d'échanges aux différentes étapes de l'étude m'ont toujours permis d'avancer.

Un immense merci à tous les collaborateurs Messidor, travailleurs ou encadrants, qui ont pris le temps de répondre aux questionnaires. Une mention particulière pour ceux de Charente Maritime qui ont fait partie des groupes de travail pour l'élaboration des questionnaires et à ceux qui ont servis de « cobayes » pour les « tester ». Les travailleurs (Benjamin, Benoît, Céline, Charlotte, Christiane, Christophe, David, David, Flavie, François, Hervé, Irène, J Marie, Samuel, Thiphaine...) et les encadrants (Emmanuel, Isabelle, Joseph, Karine, Laure, Marie-Agnès, Michel, Raphaël, Sandra, Sylvie, Sylvie, Yann).

Merci à « Marion » pour son témoignage si humain qui a permis d'enrichir l'étude menée.

Merci...

Table des matières

INTRODUCTION	4
1 ^{ère} PARTIE : EMPLOI ET HANDICAP	6
I. Le handicap psychique et le travail	6
1. Etat des lieux sur l’emploi des personnes fragilisées par les troubles psychiques	6
2. Les dispositifs d’insertion existants	7
II. Messidor, une réponse originale sur le territoire.....	9
1. De l’archipel asilaire à la création de Messidor, un homme Vincent VERRY.....	9
2. L’évolution, les adaptations pour une offre de services diversifiés	10
3. Principe d’accompagnement sur les structures de transition Messidor.....	12
2 ^{ème} PARTIE : L’EMPOWERMENT : THEORIE ET ADAPTATION PRATIQUE	14
III. L’Empowerment, une notion polysémique	14
1. Définition : de l’Empowerment au pouvoir – d’agir	14
2. Echelles d’Empowerment en santé mentale.....	16
3. Adaptation au travail en milieu protégé	18
IV. L’application concrète de la notion d’Empowerment dans le travail : des prédicats bénéficiaires à la posture encadrante	19
1. Compilation de présupposés pour l’Empowerment des travailleurs accompagnés.....	20
2. Etude théorique : favoriser l’Empowerment – un changement de posture encadrante.....	21
3 ^{ème} PARTIE : ETUDE ET RESULTATS.....	22
V. Objet de la recherche et méthodologie	22
1. L’objet de la recherche	22
2. La méthodologie de l’étude.....	22
3. Les résultats attendus.....	23
4. Le mode opératoire	24
VI. Résultats de l’étude	25
1. Résultats de l’enquête « travailleurs ».....	25
2. Résultats de l’enquête « Encadrants »	29
3. Analyse des résultats	32
VII. Un exemple d’Empowerment au sein de Messidor : Marion.....	37

4 ^{ème} PARTIE : PISTES DE REFLEXION, PROSPECTIVE.....	40
VIII. L'étude menée au service de la réflexion.....	40
IX. L'union associative, un facilitateur du pouvoir d'agir ?.....	40
X. Les changements environnementaux autour de l'emploi des personnes en situation de handicap, de nouvelles perspectives ?.....	41
XI. La MAD au service de l'Empowerment ? – échanges avec l'ESAT ETIC.....	42
 CONCLUSION	 45
 Annexe 1 : Les PPS Handicap psychique.....	 47
Annexe 2 : Les 19 indicateurs d'Empowerment en Santé Mentale	52
Annexe 3 : Les 21 recommandations en faveur de l'Empowerment	53
Annexe 4 : Rétro planning de l'étude menée.....	54
Annexe 5 : Les questionnaires pour l'enquête.....	55
Annexe 6 : Les résultats de l'enquête.....	68
Annexe 7 : Les documents à l'entrée pour les travailleurs Messidor.....	78
Annexe 8 : La grille d'évaluation de l'Atelier de Validation à l'Entrée	87
Annexe 9 : Les couleurs de l'Espoir	88
Annexe 10 : Flyer de présentation de l'ESAT ETIC.....	89
 BIBLIOGRAPHIE.....	 90
 RESUME	 95

INTRODUCTION

Depuis sa création en juin 1975 par monsieur Vincent VERRY, l'association (loi 1901) Messidor propose à des personnes fragilisées par les troubles psychiques un parcours de transition, passant par un emploi, vers une réinsertion en milieu ordinaire de travail.

La genèse de Messidor est la résultante d'une vision humaniste de son initiateur, qu'il a appuyée par sa thèse de Doctorat *La réadaptation des malades mentaux et la tentation asilaire* (Université Panthéon – Sorbonne, 1975).

Les objectifs de l'association s'articulent autour de « la réadaptation professionnelle et sociale des malades mentaux adultes », et « le rétablissement par le travail ».

La planification d'actions orientées sur le rétablissement se fonde sur cinq principes clefs définis par Copeland (1997) : l'espoir, la responsabilité personnelle, l'Empowerment, le plaidoyer et le soutien.

Au sein de Messidor, l'accompagnement mis en place tout au long du parcours de transition, assuré par un binôme RUP / CI (Responsable d'Unité de Production / Conseiller d'Insertion), est centré sur la personne accompagnée, le « travailleur ». Cet accompagnement vise à favoriser l'Empowerment du travailleur.

L'Empowerment est une notion complexe. Sa favorisation implique une organisation particulière et une posture encadrante adaptée.

Mon travail de recherche s'inscrit dans le cadre de mon *DIU (Diplôme Inter Universitaire) Santé mentale dans la communauté : études et applications* et a pour objet de s'intéresser à cette notion d'Empowerment au sein des ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail) de transition Messidor.

A savoir, comment œuvre-t-on en interne, pour favoriser l'Empowerment des personnes accompagnées ? Mais également, quels axes d'amélioration pourraient être imaginés pour développer encore la mise en pratique de ce concept ?

Pour répondre à cette problématique, mon travail repose sur une enquête interne via deux questionnaires : un à destination des encadrants Messidor et un à destination de personnes accompagnées volontaires pour participer à l'étude.

Mon mémoire sera articulé en quatre parties.

Dans un premier temps, après avoir dressé un état des lieux sur l'emploi des personnes en situation de handicap psychique, je développerai la réponse « Messidorienne » à cette problématique.

Ensuite, je tenterai de définir de la notion d'Empowerment, à travers l'étude de différents travaux publiés par des chercheurs français et étrangers. Je proposerai alors une adaptation concrète de cette notion, pour une mise en place opérationnelle au sein des structures de transition Messidor.

Cette base théorique servira de repère pour la rédaction des questionnaires et dans l'analyse des résultats pour illustrer de manière concrète la méthodologie mise en place favorisant l'Empowerment et vérifier l'adéquation avec les préceptes de cette notion. Ce qui fera l'objet d'une troisième partie.

Enfin, la quatrième et dernière partie tentera de faire émerger certains questionnements pour la prospective d'accompagnement.

1^{ère} PARTIE : EMPLOI ET HANDICAP

I. Le handicap psychique et le travail

1. Etat des lieux sur l'emploi des personnes fragilisées par les troubles psychiques

Selon une étude Eurostat¹ de 2011, le taux d'emploi est de 47,3 % pour les personnes handicapées alors que, pour les personnes non handicapées, ce même taux est de 66,9 % en Europe (UE28).

Des écarts sont constatés sur le territoire européen. Ainsi, les comparaisons par pays (2011), font apparaître un taux d'emploi des personnes handicapées élevé en Suède, au Luxembourg, en Autriche et Finlande (plus de 60%). Les plus bas taux d'emploi sont enregistrés en Hongrie (23,7%) et en Irlande (29,8%).

En France, si la loi du 11 février 2005² nous invite à changer le regard sur les handicaps et à considérer le potentiel des personnes en vue notamment de leur insertion professionnelle en milieu ordinaire de travail, il n'en reste pas moins que le chômage touche plus majoritairement ce public.

Selon une étude de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) de 2015³, 6% de la population active est bénéficiaire de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (BOETH), soit 2.6 millions personnes. Celle-ci détermine également un taux de chômage des BOETH deux fois supérieur à celui du tout public.

D'après le rapport « Dynamiser l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire » de 2014⁴, 36% de la population BOETH est en emploi, dont 84% dans le milieu ordinaire de travail et 16% en milieu protégé⁵. Soit un chiffre en deçà de la moyenne européenne (47.3%).

Le handicap psychique est un handicap particulier de par sa complexité : d'après le rapport parlementaire de Charzat⁶ de 2002, « *le trouble psychique ne touche pas une partie de soi, mais il touche la personnalité dans son ensemble. Il met donc en cause l'identité de la personne, la blesse ; sa nature est souvent l'objet d'un déni par la personne elle-même, parfois par une partie de son entourage (...).* »

Selon ce même rapport, les troubles psychiques sont plus ou moins intenses, ponctuels ou permanents et peuvent entraîner « *des itinéraires de vie très différents selon le degré d'autonomie (ou de dépendance) des personnes* ». Ainsi, certains malades « *mènent une existence normale, d'autres vivent*

¹ Sources Eurostat : www.europa.eu/ (rapports de 2011 et 2013)

² Texte intégral de la loi : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2005/2/11/2005-102/jo/texte>

³ Source Enquête Emploi 2015, INSEE

⁴ Rapport complet : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ALH_RAPPORT_DEFINITIF_3-11-14-1.pdf

⁵ Source DGEFP 2011

⁶ CHARZAT M. Pour mieux identifier les difficultés des personnes en situation de handicap du fait de troubles psychiques et les moyens d'améliorer leur vie et celle de leurs proches. Ministère de l'emploi et de la solidarité. 2002. 138 p.

de manière plus ou moins permanente en institution ou ont un besoin continu d'aides psychosociales : on parle alors généralement de handicapés psychiques ».

Malgré mes recherches, à ma connaissance, à ce jour, aucun chiffre précis n'est publié sur le prorata de personnes fragilisées par les troubles psychiques BOETH ni sur le pourcentage de personnes en situation de handicap psychique au chômage.

Néanmoins, de par la chronicité potentielle des troubles, le risque de rechute, la stigmatisation et les préjugés liés à ce type de handicap⁷, l'insertion professionnelle des personnes fragilisées par les troubles psychiques demeure, de la même manière que pour tout autre handicap, plus difficile.

2. Les dispositifs d'insertion existants

Que les pays aient choisis des politiques de quotas (comme en France) ou de non-discrimination (comme au Royaume-Uni ou dans les pays nordiques), l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap reste un sujet en perpétuelle réflexion et depuis de nombreuses années, différents dispositifs sont mis en place et/ou expérimenté outre atlantique, en Europe et en France.

2.1 *Les Entreprises adaptées*

Faisant partie du milieu ordinaire depuis janvier 2006, l'Entreprise Adaptée (EA) est une entreprise qui emploie au moins 80% de BOETH dans ses effectifs de production et qui permet à des personnes reconnues travailleurs handicapés d'exercer une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs besoins.

La vocation de l'Entreprise Adaptée est de soutenir et d'accompagner l'émergence et la consolidation du projet professionnel du salarié en situation de handicap, en vue de sa valorisation, sa promotion et sa mobilité au sein de la structure elle-même ou vers les autres entreprises.⁸

Selon le site du gouvernement, en 2017, il existe en France, 758 entreprises adaptées regroupant 31 000 emplois dont 25 000 salariés en situation de handicap.

2.2 *Les dispositifs du FIPHFP et de l'AGEFIPH*

En France, la mise en place d'un tutorat en entreprise grâce aux financements de l'AGEFIPH (Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées), peut faciliter l'intégration et l'adaptation dans le milieu professionnel. Le temps consacré au tutorat est financé à hauteur de 3000 € (1000 € pour la formation du tuteur et 2000 € pour la fonction tutorial au sein de

⁷ Harnois G, Gabriel P. Mental health and work: impact, issues and good practices. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2000 (http://www.who.int/mental_health/media/en/73.pdf).

⁸ Source : <http://www.unea.fr/>

l'entreprise). Ces aides ne sont pas renouvelables et l'accompagnement ne peut donc se faire dans la durée.

Depuis 2013, l'AGEFIPH et le FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique) ont développé et financé une offre visant à favoriser l'insertion et le maintien dans l'emploi en milieu ordinaire des personnes fragilisées par les troubles psychiques : les PPS (Prestations Ponctuelles Spécifiques). (Annexe n°1)

Ces PPS, au nombre de six, concernent les personnes fragilisées par les troubles psychiques en amont de l'emploi (PPS 1, 2 et 3), et dans l'emploi en milieu ordinaire pour viser l'intégration, la gestion de crise et la prévention de la désinsertion professionnelle (PPS 4, 5 et 6).

2.3 Le milieu protégé, passerelle vers le milieu ordinaire

En ce qui concerne le milieu protégé, la circulaire 60 AS du 8 décembre 1978 est venue définir le rôle des CAT (Centre d'Aide par le Travail) en leur donnant une double finalité : *« faire accéder, grâce à une structure et des conditions de travail aménagées, à une vie sociale et professionnelle des personnes handicapées momentanément ou durablement, incapables d'exercer une activité professionnelle dans le secteur ordinaire de production ou en atelier protégé ; permettre à celles d'entre ces personnes qui ont manifesté par la suite des capacités suffisantes de quitter le centre et d'accéder au milieu ordinaire de travail ou à un atelier protégé »*.

Les ESAT (Etablissements de soutien et d'aide par le travail) ont remplacés les CAT en 2005. La loi du 11 février 2005 est venue réaffirmer les missions des ESAT et favoriser les passerelles entre le milieu protégé et le milieu ordinaire, notamment par le développement des mises à disposition des travailleurs d'ESAT en entreprise. Ainsi, deux alternatives peuvent se distinguer : l'intégration directe en entreprise ou la mise à disposition en entreprise du travailleur handicapé.

Malgré les possibilités prévues, les orientations de personnes travaillant en ESAT vers l'emploi en milieu ordinaire restent quantitativement peu nombreuses. Ainsi, la fluidité des parcours entre milieu protégé et milieu ordinaire est faible et la vision des ESAT comme institutions de transition ne résiste pas à l'analyse de la réalité. Les départs vers le milieu ordinaire représentent annuellement environ 1 à 2% de l'effectif des ESAT.⁹

2.4 L'emploi accompagné

Les pays anglo-saxons, Canada et Etats-Unis en particulier, ont développé différents types de structures d'insertion pour les personnes souffrant de troubles psychiques. Si les ateliers protégés existent et ressemblent aux ESAT français dans leur fonctionnement, d'autres dispositifs plus intégratifs ont vu le

⁹ Rapport d'information n° 409 (2014-2015) de M. Éric BOCQUET, fait au nom de la commission des finances, déposé le 15 avril 2015

jour depuis les années 1990. Notamment les programmes de soutien à l'emploi¹⁰ avec la méthode IPS (Individual Placement and Support) qui, selon l'étude de l'Université de Dartmouth, portant entre autre sur la durée de réintégration en emploi, fait la preuve scientifique de son efficacité.¹¹

L'emploi accompagné existe depuis plusieurs années en Europe. Certains pays européens ont d'ailleurs fait le choix explicite de développer les alternatives au travail en institution, et notamment l'emploi avec soutien, c'est-à-dire les placements en milieu ordinaire facilités par un accompagnement ainsi que des aides financières à l'employeur. Selon le chercheur Dominique Velche¹², des pays comme l'Autriche (*Arbeitsassistentz*), les Pays-Bas, la Norvège ou le Royaume-Uni (*Supported Employment*) en ont fait une priorité. De même, l'Espagne s'oriente aujourd'hui davantage vers un développement de l'emploi assisté (*Empleo con Apoyo*).

En France le dispositif *d'emploi accompagné* a été généralisé par la loi du 8 août 2016 (dite loi « Travail ») et le décret du 27 décembre 2016 pris pour son application. Il s'applique, dans le cadre fixé par ces textes, depuis le 1er janvier 2017 et les régions organisent sur les territoires une réponse adaptée.

II. Messidor, une réponse originale sur le territoire

1. De l'archipel asilaire à la création de Messidor¹³, un homme Vincent VERRY

Dans les années 60, alors que des expérimentations « antipsychiatriques » voient le jour en Europe, citons pour exemple la création d'un centre communautaire londonien par David COOPER (1965) ou le début du bouleversement socio-politique dans le champ de la psychiatrie par Franco BASAGLIA (à partir de 1960) en Italie ; en France, ce mouvement trouve un écho assez limité.

C'est dans ce contexte que dans les années 70, monsieur VERRY, âgé d'une cinquantaine d'années, a choisi de se réorienter professionnellement vers une « forme d'aide aux malades mentaux ».

Proche d'une personne fragilisée par les troubles psychiques, il constate la souffrance liée à la maladie et mesure également l'impuissance des proches de malades. Il s'interroge concomitamment sur les limites de la médecine pour réhabiliter les malades et voit le travail comme un potentiel facteur de rétablissement.

En 1972, alors qu'il exerce la profession de ce que l'on pourrait appeler aujourd'hui « Directeur des Ressources Humaines » dans une entreprise d'informatique parisienne, la crise économique se confirme

¹⁰ Corbière M, Durand MJ, & al. (2011). Du Trouble mental à l'incapacité au travail. Une perspective transdisciplinaire. Chapitre 8 : Services de réintégration au travail et interventions ponctuelles en réadaptation. Presses de l'Université du Québec

¹¹ Drake, Robert E., McHugo, Gregory J., Becker, Deborah R., Anthony, William A., Clark, Robin E. (1996). «The New Hampshire study of supported employment for people with severe mental illness », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol 64(2), Apr 1996, 391-399.

¹² Dominique Velche, « L'emploi des personnes handicapées en Europe : où les politiques adoptées traduisent les différences culturelles », *Bulletin scientifique de la MSSH Sciences Sociales et handicap* n° 4, février 2012

¹³ De l'Archipel Asilaire à la Création de Messidor – Livre de Vincent VERRY réédition de Mars 2015

en France et une opération de licenciement collectif s'opère au sein de la dite entreprise. Monsieur VERRY voit là une occasion de précipiter sa décision de changer de cap et se place dans la liste des proscrits.

Il sera alors hébergé dix-huit mois (de 1974 à 1976) dans une grande île de l'archipel asilaire à Lyon (Le Vinatier) pour mener sa thèse de Doctorat dont le sujet est : La réadaptation des malades mentaux et la tentation asilaire¹⁴ (Université Panthéon –Sorbonne, 1975).

Dans ce cadre, il rencontrera divers professionnels de la psychiatrie, notamment le Dr MIGNOT, le Dr LAMARCHE, le Dr BRUNETTI, le Dr LANTERI-LAURA, le professeur HOCHMANN...

L'idée fondamentale de monsieur VERRY est basée sur un principe humaniste : « Toute personne, souffrant de difficultés psychiques et sociales, conserve un potentiel, qui demande à être entendu mais qui demande également à s'exercer. »

C'est fort de cette conviction qu'en juin 1975, il crée l'association « Messidor » destinée à favoriser la réadaptation professionnelle et sociale des malades mentaux adultes ».

L'association porte « cinq options fondamentales »¹⁵ :

- Aider les personnes ayant été soignées pour des troubles mentaux à se réinsérer en milieu ordinaire de travail. L'atelier sera donc un lieu de transition.
- Pour faciliter leur insertion, offrir à ces personnes des activités de services, activités estimées, psychologiquement, plus intéressantes
- La séparation des lieux et des fonctions (Messidor se limite à la fonction de travail, à l'exclusion d'autres activités comme le logement, les soins, les loisirs)
- L'adoption d'une organisation décentralisée et délocalisée, constituée d'unités de production de trois à cinq travailleurs réparties dans le tissu urbain
- Le souci de la reproductibilité, qui implique de se mouler dans des structures sociales prévues à cet effet et s'intégrer dans le dispositif officiel de la santé mentale.

2. L'évolution, les adaptations pour une offre de services diversifiés

En plus de quarante ans d'existence, l'association Messidor s'est organisée et a développé son offre de service. La double gouvernance est assurée à ce jour par Georges BULLION, Président de l'association et Thierry BRUN, Directeur Général. Les orientations stratégiques de l'association entendent répondre aux évolutions en termes d'accès à l'emploi des personnes fragilisées par les troubles psychiques.

Depuis 2012, le pôle Recherche et Développement se développe en partenariat avec le Réseau Transition.

¹⁴ La réadaptation des malades mentaux et la tentation asilaire - Université Panthéon –Sorbonne, 1975

¹⁵ De l'Archipel Asilaire à la Création de Messidor – Vincent VERRY réédition de Mars 2015

Un travail de recherche sur le concept de rétablissement par le travail est réalisé par Inès DE PIERREFEU et dirigé par le Pr Bernard PACHOUD de l'Université Paris Diderot, en collaboration avec Marc CORBIERE (UQAM, Canada)¹⁶.

En 2017, Messidor compte des structures de transition vers le milieu ordinaire de travail (ESAT et EA), un dispositif Job Coaching et un concept de franchise sociale. Notons que les EA Messidor ont cette spécificité d'avoir pour vocation cette transition vers l'entreprise classique.

2.1 Les structures de transition

De la première équipe de travailleurs constituée de trois personnes hospitalisées identifiées par Le Vinatier et encadrée par un membre de l'association et ami de monsieur VERRY ; Messidor accompagne en 2017 plus de 850 travailleurs en France sur les ESAT et EA de transition.¹⁷

Présente sur six départements (Rhône, Isère, Loire, Haute Savoie, Drôme et Charente-Maritime), l'association compte cent unités de productions sur dix-sept sites, soit entre un et trois ESAT de transition et une Entreprise Adaptée de transition par département, à l'exception de la Charente Maritime qui propose deux ESAT de transition et aucune Entreprise Adaptée de transition.

Comme le souligne Inès DE PIERREFEU dans son mémoire¹⁸, Messidor enregistre un taux de transition vers le milieu ordinaire des personnes accompagnées supérieur à 10% des effectifs chaque année. Ces chiffres sont très nettement supérieurs à ceux des ESAT plus traditionnels.

2.2 Le Job Coaching Messidor

Le dispositif « Job Coaching » a été initié par Messidor en 2012 et est implanté sur les six départements où il existe des structures de transition Messidor.

Il facilite la réinsertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique en s'appuyant sur le modèle IPS, programme « d'insertion dans l'emploi et de soutien individualisé » particulièrement efficace qui s'est imposé comme modèle de référence pour le champ de la santé mentale.

Au cœur de *l'emploi accompagné*, le Job Coach est l'interface entre les travailleurs handicapés et les entreprises, pour un suivi, sans limite de temps.

Avec un taux de 75% de maintien dans l'emploi après 3 ans en contrat, le job coaching engendre 3 fois moins d'abandons que par des méthodes classiques.¹⁹

¹⁶ Intitulé complet de la recherche : Le concept de transition par l'activité professionnelle, une voie de rétablissement pour les personnes handicapées psychiques.

¹⁷ Source : site Messidor : <http://www.messidor.asso.fr/index.php/messidor/messidor-en-chiffres>

¹⁸ Inès DE PIERREFEU / DE LA PORTE DES VAUX – Etudiante n°20601988 Université Paris Diderot, UFR Etudes psychanalytiques M2R Psychanalyse et Médecine 2012-2013 « L'étude des compétences des conseillers d'insertion professionnelle des ESAT Messidor favorisant la réinsertion en milieu ordinaire de travailleurs en situation de handicap psychique. »

¹⁹ Burns T. White, SJ, EQOLISE groupe, « Individual Placement and Support in Europe: The EQOLISE trial », International Review of Psychiatry, vol. 20, n°6, p.498-502, 2008

2.3 Les franchises sociales

Depuis 2015, Messidor propose la mise en place du concept « Messidor Transition » par le développement d'établissements de type Messidor via la signature d'une franchise sociale. L'idée repose sur la diffusion d'un concept (concept Messidor) afin d'en faire bénéficier le plus grand nombre de personnes handicapées psychiques au sein des structures médico-sociales du territoire national.

Ainsi, une structure de type ESAT souhaitant développer un service Messidor Transition, peut signer une franchise sociale avec Messidor. Les équipes sont alors formées à l'utilisation du concept Messidor. A terme, cinquante places ESAT doivent être dédiées au concept « Messidor Transition ».

La première franchise sociale Messidor a été signée à Limoge en 2017.

3. Principe d'accompagnement sur les structures de transition Messidor

L'accompagnement mis en place tout au long du parcours de transition Messidor, assuré par un binôme RUP / CI (Responsable d'Unité de Production / Conseiller d'Insertion), est centré sur la personne accompagnée, le « travailleur ».

Il vise à favoriser l'Empowerment du travailleur et doit s'appuyer sur le respect de la personnalité et des valeurs de la personne accompagnée, l'information sur ses droits, ses choix possibles, sur la mise en avant et/ou l'acquisition de compétences et de connaissances renforçant la confiance et l'estime de soi.

Il repose également sur l'individualité et l'adaptation du parcours, la responsabilisation et l'autodétermination du travailleur (par exemple dans l'élaboration du projet professionnel).

Cet accompagnement débute à l'intégration dans l'ESAT de transition Messidor et se prolonge dans leur projet d'insertion en milieu ordinaire, de la recherche d'un emploi aux débuts de leur nouvelle activité dans l'entreprise ordinaire (sur 2 ans via une convention d'appuis AGEFIPH).

Le « balisage du parcours » se décompose en plusieurs parties identifiées, comme l'indique la frise ci-dessous.



Des « bilans de parcours » tripartite (Travailleur/RUP/CI) sont effectués tout au long du parcours de transition Messidor et garantissent l'évolution vers les objectifs définis.

Inès de PIERREFEU, dans son étude précédemment citée, a défini les caractéristiques des missions RUP/CI de ce double accompagnement spécifique mis en place par Messidor :

- Le Responsable d'Unité de Production (RUP) manage une équipe de 5 à 7 travailleurs (contre une vingtaine en ESAT traditionnel). Il n'a pas de formation sanitaire (exemple : formation de moniteur d'atelier) mais est issu du monde de l'entreprise avec une expérience significative dans le champ d'intervention de l'unité de production qu'il encadre sur Messidor.

La mission du RUP est double :

- d'une part, une mission « économique » pour assurer la viabilité économique de son équipe via la facturation de prestations sur différents secteurs (Espaces Verts, Multi Services, Hygiène & Propreté, Chaîne Graphique, Prestation d'Équipes, Prestation Logistique, Traiteur, Restauration)
 - d'autre part, une mission plus « sociale » d'accompagnement, où il travaille les compétences transférables de sorte que chaque travailleur puisse progresser en fonction de son projet professionnel jusqu'à son éventuelle sortie en milieu ordinaire.
- Le conseiller d'insertion (CI) est positionné comme accompagnateur de la démarche de transition.
 - Il intervient en appui du RUP dans le même objectif d'insertion professionnelle et/ou sociale. Il est garant de l'élaboration du projet individuel du travailleur et veille à sa mise en œuvre ; il assure un rôle de tiers entre le RUP et le travailleur, et afin d'inscrire le projet professionnel dans le projet de vie du travailleur, il établit des liens étroits avec le champ sanitaire et médico-social.
 - Le suivi assuré par le CI s'apparente à celui réalisé par le conseiller en emploi spécialisé dans les programmes de soutien à l'emploi, notamment pour ce qui concerne la phase de transition vers le milieu ordinaire : identification de postes, candidature, lien avec l'employeur, suivi en emploi, etc.

2^{ème} PARTIE : L'EMPOWERMENT : THEORIE ET ADAPTATION PRATIQUE

III. L'Empowerment, une notion polysémique

La notion d'Empowerment tend à émerger en France depuis les années 1990. C'est un processus par lequel un individu acquiert du « pouvoir d'agir ». Selon certains auteurs, il s'agit d'une action au niveau individuel et collectif qui viserait à placer les individus comme acteurs de leurs transformations.

1. Définition : de l'Empowerment au pouvoir – d'agir

1.1 Etude bibliographique

La notion d'Empowerment est une notion complexe dont les définitions et les origines présumées sont multiples.

Nous pouvons les retracer en psychologie communautaire dans des domaines aussi variés que le féminisme, le freudisme, la théologie, les mouvements noirs américains ou le gandhisme²⁰.

En effet, certains auteurs comme Marie-Hélène BACQUE²¹ mettent en avant les mouvements féministes comme construction de cette notion, d'autres, comme Marguerite MENDELL²², allouent l'origine de l'Empowerment aux idéologies anarchistes ou marxistes.

Si au départ, le terme d'Empowerment était utilisé pour décrire les façons dont les groupes stigmatisés ou marginalisés ont pu surmonter l'exclusion sociale ou l'impuissance dont ils étaient victimes ; aujourd'hui, cette notion fait référence au processus selon lequel l'individu acquiert du « pouvoir d'agir ».

Ainsi, entre 1970 et 1990, sur la notion d'Empowerment, Paulo FREIRE a pu décrire la conscientisation de la situation d'oppression et l'acquisition des moyens d'en sortir par la communication²³, et Julian RAPPAPORT a pu mettre l'accent sur l'accroissement des habilités en faveur de l'estime de soi, la confiance, la prise d'initiatives et l'autorégulation²⁴.

Aujourd'hui, comme le souligne Yann LE BOSSE, le terme « Empowerment » décrit, dans de nombreux domaines, le processus par lequel l'individu prend le contrôle sur sa vie, fait ses choix et

²⁰ SIMON B., 1994, *The Empowerment Tradition in American social Work : a History*, New York, Columbia University Press ; CORNWALL A., BROCK K., 2005, « Beyond Buzzwords « Poverty Reduction », « Participation » and « Empowerment » in Development Policy », United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD).

²¹ Marie-Hélène Bacqué, Carole Biewener, *L'empowerment, une pratique émancipatrice* La découverte, 2013

²² Marguerite Mendell, « L'empowerment au Canada et au Québec : enjeux et opportunités », *Géographie, économie, société* 2006/1 (Vol. 8)

²³ P Freire, *Pédagogie des opprimés*, 1974

²⁴ J Rappaport, *Studies in Empowerment : introduction to the Issues*. Prevention in Human Services 1984

participe aux décisions le concernant. Il s'agit alors d'un processus d'autonomisation et de communication.²⁵

Dans les années 1990, ce concept est apparu en France, sous l'impulsion des personnes vivant avec le VIH-sida. Il s'est vu renforcé par la loi du 4 mars 2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de santé. Ainsi que par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, qui propose d'une part une définition du handicap psychique et crée d'autre part les groupes d'entraide mutuelle (GEM).

Au niveau européen, l'Empowerment des usagers et des aidants constitue l'une des cinq priorités définies dans le plan d'action d'Helsinki pour la santé mentale en Europe, signé en 2005 par les ministères de la Santé de 52 pays, sous l'égide de l'OMS.

Au niveau mondial, l'Empowerment s'inscrit plus globalement dans les politiques des organismes internationaux dans les années 1990. En 1995, l'Organisation des Nations Unies (ONU) met en avant l'objectif participatif de l'Empowerment en matière de prise de pouvoir des individus sur leur vie.

Dans le domaine de la santé, la notion d'Empowerment prend son envol grâce au développement de la « promotion de la santé », avec la Charte d'Ottawa (ONU, 1986) et la Charte de Bangkok (ONU, 2005).

1.2 Définition

Plusieurs définitions du concept d'Empowerment ont été élaborées. Néanmoins, il semblerait que la première définition de cette notion dans l'espace de la psychologie communautaire soit à l'initiative de Julien RAPPAPORT. En 1984, Julian RAPPAPORT a défini le concept d'Empowerment comme « *the process of increasing personal, interpersonal, or political power so that individuals, families, and community can take action to improve their situation* »^{26,27}

En 1993, Yann LE BOSSE et Marguerite LAVALLE²⁸ ont analysé le concept d'Empowerment et ont mis en exergue des constances dans ses différentes approches et définitions : les notions de caractéristiques individuelles (le sentiment de compétence personnelle, de prise de conscience et de motivation à l'action sociale), ainsi que celles liées à l'action, aux relations avec l'environnement et à sa dimension dynamique.

²⁵ Y Le Bossé., De l' « habilitation » au « pouvoir d'agir » : vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'Empowerment.

²⁶ J Rappaport, Studies in Empowerment : introduction to the Issues. Prevention in Human Services 1984

²⁷ Définition laissée en langue d'origine pour plus de pertinence.

²⁸ Y Le Bossé, M Lavallée, (1993). Empowerment et psychologie communautaire Aperçu historique et perspectives d'avenir.

Dans le domaine de la santé, pour l'ONU l'Empowerment signifie « *le contrôle des personnes sur leur destinée. Les individus doivent être acteurs de leur développement pour eux-mêmes, et non pour répondre aux propositions des autres. Les personnes doivent participer pleinement aux décisions et aux processus qui décident du cours de leur vie* ». ²⁹

Dans le champ de la santé mentale, le programme de partenariat entre la Commission européenne et l'OMS sur l'Empowerment en santé mentale, initié en 2009, a permis un consensus autour de la définition suivante : « *L'Empowerment fait référence au niveau de choix, de décision, d'influence et de contrôle que les usagers des services de santé mentale peuvent exercer sur les événements de leur vie. (...) La clé de l'Empowerment se trouve dans la transformation des rapports de force et des relations de pouvoir entre les individus, les groupes, les services et les gouvernements* ».

2. Echelles d'Empowerment en santé mentale

L'Empowerment en santé mentale est un enjeu complexe et multidimensionnel qui implique un processus de redéfinition de soi, sur différents niveaux :

- Un niveau individuel / psychologique / interactionnel
- Un niveau organisationnel, dans les structures d'accueil
- Un niveau sociétal, communautaire

L'ensemble de ces trois niveaux doit être pris en compte pour créer le processus d'Empowerment.

De manière plus détaillée, au premier niveau, individuel, la dynamique de l'Empowerment permet à la personne une participation accrue à la prise de décision, l'acquisition de plus de dignité et de respect, un développement du sentiment d'appartenance et de contribution à la vie de la collectivité, une autonomisation de la personne, une réappropriation de sa vie.

Au deuxième niveau, organisationnel, les structures d'accueil et d'accompagnement doivent prendre en compte les droits des personnes et faciliter l'accès à l'information. *Plus globalement, les institutions deviennent des centres de ressources d'accompagnement et d'apprentissage pour la personne autour du soin, de la maladie, de son vécu, de son processus de rétablissement et de ses droits.*

Enfin, au troisième niveau, communautaire, c'est une lutte contre la stigmatisation qui doit s'opérer. L'OMS a engagé des programmes de déstigmatisation (2001, 2005) pour la communauté mais également pour les personnes vivant avec un trouble psychique.

C'est aussi une prise de conscience du fait que les personnes fragilisées par les troubles psychiques ont les mêmes droits que tout le monde, notion qui a peut-être tendance à s'oublier.

²⁹ ONU 1995b, p. 12 *“Empowerment. Development must be by people, not only for them. People must participate fully in the decisions and processes that shape their live”*

Sur la base de la déclaration de l’OMS (2010) sur l’Empowerment des usagers en santé mentale³⁰, 19 indicateurs d’Empowerment (Annexe n°2) ont été proposés, couvrant quatre champs d’application :

1. Respect des droits humains et lutte contre la stigmatisation et la discrimination
2. Participation aux processus de décision
3. Accès à des soins de qualité et implication dans leur évaluation
4. Accès à l’information et aux ressources

Le CCOMS (Centre Collaborateur OMS pour la recherche et la formation en santé mentale) de Lille a organisé en 2014 sa 4èmes Rencontres Internationales sur le thème : *Santé mentale en Europe : Recommandations en faveur de la Défense des Droits, de la Participation et de l’Information des personnes usagères des services de santé mentale et des aidants.*

Deux chantiers ont été initiés dans le cadre de ce congrès :

- la construction avec l’ensemble des partenaires intéressés d’un questionnaire basé sur des indicateurs d’empowerment
- l’écriture commune d’une série de recommandations en faveur de l’empowerment des usagers et aidants en santé mentale

21 recommandations³¹ en faveur de *l’Empowerment des usagers et aidants en santé mentale* (Annexe n°3) ont ainsi été proposées, sur la base de différents documents et d’exemples de « bonnes pratiques ». ³²

³⁰ OMS 2010 : User empowerment in mental health – a statement by the WHO Regional office for Europe »

³¹ Santé mentale en Europe. Recommandations en faveur de la défense des droits, de la participation et de l’information des personnes usagères des services de santé mentale et des aidants. CCOMS 2014

³² <http://www.ccomssantementalelillefrance.org/sites/ccoms.org/files/Rapport%20Empowerment%20Final%2009092014.pdf>

3. Adaptation au travail en milieu protégé

Dans le secteur de l'insertion professionnelle, même si nous pouvons retrouver les quatre champs d'application de l'Empowerment sus cités, les 19 indicateurs ne sont pas directement adaptables.

Il convient donc d'étudier un axe différent pour mettre en exergue une proposition d'indicateurs d'Empowerment dans ce domaine spécifique. En voici une :

RESPECT DES DROITS HUMAINS ET LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMANTION
<ul style="list-style-type: none">• L'établissement interdit la discrimination à l'insertion des personnes ayant un diagnostic ou des antécédents de maladie psychique• L'établissement œuvre pour la lutte contre la stigmatisation et la discrimination• L'établissement propose un accompagnement spécifique
PARTICIPATION AUX PROCESSUS DE DECISION
<ul style="list-style-type: none">• Les personnes accompagnées sont actrices de leur projet professionnel et de leur parcours au sein de l'établissement• Les personnes accompagnées prennent part à toutes les décisions les concernant• Les personnes accompagnées sont impliquées dans la vie de l'établissement
ACCES A DES SOINS DE QUALITE ET IMPLICATION DANS LEUR EVALUATION
<ul style="list-style-type: none">• Les personnes accompagnées sont actrices de leur parcours• Les personnes peuvent s'auto évaluer mais aussi évaluer l'accompagnement proposé• Les personnes accompagnées sont impliquées dans la formation des professionnels de l'établissement
ACCES A L'INFORMATION ET AUX RESSOURCES
<ul style="list-style-type: none">• Les personnes accompagnées ont droit d'accès à leur dossier• Les personnes accompagnées ont accès à l'information

Concernant les 21 recommandations en faveur de l'Empowerment des usagers et des aidants en santé mentale, les points applicables sur une structure ESAT qu'il soit de transition, ou non, pourrait être :

DEFENSE ET DROITS FONDAMENTAUX
<ul style="list-style-type: none"> 1. Assurer la protection des droits fondamentaux dans les établissements de soins et d'insertion 1 bis. Veiller à la mise en application de ces droits et prévoir un système de sanctions en cas de violation 2. Garantir l'autodétermination des usagers 3. Défendre la pleine citoyenneté des usagers 4. Donner les moyens aux usagers et aux aidants de faire appel aux professionnels de soin et d'insertion de leur choix
PARTICIPATION A L'ORGANISATION ET L'EVALUATION DES SOINS
<ul style="list-style-type: none"> 10. Instituer la participation effective des usagers à tous les niveaux en garantissant les conditions de son application 11. Evaluer la qualité des soins, les organisations des services selon des outils élaborés en commun avec les usagers 13. Favoriser la concertation des actions de prévention à l'échelle des territoires locaux avec les usagers, aidants, professionnels, travailleurs sociaux, élus, ainsi que la société civile
INFORMATION ET COMMUNICATION
<ul style="list-style-type: none"> 16. Rendre disponible une information en santé mentale adaptée et utilisant différents supports : écrits, images, films 17. Rendre accessibles les conventions et traités internationaux concernant les droits humains appliqués aux usagers en santé mentale 21. Reconnaître et promouvoir auprès des citoyens et des professionnels de santé le savoir expérientiel des usagers et aidants

IV. L'application concrète de la notion d'Empowerment dans le travail : des prédicats bénéficiaires à la posture encadrante

Le processus d'Empowerment dans le champ de la santé mentale requiert certaines caractéristiques tant au niveau individuel que communautaire. Pour qu'une institution médico-sociale soutienne réellement en pratique le pouvoir d'agir d'un utilisateur, des préalables sont nécessaires.

Pour appliquer l'objectif éthique et intégratif d'Empowerment sur le terrain, il convient d'inventorier des conditions indispensables à sa réelle mise en application.

A partir de la bibliographie, nous pouvons évoquer un certain nombre de conditions nécessaires à l'application concrète de la notion d'Empowerment dans le travail.³³

1. Compilation de présupposés pour l'Empowerment des travailleurs accompagnés

Du côté des personnes fragilisées par les troubles psychiques, des études et ouvrages relatent des facteurs prédictifs au retour à l'emploi. Ainsi, certaines conditions seraient pré-déterminantes pour faciliter la reprise d'activité. Je propose là une compilation d'éléments favorisant la notion d'Empowerment.

L'étude bibliographique réalisée a pu faire émerger divers facteurs déterminants pour le retour à l'emploi. Parmi eux, nous pouvons évoquer :

- Les facteurs motivationnels pour la personne à trouver un emploi, à s'y adapter et à surmonter ses difficultés psychiques³⁴
- Les facteurs liés au rapport entretenus par la personne avec le travail, selon son histoire et ses expériences professionnelles³⁵
- Les capacités relationnelles vues comme compétence sociale. Il s'agit alors pour la personne de l'acquisition des apprentissages d'habilités sociales opérationnelles.

Mais encore, il semblerait que la réelle expression des choix de la personne soit soumise à des conditions d'ordre personnelles et environnementales.³⁶ Le groupe de recherche de la Fondation Trajets³⁷ de Genève qui œuvre pour l'insertion sociale et professionnelle de personnes vivantes avec des troubles psychiques a tenté de les inventorier. Parmi elles :

- La capacité à se mobiliser et à s'impliquer dans son propre projet, ce qui présuppose une confiance en soi minimale
- Une stabilisation dans la gestion de sa maladie.
- Des expériences positives d'autonomie
- L'acceptation de prises de risques
- Un environnement (famille, cadre de vie, professionnels de la santé et ou du social) favorisant, stimulant et autonomisant.

³³ Actualité et perspectives en psychiatrie ADSP n° 84 septembre 2013

³⁴ C Charbonneau, Développer l'intégration au travail en santé mentale, une longue marche à travers des obstacles sociopolitiques – Santé mentale au Québec

³⁵ M Corbière, C Mercier, A Lesage – Perceptions of barriers to employment, coping efficacy in people with mental health problem » Journal of Career Assessment (2004)

³⁶ Pratiques en Santé Mentale 2016 n°3, interview de Michel PLUSS

³⁷ Site internet : www.trajets.org/

Ces facteurs et conditions favorisant la notion d'empowerment ne doivent pas nécessairement tous être validés pour qu'une personne puisse se l'approprier. Ces critères se travaillent tous et font partie intégrante du processus d'empowerment.

2. Etude théorique : favoriser l'Empowerment – un changement de posture encadrante

Du côté des professionnels, la mise en application du processus d'Empowerment implique une évolution des pratiques d'accompagnement. C'est un véritable changement de posture professionnelle qu'il faut effectuer.

Ce changement de paradigme doit être institutionnalisé. En effet, pour que le processus s'enclenche, il faut que le cadre institutionnel le permette. Ainsi, le modèle institutionnel devra axer son accompagnement sur la promotion de l'autonomisation, avec l'adaptation d'outils spécifiques.

Cet accompagnement spécifique requiert, de la part des encadrants, des aptitudes, des compétences et un état d'esprit spécifique. Parmi elles, j'ai choisi de citer :

- La connaissance et l'application des notions d'écoute active et du non jugement
- La capacité à créer une relation de partenariat avec la personne accompagnée ainsi qu'à contractualiser l'accompagnement
- L'acceptation des prises de risques choisies par la personne accompagnées et la capacité d'abnégation par rapport à ses propres désirs pour la personne
- La responsabilisation de la personne accompagnée
- La capacité à sortir d'un rôle de « trouveur de solutions » ou encore de « sauveur », en adoptant un discours de mobilisation des forces de la personne.

3^{ème} PARTIE : ETUDE ET RESULTATS

V. Objet de la recherche et méthodologie

Comme nous l'avons vu précédemment, l'accompagnement mis en place tout au long du parcours de transition vers le milieu ordinaire au sein des ESAT Messidor, assuré par un binôme RUP / CI, est centré sur la personne accompagnée, le «travailleur».

Il vise à favoriser l'Empowerment du travailleur. Il doit s'appuyer sur le respect de la personnalité et des valeurs de la personne accompagnée, l'information sur ses droits, ses choix possibles, sur la mise en avant et/ou l'acquisition de compétences et de connaissances renforçant la confiance et l'estime de soi.

Il doit également reposer sur l'individualité et l'adaptation du parcours, la responsabilisation et l'autodétermination du travailleur.

Dans le cadre du DIU Santé mentale dans la communauté : études et applications, je m'intéresse à cette notion d'Empowerment au sein des structures de transition Messidor.

1. L'objet de la recherche

L'objet de ma recherche porte sur la mise en pratique concrète de la notion d'Empowerment au sein des ESAT de transition Messidor mais également sur l'analyse des pratiques par rapport à l'étude bibliographique menée.

Ainsi, la recherche entend répondre à différentes questions :

- En référence à l'étude bibliographique réalisée, la posture encadrante permet-elle réellement la favorisation de l'Empowerment des travailleurs ?
- Comment œuvre-t-on sur le terrain pour favoriser l'Empowerment des personnes accompagnées par Messidor et, quel est, à ce jour, l'état des lieux des pratiques facilitant cet Empowerment ?
- Quels axes d'amélioration pourraient être imaginés pour développer encore ce concept au sein des ESAT de transition Messidor ?

2. La méthodologie de l'étude

Pour répondre à cette problématique, j'ai décidé de mener au sein de Messidor une enquête interne auprès des encadrants et des travailleurs en situation de handicap accompagnés.

L'enquête s'est matérialisée par deux questionnaires anonymes adressés aux travailleurs Messidor et aux encadrants Messidor volontaires pour participer à l'expérience.

A l'issue de ma recherche bibliographique autour de la notion d'Empowerment et surtout des conditions de la mise en œuvre concrète de cette notion dans le travail en milieu protégé, j'ai pu réfléchir à une méthodologie qualitative. L'important pour moi étant de comprendre :

- comment les encadrants œuvrent sur le terrain pour faciliter la mise en œuvre de la notion d'Empowerment,
- mais également, quels visions ont les travailleurs en situation de handicap accompagnés de leur accompagnement
- comment les travailleurs en situation de handicap envisagent la mise en action de leur pouvoir d'agir ainsi que les conditions de son activation

Les questionnaires comportaient deux types de questionnements : des questions fermées et des questions ouvertes, afin d'avoir le plus d'informations et d'exemples concrets possibles pour une analyse efficace.

Pour enrichir l'étude, une encadrante Messidor, qui sera nommée Marion, a accepté d'être interviewée pour partager son expérience. Cette encadrante a la particularité d'être fragilisée par les troubles psychiques et d'avoir bénéficié d'un parcours Messidor en tant que travailleuse. Un résumé de l'interview est présenté dans ce mémoire. L'objectif était de cibler les conditions qui ont permis à Marion d'entamer un parcours de transition Messidor, d'identifier les états de faits qui ont facilités et qui facilitent toujours la réappropriation de son pouvoir d'agir, d'avoir une vision originale de l'accompagnement Messidor, avec son double point de vue.

3. Les résultats attendus

Les retours de questionnaires et les échanges verbaux doivent permettre d'évaluer les éventuels écarts entre les résultats des recherches bibliographiques, le discours institutionnel de Messidor et la réalité du terrain.

Ainsi, les résultats attendus de cette enquête déclarative sont :

- L'état des lieux des pratiques et la mesure de l'écart entre l'étude bibliographique et la réalité de terrain au sein de Messidor concernant la notion d'Empowerment
- La mise en exergue des actions favorisant l'Empowerment des personnes accompagnées par Messidor selon les nomenclatures existantes des notions d'Empowerment.
- Une réflexion prospective pour le développement et/ou l'évolution des pratiques visant à encourager ce concept au sein des structures Messidor.

4. Le mode opératoire

L'étude menée nécessitait plusieurs phases : la réalisation des questionnaires, leur diffusion, le retour des questionnaires remplis et l'analyse. Aussi, pour gérer la temporalité de l'action, j'ai mis en place un rétro planning. (Annexe n°4)

Les questionnaires de l'étude ont été réalisés en plusieurs étapes :

Suite à l'étude bibliographique menée, j'ai élaboré une première version des deux questionnaires.

J'ai échangé avec Monsieur VASSEUR BACLE sur ces questionnaires, pour avoir un premier retour puis j'ai mis en place des groupes de travail pour améliorer ces questionnaires.

L'idée était d'appliquer la notion d'Empowerment dans la rédaction même des questionnaires : échanger sur le contenu, trouver des formulations adaptées, avoir une meilleure approche pour une meilleure compréhension...

Pour plus de praticité, les groupes de travail ont été mis en place à proximité de mon lieu de travail, soit dans les deux établissements les plus proches : Messidor Rochefort et Messidor Saint Jean d'Angély, en Charente Maritime (17).

Ainsi quatre groupes de travail ont été constitués avec des personnes volontaires :

- Sur Messidor Saint Jean d'Angély :
 - 1 groupe pour le « questionnaire travailleur » constitué de 6 travailleurs
 - 1 groupe pour le « questionnaire encadrant » constitué de 3 encadrants (3 RUP)
- Sur Messidor Rochefort :
 - 1 groupe pour le « questionnaire travailleur » constitué de 8 travailleurs
 - 1 groupe pour le « questionnaire encadrant » constitué de 5 encadrants (2 CI, 3 RUP)

Chaque groupe s'est réuni une fois deux heures pour réfléchir aux modifications. Les temps de travail ont été, après accord de la direction, mis en place pendant les horaires de travail de chacun.

A l'issue du travail de réflexion, une nouvelle version de chaque questionnaire (Annexe n°5) a vu le jour. Les nouvelles versions ont été approuvées par l'ensemble des personnes des groupes de travail. Cette approbation s'est obtenue, soit en présentielle lors de la réunion spécifique organisée, soit par mail pour les personnes ne pouvant pas assister à la réunion.

Les questionnaires ont ensuite été testés avec des personnes volontaires sur le département de la Charente Maritime. Ainsi ils ont été éprouvés auprès de deux conseillères d'insertion et deux responsables d'unité de production.

Cette étape m'a permis de mieux cadrer le temps de réponse à prévoir et de préparer la communication pour la diffusion des questionnaires.

Pour la distribution des questionnaires, j'ai pu m'appuyer sur le Directeur Messidor 17, Arnaud DORDINI ainsi que sur les responsables du projet social et des formations Messidor, respectivement Stéphane GRANGE et Laurent GENEVE.

Grâce à leur implication, les questionnaires ont été diffusés à l'ensemble des équipes Messidor en France.

Malgré tout, le calendrier de mon action n'était pas optimal. Les questionnaires ont été diffusés fin juin 2017. La période estivale n'est pas propice pour la participation à une étude via un questionnaire. Plusieurs relances ont été faites pour assurer une mobilisation suffisante des travailleurs et des encadrants. J'ai dû décaler ma planification prévisionnelle pour l'analyse des résultats de l'enquête. Celle-ci s'est faite fin août 2017 alors qu'elle aurait dû se réaliser mi-juillet.

Enfin, la révision de mon planning prévisionnel m'a permis de recueillir une quantité de questionnaires supérieure à celle attendue. Un grand nombre de volontaires se sont mobilisés (plus que nécessaire) et plusieurs Job Coach de l'association m'ont contacté pour partager leurs expériences.

J'ai reçu 84 retours :

- 55 retours de questionnaires « travailleurs »
- 29 retours de questionnaires « encadrants »

40 questionnaires travailleurs et 25 questionnaires encadrants ont été analysés. Le choix des questionnaires retenus pour l'étude s'est fait par tirage au sort.

Le dépouillage des résultats en vue de l'analyse a nécessité l'élaboration d'un document Excel avec des tableaux croisés dynamiques. L'ensemble des résultats sont présentés en annexe (Annexe n°6).

VI. Résultats de l'étude

1. Résultats de l'enquête « travailleurs »

Le temps de présence moyen d'un travailleur sur une structure de transition Messidor est estimé à 4 ans. Ce qui explique que sur l'ensemble des participants, la moitié sont accompagnés par Messidor depuis 1 à 4 ans.

Au niveau structurel, l'association Messidor s'est organisée pour répondre à certaines prérogatives de la notion d'Empowerment, notamment en termes d'informations.

Ainsi, 97.5% des participants à l'enquête déclarent avoir reçu les éléments d'informations nécessaires à leur arrivée : la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le règlement de fonctionnement de l'ESAT Messidor et le livret d'accueil du travailleur (Annexes n°7).

Des réunions entre la direction et des délégués du personnel « travailleurs » élus sont organisées tous les trimestres. 87.5% des participants connaissent le nom de leurs délégués du personnel.

87.5% des sondés affirment l'existence de Conseils à la Vie Sociale (CVS) au sein de leur structures, et pour 92% d'entre eux, ils répondent à leurs attentes :

- soit parce que c'est pour eux un moment d'expression (53%) : « Ils écoutent nos suggestions, répondent aux questions et font de leur mieux pour nous aider »
- soit parce qu'ils peuvent avoir accès à toutes les informations concernant Messidor (47%) : « On nous donne toutes les informations : des informations sur ce que fait Messidor, les chiffres pour savoir comment se portent les différentes activités, la politique de la structure »

Pour les 8% restants, les CVS ne correspondent pas à leurs attentes de par leur périodicité. « Je pense qu'il n'y en a pas assez pour apaiser les tensions qu'il y a entre certains travailleurs. [...] Pour faire avancer en harmonie travailleurs et RUP, l'idée de faire plus de CVS par an me paraît judicieuse »

En ce qui concerne l'environnement de travail chez Messidor, 92.5% des participants estiment que celui-ci est positif et stimulant et 97.5% pensent que les encadrants (RUP/CI) sont soucieux de leur bien-être.

Depuis plusieurs années, Messidor a rendu obligatoire pour tous les travailleurs la formation « communication ». Formation qui a pour objectifs de travailler sur l'estime de soi, la confiance en soi et l'image de soi ainsi que sur la capacité à communiquer.

68% des participants déclarent avoir participé à une formation communication depuis leur arrivée sur Messidor.

A la question : « que vous a apporté cette formation » :

- 68% disent avoir amélioré leur communication (en ce qui concerne leur parcours ou leur relation à l'autre)
 - « La formation m'a permis de développer mon sens de l'argumentation, d'imposer mes points de vue lorsque ceux-ci me semblent pertinents »
 - « J'ai appris à me forcer à ne pas couper la parole pour mieux respecter les autres. A poser des questions ouvertes et à connaître la communication non verbale »
 - « Cette formation m'a permis de m'exprimer de manière plus posée, d'avoir un discours plus simple et clair et d'échanger sur divers sujets. »

- 19% déclarent que la formation leur a donné plus confiance en eux
 - « Cette formation m’a permis de mettre des mots sur ce que je savais faire et de reprendre confiance en moi. »

Parmi les 25% qui déclarent ne pas avoir participé à cette formation, 78% ont moins d’un an de présence sur Messidor.

Concernant l’accompagnement binôme (RUP/CI) proposé, Messidor entend viser le développement du pouvoir d’agir des travailleurs.

90% des sondés déclarent que l’accompagnement Messidor les rend acteur de leur devenir professionnel dont :

- 53% car ils estiment participer à leurs projets et avoir le choix :
 - « Pour ma part, je fais exactement le travail que je voulais faire, grâce à Messidor, j’ai pu accéder à mon choix et assumer ce choix »
 - « Lors des bilans, les encadrants me demandent ce que je voudrais faire, ils prennent en considération mes choix. Il me poussent à la réflexion pour que je participe à mon devenir professionnel »
- 25% car les encadrants les autonomisent et les responsabilisent au quotidien :
 - « Les encadrants nous laissent nous renseigner de notre côté. Ils nous laissent aborder les sujets par nous-même. »
 - « Parfois ils nous laissent réaliser par nous-même nos erreurs et les corriger »
 - « Ils nous impliquent dans le bon fonctionnement de l’équipe (chiffre d’affaire à réaliser par exemple) et cette responsabilisation m’aide à être actrice de mon devenir professionnel. »

(A noter concernant ce point que 77.5% des interrogés déclarent être amené à prendre des initiatives dans le cadre de leur travail à Messidor (55% souvent et 42.5% parfois).)

- 22% car en reprenant une activité professionnelle, ils prennent conscience de leurs capacités :
 - « Dans le travail, je suis face à mon handicap, cela me donne à penser sur ce que je suis encore capable de faire et capable d’accepter pour durer ; c’est important pour moi et ça m’aide à me projeter sur mon devenir professionnel »
 - « Dans le travail, ils reconnaissent notre qualité de travail et notre dévouement, ça m’aide à reprendre confiance en moi et donc à réfléchir à ce que je veux devenir ».

95% des personnes interrogées considèrent que leur avis est pris en compte (50% souvent et 45% parfois) et 87.5% pensent que leur position est entendue lorsqu’il existe un désaccord entre l’encadrant et le travailleur (40% souvent et 47.5% parfois).

Plusieurs moyens d’accompagnement à la prise de décision ont été mis en exergue par les personnes sondées.

Ainsi sur les 70% de travailleurs qui se sont exprimés :

- 40% mettent en avant la notion d'écoute et l'importance des bilans dans la prise de décision :
 - « En développant ma prise de parole, en me laissant ma liberté et mes initiatives »
 - « Lors de bilans, on écoute ce que j'ai à dire »
 - « Tous les 3 mois, les bilans m'aide à y voir plus clair et à prendre des décisions »
- 35% expriment l'importance de la notion de temps, de confiance et de conscientisation
 - « Ils nous aident à prendre confiance en nous en nous montrant qu'on sait faire des choses. Ils nous expliquent les choses et sont très présents »
 - « En me laissant le temps de me reconstruire »
 - « J'ai le temps de réfléchir à ce que je pourrais faire »
- 25% notent l'importance de l'information et de la participation dans la prise de décision :
 - « Etant encore dans la construction de mon projet, les encadrants m'aident dans cette construction en m'expliquant les différentes tâches pour un travail par exemple. Mais aussi, en fonction de mes choix, les encadrants me proposent toujours des tâches adaptées (pas de mise en difficulté). »
 - « Ils nous accompagnent en nous expliquant les choses »
 - « ils nous laissent aller chercher les informations par nous-même, nous impliquent dans les démarches. Ils nous laissent faire des recherches et après on en parle en bilan. Comme ça, on peut faire le meilleur choix ».

Sur les 72.5% de personnes qui se sont exprimées sur les moyens qui leur permettent d'exprimer leur choix,

- 45% pensent que c'est avec l'écoute et l'observation que les encadrants peuvent laisser s'exprimer les choix et les décisions des travailleurs
 - « En nous écoutant et nous observant pour comprendre nos difficultés. S'ils nous observent, ils peuvent nous faire remonter factuellement les choses et ainsi nous aider dans nos choix futurs pour prendre les bonnes décisions. »
- 31% pensent que c'est en les informant et en les poussant à la réflexion que vont s'exprimer les choix
 - « En continuant à discuter des projets pour faciliter la réflexion. Si les encadrant me posent des questions, je dois me poser pour y réfléchir. Ainsi je peux faire les bons choix »
 - « Les encadrants peuvent nous informer sur les différentes opportunités qui peuvent se présenter »
- 14% pensent que les encadrants « le font déjà »

- 10% pensent que c'est en leur donnant de l'autonomie que les travailleurs vont pouvoir exprimer leurs choix et décisions.
 - « à travers les différentes prises d'autonomie au sein de Messidor. Par exemple, lorsqu'on va en stage ou en mise à disposition, on connaît mieux les choses et on peut prendre des décisions en connaissance des choses »

En ce qui concerne leurs accompagnements extérieurs et leur implication associative dans la cité :

- 70% des personnes sondés n'ont pas d'accompagnement extérieur
- Parmi les 28% qui déclarent avoir un accompagnement extérieur, 90% pensent que cet accompagnement multiple favorise leur prise de décision.
- Sur l'ensemble des personnes sondées, 17,5% font partie d'associations, dont 57% sportives

Enfin, concernant le développement de méthode encore plus individualisé vers l'emploi :

- 68% des participants à l'enquête déclarent ne pas connaître le dispositif Job Coaching et 70% des personnes qui le connaissent considèrent qu'il faudrait le privilégier
- La majorité des répondants (48%) pensent qu'il faudrait favoriser la mise à disposition individuelle (contre 40% de réponse négative et 13% qui « ne savent pas »)

2. Résultats de l'enquête « Encadrants »

25 questionnaires encadrants ont été dépouillés, avec une représentativité respective RUP/CI de 48% / 52%.

La notion d'Empowerment apparaît connue pour 84% des participants. Concernant les 16% pour lesquels cette notion est inconnue, il s'agit pour la majorité de RUP (75%) et ceux-ci ont tous plus d'un an d'expérience dans l'association.

72% des sondés déclarent ne jamais avoir eu de formation sur l'Empowerment. Sur les autres 28%, 61% sont des CI et 39% sont des RUP. La majorité des CI (70%) qui ont répondu ne jamais avoir eu de formation sur l'Empowerment ont moins d'un an d'expérience Messidor. 89% des personnes déclarant ne jamais avoir eu de formation sur l'Empowerment seraient partantes pour en suivre une.

Pour 83% des participants, un travailleur accompagné par Messidor a « des capacités mobilisables de suite, un potentiel existant qui demande à être entendu mais qui demande également à s'exercer. »

En ce qui concerne **l'accompagnement binôme et sa méthodologie** pour favoriser l'Empowerment des travailleurs :

Sur les 88% de personnes qui se sont exprimées sur la question « comment favorisez-vous l'Empowerment d'un travailleur au quotidien ? »

- 64% des sondés mettent en avant la notion d'autonomisation et/ou de responsabilisation de la personne
 - « Les travailleurs viennent quotidiennement nous solliciter pour des questions professionnelles ou personnelles. Je leur demande à quelle solution ils ont déjà pu penser ».
 - « Je valorise à chaque bilan toute démarche qui va dans le sens de l'autonomisation ou les décisions positives. Dans le cadre d'une recherche de stage, j'épaulé le travailleur, le motive pour qu'il fasse des démarches (envoi de courrier, appel à l'entreprise...) »
 - « Sur les chantiers, je demande l'avis du travailleur, je les sollicite dans l'organisation du chantier. Ils se responsabilisent et se sentent concerné par ce qui se passe. »
- 23% mettent en avant la notion de choix
 - « J'invite le travailleur à faire ses choix, à prendre ses décisions et à élaborer les objectifs et les moyens d'y parvenir. Ainsi, il est acteur de son parcours et les décisions deviennent siennes. »
 - « Je donne aux travailleurs tous les choix possibles pour qu'il puisse faire le sien »
- 13% mettent en avant la notion d'écoute
 - « Je m'intéresse à la personne, je l'écoute. Je l'amène à s'exprimer pour qu'elle se rende compte qu'elle est capable de faire des choses. »

A la question « comment responsabilisez-vous les travailleurs au quotidien » :

- 62% des sondés mettent en avant l'autonomisation
 - « Je leur donne de l'autonomie dans l'organisation de leur travail »
 - « Je les invite à aller chercher les solutions ou les réponses par eux-mêmes »
 - « Je désigne un « responsable » de chantier. Lorsque que le chantier est terminé, je fais le tour avec le responsable, puis on débriefe »
- 25% mettent en avant l'implication
 - « Nous avons organisé les 15 ans de la structure, nous avons impliqué les travailleur dans l'organisation : préparation, communication et accueil le jour J »
 - « Je communique tous les mois avec les travailleurs sur le chiffre d'affaire réalisé. Je les implique dans la réalisation des devis. Je pars avec un travailleur chez le client pour le chiffrage d'une prestation »
- 13% mettent en avant les objectifs fixés
 - « Je veille à l'atteinte de leurs objectifs. Ainsi, ils se responsabilisent »
 - « Le travailleur choisi ses objectifs à réaliser entre deux bilans. »

Pour les personnes sondées, la notion de déstigmatisation du handicap psychique favorise l'Empowerment. Parce qu'elle favorise la « normalisation » des personnes fragilisées par les troubles psychiques par le « développement d'un environnement facilitant leur intégration et la reconnaissance de leurs potentialités » et la reprise de confiance de la personne. (pour 84% des personnes s'étant prononcées).

60% des personnes interrogées déclarent favoriser la déstigmatisation du handicap psychique par le biais de la communication vers l'extérieur : « lors des SISM, des rencontres avec les employeurs, dans ma vie privées, je communique sur le handicap psychique pour dédramatiser les choses et pour rendre humble les personnes face à ce sujet ». Les autres 40% s'intéressent aux potentialités des personnes et à l'individualité en interne pour favoriser cette déstigmatisation. « Je considère la personne avec ces qualités et ses défauts, je ne la classe pas dans une « catégorie de « handicapés » ». « Je considère la personne en tant que personne »

79% des participants à l'étude pensent que le développement des ESAT hors les murs pourrait favoriser l'Empowerment des travailleurs et sur les 90% qui ont expliqué leur choix :

- 56% pensent que ce dispositif permet une encore meilleure individualisation des projets vers le milieu ordinaire de travail et s'adapte aux choix des travailleurs
- 27% pensent que ce dispositif amène la personne à prendre conscience de ses capacités et limites, à reprendre confiance
- 17% pensent que ce dispositif développe l'autonomie de la personne

Concernant **la notion de choix** de la personne dans son accompagnement :

- 92% des participants déclarent « s'intéresser aux choix du travailleur et lui donner les ressources et informations pour affiner son choix. »
- Et 58% des participants déclarent « respecter le choix du travailleur même si celui-ci ne correspond pas à sa vision des choses ». Dans ce cas, la notion de frustration rentre en compte.

A noter, concernant la **notion de frustration** que 100% des sondés déclarent laisser de côté leur propre frustration dans l'accompagnement des travailleurs. Néanmoins, parmi eux, 42% déclarent exposer leur avis au travailleur en cas de désaccord, même s'ils respectent le choix du travailleur.

Concernant la **notion de prise de risque** :

- 88% des participants sont prêts à prendre des risques dans l'accompagnement de la personne (60% sans mal et 28% avec plus de questionnement).

- Concernant les autres 12%, 67% ne prennent pas de risque car ils pensent que cela pourrait aboutir à un échec préjudiciable pour le travailleur et 33% car ils risqueraient de perdre un partenariat employeur.
- 92% des sondés pensent que la prise de risque est déterminant pour favoriser l'Empowerment du travailleur.
 - Soit parce que la prise de risque implique de nouvelles expériences qui sont toutes bonnes à vivre (48%) :
 - « Il n'y a pas d'échec, que des expériences desquelles le travailleur peut apprendre pour faire de nouveaux choix ».
 - « C'est de l'expérience, et avec l'accompagnement RUP/CI, nous pourrions analyser et tirer profit de la prise de risque aux conséquences positives ou négatives »
 - Soit parce que cette prise de risque favorise la confiance et l'autonomisation (35%)
 - « La prise de risque favorise la reprise de confiance et donc l'adhésion dans la dynamique de transition »
 - « Si le travailleur fait le choix de la prise de risque, cela veut dire qu'il met en œuvre son pouvoir d'agir et donc qu'il prend confiance en lui et qu'il s'autonomise »
 - Soit parce qu'elle permet la conscientisation du travailleur (17%)
 - « la prise de risque fait partie du développement personnel pour apprendre à se connaître »
 - « le travailleur pourra mieux connaître ses limites et ses capacités »
- Pour les 8% restant, la prise de risque ne favorise pas l'Empowerment car elle peut faire « perdre la confiance en soi » des travailleurs ou les mettre « en souffrance » en cas d'échec.

3. Analyse des résultats

L'analyse des résultats de l'enquête va être présentée en deux parties. Dans un premier temps, il s'agira d'examiner la concordance entre l'étude bibliographique et les éléments obtenus. S'en suivra une analyse croisée des résultats des enquêtes travailleurs et encadrants avec un rapprochement institutionnel.

Comme établi dans la deuxième partie du présent mémoire, l'Empowerment implique une redéfinition de soi selon trois niveaux : individuel, organisationnel et sociétal.

Au **niveau sociétal**, les actions concrètes de déstigmatisation du handicap psychiques faites par les encadrants Messidor et l'association en générale (communication vers l'extérieur, participation aux SISM...) semblent répondre aux attentes.

Au **niveau organisationnel**, l'accès aux droits et à l'information au sein des structures Messidor est confirmé même si nous verrons par la suite que des améliorations sont possibles : 97.5% des travailleurs déclarent avoir reçu les informations nécessaires à leur intégration et 87.5% affirment l'existence des CVS au sein de leur structure, réunions d'échanges et d'informations.

Au **niveau individuel**, la liberté de choix a été mise en avant dans l'enquête. En effet, 95% des personnes interrogées considèrent que leur avis est pris en compte et 90% des sondés déclarent que l'accompagnement Messidor les rend acteur de leur devenir professionnel dont 53% car ils estiment participer à leurs projets et avoir le choix.

Pour affiner les résultats, si nous prenons en référence les indicateurs proposés en deuxième partie du document, les structures de transition Messidor semblent répondre positivement sur différents points alors que d'autres points pourraient être améliorés.

Concernant le **respect des droits et la lutte contre la discrimination et la stigmatisation**, des mesures concrètes au niveau institutionnel sont mises en place comme vu précédemment. A noter qu'en ce qui concerne l'interdiction de la discrimination à l'entrée, les personnes accompagnées par Messidor ont une orientation de la MDPH, ce qui enlève à l'association toute ambiguïté de discrimination.

Concernant la **participation des personnes au processus de décision** : selon l'enquête menée, 90% des travailleurs interrogés déclarent que l'accompagnement proposé sur Messidor les rend acteur de leur projet et de leur devenir professionnel.

De plus, 95% des participants considèrent que leur avis est pris en compte et 87.5% pensent que leur position est entendue lorsqu'il existe un désaccord entre encadrant et travailleur.

Concernant **l'accès à des soins de qualité et l'implication dans leur évaluation** :

Si nous entendons par « qualité des soins » la « qualité de l'accompagnement », les travailleurs sondés ont mis en avant divers moyens permettant d'affirmer l'aspect qualitatif de l'accompagnement.

Messidor donne les moyens d'expression aux travailleurs :

- formation communication suivie par 68% des sondés, sachant que pour 78% des non participants, il s'agit de travailleurs intégrés depuis moins d'un an sur Messidor
- bilans individuels tripartite, lieux d'échanges sur l'avancement du parcours

Dans le travail quotidien, des exemples concrets de la notion d'accompagnement à la prise de décision par les encadrants a été mis en avant pour 70% des sondés.

De plus, à chaque étape de leur parcours, les travailleurs peuvent évaluer la qualité de l'accompagnement mis en place : lors de l'AVE par exemple (Annexe n° 8) ou encore dans les bilans tripartites où la question de la qualité de l'accompagnement est posée.

Concernant **l'accès à l'information**, tous les travailleurs ont accès à leur dossier papier. A chaque fin de bilan, un compte rendu est fait. Celui-ci est signé par le travailleur, le RUP et le CI et une copie est donnée au travailleur.

D'après l'étude, l'organisation de CVS est également importante pour les travailleurs dans l'accès à l'information car ces réunions invitent aux échanges (pour 53% des travailleurs interrogés et satisfaits des CVS) et aux transmissions d'informations (pour 47% des travailleurs interrogés et satisfaits des CVS).

Par contre, le dispositif « Job Coaching » est inconnu pour 68% des personnes sondées. Nous pouvons alors nous poser la question de l'accès à cette information. D'autant que la majorité des personnes qui ont connaissance de ce dispositif (70%) pensent que celui-ci est à privilégier.

Concernant **l'implication des travailleurs dans la formation des encadrants**, ce point reste à mettre en place par l'Association. Même si, sur un plan plus large, les travailleurs sont invités pour le partage d'expérience, à participer aux réunions d'informations collectives, à certaines réunions avec les financeurs (ARS, AGEFIPH, FIPHFP...), aux SISM...

L'étude bibliographique sur les prédicats pour l'Empowerment des personnes accompagnées a permis d'inventorier des conditions favorisant cette notion que ce soit du côté des bénéficiaires mais aussi du côté des encadrants.

Du côté des travailleurs, la démarche de retour vers l'emploi via le tremplin que proposent les structures de transition est à la **volonté de la personne**. Donc, **l'aspect motivationnel** de la personne ne fait nul doute.

Les capacités relationnelles paraissent se travailler par le biais des formations. Ainsi 68% des personnes sondées qui ont participé à une formation communication déclarent que celle-ci leur a permis d'améliorer leur communication.

Pour faciliter l'expression des choix de la personne, la notion d' « environnement favorable » a été citée. Pour 92.5% des participants à l'enquête, l'environnement de travail sur les structures de transition Messidor est positif et stimulant.

Du côté des encadrants, l'étude bibliographique a mis l'accent sur le changement de posture indissociable à la mise en action pratique du processus d'Empowerment. Plusieurs aptitudes, compétences ont été mises en exergue ainsi qu'un état d'esprit spécifique.

La **notion d'écoute active** est importante, cependant l'étude a montré que seulement 60% des encadrants sondés connaissent cette notion. Les CI répondent maîtriser cette notion à 85% alors que les 66% des RUP déclarent n'en avoir jamais entendu parler.

Concernant l'**acceptation de la prise de risque** nécessaire au processus d'Empowerment, 88% des personnes interrogées annoncent être en capacité de prendre des risques dans leur accompagnement.

Au sujet de la **gestion de la frustration**, aucun encadrant participant à l'enquête déclare « se sentir frustré et essayer d'argumenter pour faire changer d'avis le travailleur » lorsque le choix de celui-ci ne correspond pas au choix projeté par l'encadrant. 58% « se sentent frustrés mais se disent que c'est le choix de la personne accompagnée et respectent ce choix », donc gèrent cette frustration et 42% « expliquent qu'avec leur regard extérieur, ils n'iraient pas vers cette orientation et exposent leur avis ». La notion de frustration me paraît donc plus délicate à canaliser dans le cadre de l'accompagnement. Le fait simplement de donner son avis peut influencer sur les choix du travailleur, et donc sur son empowerment. La capacité d'abnégation pourrait alors être considérée.

Concernant la capacité pour les encadrants à **responsabiliser la personne accompagnée**, sur les 88% des personnes qui se sont exprimés à la question « comment favorisez-vous l'Empowerment d'un travailleur au quotidien ? », 64% ont mis spontanément en avant la notion de responsabilisation. Ce point est corroboré par l'enquête « travailleurs ». En effet, sur les 90% de participants qui pensent que leur accompagnement chez Messidor les rend acteurs de leur devenir professionnel, 75% mettent en avant les notions de participation, de choix et de responsabilisation.

Enfin, en ce qui concerne la **capacité à sortir d'un rôle de « sauveur »** en adoptant un discours de mobilisation des forces : 83% des encadrants sondés pensent qu'un travailleur chez Messidor « a des capacités mobilisables de suite, un potentiel existant qui demande à être entendu mais qui demande également à s'exercer ».

La vision du créateur de Messidor, Monsieur VERRY allait dans ce sens car la citation est sienne. Ainsi, dans le processus de recrutement des encadrants, nous pouvons imaginer l'intérêt pour l'association de vérifier l'adhésion à ce paradigme.

L'analyse croisée des résultats des deux questionnaires travailleurs et encadrants ancre certains piliers de la méthodologie Messidor et met au jour des points d'amélioration.

Concernant l'accompagnement mis en place, il est intéressant de constater que les déclarations des encadrants correspondent aux visions des travailleurs.

Au sujet de la notion de choix, alors que 92% des encadrants déclarent laisser le choix au travailleur, 95% des travailleurs confirment cette position en déclarant que leur avis est pris en compte.

90% des travailleurs sondés déclarent que l'accompagnement Messidor les rend acteurs de leur devenir professionnel. Dont 53% parce qu'ils estiment participer à leurs projets et avoir le choix, 25% parce que l'accompagnement les rend plus autonomes et responsables et 22% parce que l'accompagnement favorise leur reprise de confiance en eux.

Dans les réponses apportées par les encadrants interrogés sur les moyens employés au quotidien pour favoriser l'Empowerment des travailleurs, la notion d'autonomisation (pour 64% des répondants) ainsi que la notion de choix (pour 23% des répondants) sont mis en avant.

Concernant les **dispositifs passerelles** de retour à l'emploi en milieu ordinaire, quelques incohérences peuvent être relevées.

Sur la question de la mise à disposition individuelle de travailleurs, les deux études se rejoignent :

Presque la moitié des travailleurs (48%) interrogés pensent que le développement de la mise à disposition individuelle dans les entreprises devrait être privilégié et 79% des encadrants participants estiment que le développement de ce type de dispositif permettrait de favoriser l'Empowerment des travailleurs.

Le dispositif « Job Coaching », qui par essence doit permettre le processus d'Empowerment, est connu par 32% des travailleurs participants à l'enquête seulement.

Se pose alors la question de la communication en interne. En effet, l'ensemble des encadrants de l'association a connaissance de l'existence de ce dispositif.

Cette information est importante à communiquer, d'autant que 70% des répondants qui ont connaissance de ce dispositif considèrent qu'il faudrait le privilégier.

Enfin **concernant la notion d'Empowerment** en général, Messidor développe une communication extérieure orientée sur cette notion. Hors, au vu de l'étude, 72% des encadrants sondés déclarent ne jamais avoir suivi de formation sur l'Empowerment. Il apparaît que la majorité des personnes non formées sont des RUP (85%).

Plusieurs actions pourraient être envisagées pour répondre à cette problématique :

- La mise en place d'une formation sur cette notion pour l'ensemble des nouveaux encadrants dans leur parcours d'intégration.
- La mise en place d'une action d'information pour l'ensemble des salariés en place dans l'association (par le biais de la Feuille Verte – bulletin d'informations mensuel destiné à l'ensemble des salariés, ou par le biais d'une journée banalisée)

VII. Un exemple d'Empowerment au sein de Messidor : Marion

Marion est ouvrière de production en chaîne graphique au sein d'un ESAT de transition Messidor. Elle est garante de la production réalisée sur l'unité de production. Elle travaille quotidiennement avec les travailleurs Messidor et fait le lien entre ceux-ci et les responsables d'unité de production.

La particularité de Marion est qu'elle est elle-même fragilisée par les troubles psychique et qu'elle a bénéficié d'un parcours Messidor en ESAT de transition. Elle a accepté de témoigner de son parcours.

Marion a un diagnostic de « psychose délirante ». Elle a « décroché psychiquement en 2006, à 24 ans », à la suite d'une « période de troubles psychiques de plusieurs mois : amaigrissement, perte d'appétit, nuits courtes, manque de sommeil, pensée qui s'accélèrent sans pouvoir les maîtriser ». Elle a alors été hospitalisée en hôpital psychiatrique suite à une tentative de suicide.

Marion a fait une scolarité « normale » jusqu'au baccalauréat. Elle se définit alors comme une personne « mal dans sa peau, sans trop savoir le pourquoi de ce mal-être ».

Marion a intégré une prépa pour l'école des Hautes Etudes Commerciales (HEC) à Paris où elle a suivi les cours pendant 6 mois, puis, confrontée à « des difficultés lors de ces études post bac : charges de travail trop importante..., elle a mis un terme à ce projet.

C'est à l'arrêt de la prépa que Marion a « progressivement commencé à « décrocher », études, amitiés... pour progressivement s'isoler ». Marion s'est alors tournée vers des études à la Faculté, en vain. Elle a mis un terme à sa scolarité en 2001-2002.

L'année 2002 a été pour elle une « année sombre ». « L'isolement s'est fait de plus en plus présent. » Cette phase a duré jusqu'en 2006, à sa première hospitalisation.

Marion a débuté un premier traitement qui la mettait dans un état « léthargique » de 2006 à 2008.

Par période, elle a pu mettre en œuvre son « pouvoir d'agir » : « J'ai beaucoup de volonté et un fort désir de guérison, sans médicament. Ces périodes correspondent donc à des arrêts de traitement. »

Après plusieurs traitements, Marion a obtenu « un bon traitement », c'est-à-dire une médication qui ne lui donne pas d'effets secondaires. C'est un facteur important pour Marion car « les effets secondaires (prise de poids, fatigue...) sont aussi des handicaps ».

S'est entamée alors une période de stabilisation. Marion définit la stabilisation comme le fait de « mener sa vie correctement avec le traitement ».

En 2010, Marion a changé de médecin psychiatre, celui-ci lui a fait connaître la MDPH et l'a accompagné dans le montage d'un dossier. « En 2010, mon parcours commence à s'ouvrir. »

Marion a entamé un suivi avec un service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapés (SAMSAH). « En 2010, je suis entrée dans une période « propice » : « J'ai commencé à retisser un

réseau amical et j'ai réaménagé dans un appartement seule en 2012 ». Son accompagnatrice SAMSAH et son médecin psychiatre lui ont fait connaître Messidor à cette période et elle a décidé de s'inscrire à une réunion d'information collective.

Marion a fait son AVE en 2012. Elle a apprécié le côté ludique de l'exercice et l'utilisation de ses capacités. « A ce moment, je ne pensais nullement à la réinsertion en milieu ordinaire, c'était trop loin et trop inaccessible ».

Marion a débuté un parcours Messidor en 2012. Elle a eu le statut de travailleuse Messidor de 2012 à 2016. En 2016, elle a décidé de mettre fin à son accompagnement pour un projet de formation.

Trois mois plus tard, Messidor a procédé à un recrutement pour un poste d'ouvrier de production en Chaîne Graphique. La responsable de cette unité a proposé la candidature de Marion, qui a répondu présente et s'est soumise à l'entretien de recrutement.

Marion a alors réintégré la structure mais sous un statut différent. Elle a su adapter sa posture à ces nouvelles fonctions et réussi à trouver une place originale au sein de l'unité de production. D'une part, elle peut mettre en avant son expérience en bureautique et graphisme, sa capacité à transmettre un savoir. Mais également, elle a « ce lien particulier avec les travailleurs » avec lesquels elle a « un langage commun ».

Marion retient de son parcours de transition Messidor les éléments suivants :

- L'accompagnement a été positif en ce sens qu'il a permis une reconnaissance : « on s'est intéressé à moi », lors des bilans par exemple, « on a pris le temps de parler de moi et de m'écouter », « je me suis sentie valorisée ». « Les encadrants m'ont fait confiance ». « Mes choix ont été pris en considération. »
- « La reprise d'activité m'a appris à me positionner, à devenir quelqu'un, à être utile à la société ». « J'ai dû argumenter mes choix, mes décisions ». « Elle m'a aussi confronté à certaines croyances, en le monde de l'entreprise mais également dans ma relation à l'autre »
- « Les encadrants sont non jugeant »
- « Le rétablissement par le travail prend tout son sens »

Pour Marion, les facteurs de mise en action de son pouvoir d'agir et de ses réussites ont été divers.

- « Ma volonté et ma persévérance me font avancer »
- La mise en place d'un accompagnement multiple a été et reste bénéfique : « la sectorisation de l'accompagnement est importante. Les points abordés avec chacune des personnes qui me suivent sont différents. » « J'ai le choix de parler de ce que je veux avec qui je veux. »
- La notion de traitement semble également importante : « Mon traitement actuel me permet d'avoir une vie « normale ». Mes troubles sont anesthésiés et je suis stabilisée ».

- « La notion d'espoir est importante, pour soi-même. De voir que certaines personnes croient en nous, c'est important également ».

La notion d'acceptation de la maladie ne rentre pas en ligne de compte pour Marion : « je ne sais même pas si j'ai accepté ma maladie, comment le savoir ? »

« Par contre, je pense que dans la maladie, il y a la solution. La maladie contient quelque part sa propre solution. »

Aujourd'hui, Marion continue son accession au « mieux-vivre avec ».

« Je prends de plus en plus mes responsabilités vis-à-vis de moi-même, je suis moins dans la victimisation. »

« On a tous à lutter contre quelque chose, c'est pour cela qu'il est important pour moi de sublimer le négatif »

« La volonté est positive, mais la colère aussi car ça pousse à réagir »

« Je considère que je suis toujours en quête du mieux-être. La voie du rétablissement n'est peut-être pas encore atteinte. Je cherche toujours, ça n'a pas de fin ».

4^{ème} PARTIE : PISTES DE REFLEXION, PROSPECTIVE

VIII. L'étude menée au service de la réflexion

L'étude menée au sein des ESAT de transition Messidor m'a permis de rassembler différentes idées pour favoriser encore plus l'Empowerment des travailleurs au sein des structures.

Je retiendrai sur cette question en premier lieu le renforcement de la participation des travailleurs :

- en interne, par exemple en créant des commissions de travail travailleurs pour certains sujets, en impliquant encore plus les travailleurs dans la mise en place de portes ouvertes, en demandant aux travailleurs d'intervenir lors des réunions d'informations collectives ou les comités de partenaires pour partager leurs expériences. Pour aller encore plus loin, en créant une unité de production entièrement gérée par des travailleurs (avec appuis d'encadrants).
- en externe, en multipliant les implications des travailleurs dans les actions de déstigmatisation : SISM, colloques.

Puis la formation conjointe et globale sur la notion d'Empowerment.

En effet, est ressorti de l'enquête un déficit de formation au niveau des encadrants RUP. Le même constat pourrait peut-être se poser en interrogeant les salariés des postes administratifs et de direction. Nous avons vu que la notion d'Empowerment se décline à trois niveaux. Aussi, nous pouvons imaginer l'importance du cadre institutionnel et de la formation de l'ensemble des salariés pour la mise en place opérationnelle de la notion d'Empowerment.

De plus, au niveau individuel, la notion d'information est importante. La notion d'Empowerment est une notion complexe qui demande sûrement à être explicitée également aux travailleurs. Ainsi, la formation conjointe des travailleurs et des encadrants pourrait être intéressante. Premièrement parce qu'elle permettrait à tous d'avoir le même niveau d'information et rendrait plus concrète cette notion. Ensuite, cela permettrait certainement aux travailleurs de s'approprier ou se réapproprier celle-ci, les mettant dans un cercle vertueux. Enfin, les travailleurs pourraient faire part de leurs expériences pour alimenter les formations, ce qui favoriserait leur empowerment au sein même de l'action.

IX. L'union associative, un facilitateur du pouvoir d'agir ?

« L'Union associative » est le terme générique utilisé dans le décret d'application de la loi 1901 pour désigner un regroupement d'associations.

Sur les territoires où est présent Messidor, des unions associatives se sont créées. Dans la région Rhône Alpes, dans un premier temps, avec « Les couleurs de l'accompagnement »³⁸, puis, en Charente

³⁸ <http://extranet.lescouleurs.fr/>

Maritime, avec « Les couleurs de l'Espoir » (Annexe n°9). Le but de ces deux groupements d'associations est de proposer aux personnes en situation de handicap psychique, des parcours (médico sociaux) plus fluides, car concertés.

Si dans l'intention, le projet semble positif, qu'en est-il de la notion d'empowerment ?

L'union associative semble tendre vers une stratégie efficace pour la pérennité dans le temps du mouvement associatif.³⁹ Et nous savons que la sécurisation des parcours des personnes fragilisées par les troubles psychiques peut être liée à l'accompagnement multiple.

Néanmoins, l'étude menée a montré que 70% des personnes interrogées déclarent ne pas avoir d'accompagnement extérieur. Parmi elles, 65% considèrent que l'accompagnement multiple pourrait nuire à leur autonomie ou à leur pouvoir de décision.

Par ailleurs, sur les 27.5% de travailleurs ayant répondu avoir un accompagnement multiple, 10% déclarent que celui-ci nuit à leur autonomie. Nous voyons là que 90% des personnes qui bénéficient d'accompagnement multiple considèrent que ça leur est favorable.

Plusieurs questions pourraient alors se poser : Comment communiquer efficacement sur la plus-value d'un accompagnement multiple ? Comment les travailleurs pourraient-ils solliciter de manière autonome les différents services lorsqu'ils en ont besoin ? D'autant que certains accompagnements nécessitent une notification des MDPH. Mais encore, comment trouver de manière collaborative, la juste place de l'accompagnement pour ne pas défavoriser le pouvoir d'agir de la personne ?

Pour ma part, la complémentarité des dispositifs peut avoir un effet bénéfique sur le pouvoir d'agir des personnes accompagnées puisqu'il leur permet d'avoir le plus d'informations possibles et de pouvoir « sectoriser » les accompagnements. Une réflexion pourrait alors être envisagée sur « les limites de l'accompagnement multiple, ou, à quel moment l'accompagnement ne répond plus aux droits de la personne accompagnée ».

X. Les changements environnementaux autour de l'emploi des personnes en situation de handicap, de nouvelles perspectives ?

La loi de 2005 a pu ouvrir de nouvelles perspectives en réduisant les barrières liées au handicap dans les domaines de l'emploi notamment.

L'article 52 de la loi n°2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels assure la mise en place de dispositifs d'emploi accompagnés pour les travailleurs handicapés sur le territoire français pour l'accès et le maintien dans l'emploi en milieu ordinaire.

³⁹ BAPTISTE R., CAUBERE B., Penser l'avenir en association d'action sociale : Construire une stratégie efficace

Le décret n°2017-473 du 3 avril 2017 et la circulaire du 14 avril 2017 établissent le cadre réglementaire et administratif de cette démarche ainsi que les modalités de mise en œuvre.

Les partenaires impliqués à côté des Agences Régionales de Santé (ARS) dans la mise en place de ces dispositifs sur le territoire sont : l'AGEFIPH, le FIPHFP et la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE).

L'objectif de ces dispositifs est « de fournir les appuis et l'accompagnement nécessaires aux personnes handicapées afin de leur permettre d'accéder et de se maintenir durablement dans un emploi classique rémunéré en entreprise public ou privée. [...] Il inclut, au regard des attentes et des besoins de la personne en situation de handicap, un accompagnement dans la durée. [...] Sa mise en œuvre comprend un soutien et un accompagnement du salarié, ainsi que de l'employeur.»⁴⁰

La région Nouvelle Aquitaine a été précurseur, sous l'impulsion de Michel LAFORCADE (Directeur de l'ARS Nouvelle Aquitaine) dans la mise en place de ce dispositif en publiant le premier appel à candidatures fin 2016 pour un lancement des plateformes en juin 2017 sur l'ensemble de la région. Messidor Charente Maritime a été retenu pour porter le dispositif sur les départements de la Charente et de la Charente Maritime avec un volume d'accompagnement de 40 personnes pour les deux départements (26 en Charente Maritime et 14 en Charente). Ce premier appel à candidature mettait l'accent sur le public accompagné par les ESMS (Etablissement social et Médico-Social), notamment en ESAT.

Aujourd'hui, l'ensemble des régions de France publient les appels à candidatures pour ces dispositifs, y compris la région Nouvelle Aquitaine. Les textes de références sont ceux sus cités.

XI. La MAD au service de l'Empowerment ? – échanges avec l'ESAT ETIC

Des ESAT dit « hors les murs », c'est-à-dire sans unité de production intégrée, sont implantés en France. Le projet de ces établissements est d'aider la personne handicapée à occuper une activité professionnelle dans une entreprise en milieu ordinaire, mais sous statut médico-social ; le travailleur est mis à disposition de l'entreprise qui signe une convention (Art L 344-2-5 du CASF et les articles R. 344-16 à R. 344-21 du Code de l'action sociale et des familles) avec l'établissement de référence de la personne handicapée.

⁴⁰ Appel à candidature complet : https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/system/files/2017-08/CDC_AAC_Emploi_accompagne_2017.pdf

L'ESAT ETIC⁴¹ (Etablissement de Travail Intégré dans la Cité) est un ESAT hors les murs créé en 2008 à l'initiative du Dr ROLAENDT et géré par l'EPSM (Etablissement Public de Santé Mentale) Lille-Métropole. (Annexe n°10)

L'ETIC accompagne et soutien l'intégration socioprofessionnelle de 25 personnes en situation de handicap psychique (pour 15 équivalents temps plein) via la mise à disposition individuelle en entreprises handi-accueillantes. L'objectif n'étant pas l'insertion professionnelle sur le milieu ordinaire.

L'équipe encadrante est composée de trois personnes : un éducateur spécialisé, pour le suivi socio-éducatif vers l'autonomie sociale, un chargé d'insertion professionnelle et des relations clients, et un cadre. J'ai pu rencontrer, dans le cadre du DIU, Mme Elizabeth DUHAL, directrice de l'établissement.

Au cours de notre échange, nous avons pu aborder certains points, concernant notamment la notion d'Empowerment.

La mise à disposition individuelle permet de se rapprocher au mieux du projet professionnel de la personne. En effet, aujourd'hui, les ESAT, qu'ils soient de transition ou non, repose sur un modèle de travail sur des unités de production. Je vois là une limite indéniable dans la pratique des préceptes favorisant l'Empowerment. Les activités en ESAT proposées sont généralement orientées vers les espaces verts, l'hygiène et propreté, la restauration, l'impression ou le conditionnement. Celles-ci répondent à une demande du marché mais ne vont pas nécessairement dans le sens du développement du pouvoir d'agir des personnes accueillies car ne prennent pas en considération leur projet professionnel.

L'ETIC assure aux bénéficiaires des postes adaptés dans des environnements de travail non stressants. Par leur motivation à reprendre un emploi, les bénéficiaires montrent leurs capacités à mettre en action leur pouvoir d'agir.

Selon les résultats de l'enquête menée au sein des ESAT Messidor, la majorité des travailleurs considèrent qu'il faudrait favoriser le développement des mises à disposition individuelles.

Néanmoins, une question peut se poser. La mise à disposition individuelle en entreprise favorise l'expression des choix de la personne accompagnée et a une action sur la déstigmatisation. Malgré tout, nous pouvons nous interpellier sur la finalité de cette démarche. A savoir, lorsqu'un travailleur ESAT part en mise à disposition individuelle, existe-t-il une possibilité d'évolution vers une intégration en milieu ordinaire au sein de l'entreprise ?

⁴¹ Site internet [www.http://esatetic.fr](http://esatetic.fr)

Le prix de la mise à disposition rentre alors en considération à mon sens. Si le prix de la mise à disposition est largement en deçà du taux horaire d'un SMIC chargé : deux interrogations me viennent :

- en quoi l'entreprise aurait un intérêt à embaucher directement la personne par la suite ?
- qu'en est-il de la valorisation du travail effectué : si l'on considère que la personne mise à disposition effectue les tâches qui lui incombent, pour quelle raison son travail vaudrait moins cher que celui d'un salarié en contrat de droit commun ?

Nous pourrions dès lors nous interroger sur l'impact pour le chef d'entreprise des MAD sur la déstigmatisation. Quel regard pourrait-il porter sur le handicap en général si le travail effectué par une personne avec RQTH est moins coûteuse pour l'entreprise que le travail d'une personne sans RQTH ? Alors, l'action de déstigmatisation pourrait n'être que partielle. L'entreprise serait « handi-accueillante » mais elle considérerait peut-être cette action pour obtenir un savoir-faire « bon marché ».

A mon sens, sur le fond, la mise à disposition individuelle est bénéfique pour le travailleur comme pour l'entreprise selon les éléments précédemment cités. Par ailleurs, c'est sur la forme qu'il serait peut-être intéressant de revoir les choses. La mise à disposition pourrait être vue comme une action tremplin vers le milieu ordinaire. La notion d'Empowerment serait conforté : le travail de la personne fragilisée serait reconnu, elle retrouverait une « normalité » dans sa situation au regard de l'emploi et elle participerait concrètement à la déstigmatisation du handicap.

CONCLUSION

La recherche bibliographique menée a montré la complexité de la notion d'Empowerment et les conditions nécessaires à sa mise en action, que celles-ci soient aux niveaux individuel, organisationnel ou sociétal.

Les résultats de l'étude ont démontré une certaine adéquation entre la base théorique et la mise en place concrète de cette notion au sein des ESAT de transition Messidor. De plus, l'analyse croisée des résultats des enquêtes travailleurs et encadrants a mis en évidence une concordance dans les réponses données.

Néanmoins, des axes d'amélioration pourraient être étudiés. Certains ont pu être cités en quatrième partie de ce mémoire. Je fais référence notamment à l'accès à la formation sur l'empowerment pour l'ensemble des salariés Messidor, qu'ils soient travailleurs ou encadrants. Au développement de la participation des travailleurs au sein des ESAT de transition Messidor : pour les actions de communication, mais également dans les décisions institutionnelles, dans des actions de « pair-aidance » ou dans la réflexion pour améliorer les pratiques. Et enfin au développement de la mise à disposition individuelle.

D'autres axes d'amélioration pourront être pensés et le renforcement de la participation des travailleurs sera certainement facteur d'émergence de nouvelles idées.

La recherche elle-même pourrait être discutée et étayée. En effet, plusieurs limites à ma recherche peuvent être énoncées.

Premièrement, il s'agit d'une enquête déclarative, nous pourrions alors envisager une enquête sur le terrain pour vérifier les éléments et des entretiens individuels avec des personnes volontaires pour détailler les réponses.

Ensuite, l'étude des notions plus complexes comme celle de la gestion de la frustration pourrait faire l'objet d'un travail dédié. J'ai pu constater, en analysant les résultats de l'enquête la subtilité de cette notion et l'enjeu sur la mise en œuvre de l'empowerment. Le fait en tant qu'encadrant, de donner son avis sur une situation ne peut-il pas influencer les choix d'une personne accompagnée ? Mais encore, à quel moment peut-on considérer que l'on influe sur l'empowerment d'une personne ?

Plus largement, la posture encadrante est indéniablement un élément clef pour favoriser l'empowerment d'une personne accompagnée. Aussi, une étude spécifique sur ce point pourrait être réalisée.

Enfin, ma recherche exclue la notion de désirabilité sociale, qui pourrait, elle-aussi, influencer le pouvoir d'agir des personnes. En effet, en psychologie et en sociologie, la désirabilité sociale est le biais qui consiste à vouloir se présenter sous un jour favorable à ses interlocuteurs. Ce processus peut s'exercer de façon implicite, sans qu'on en ait conscience, ou au contraire être le résultat d'une volonté consciente de ne pas être stigmatisé socialement, d'être conforme aux attentes sociales.

Nous pourrions alors considérer que la notion de désirabilité sociale pourrait limiter, ou en tout cas influencer sur la notion d'empowerment. La personne accompagnée répondrait alors à ce qu'elle pense que l'on attend d'elle, et non plus à ses choix propres.

Aujourd'hui, des changements environnementaux dans le secteur du médico-social s'opèrent et constituent indubitablement un terrain favorable à l'expression du pouvoir d'agir des personnes accompagnées. Je pense notamment à la stagnation du nombre d'agrément ESAT en France ou à l'évolution des lois dans le champ de l'emploi et du handicap. Ces modifications engendrent des adaptations sur le territoire des offres de services. Cela donne lieu, par exemple, à l'émergence de nouveaux dispositifs comme ceux pour l'insertion et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap.

Ces avancées donnent de l'espoir pour une réponse adaptée à tous, que les personnes aient pour ambition de faire leur carrière professionnelle au sein d'un ESAT, qu'elles envisagent la transition vers le milieu ordinaire ou encore qu'elles souhaitent un soutien dans l'emploi.



Le handicap psychique résulte de maladies psychiques ou troubles mentaux chroniques qui surviennent le plus souvent à l'adolescence ou au début de l'âge adulte. La personne handicapée psychique conserve ses capacités physiques et ses facultés intellectuelles lui permettant de penser les actions sans pouvoir toujours les mettre en oeuvre.

PPS : Appui à un diagnostic approfondi

Permettre d'identifier les pré-requis nécessaires pour entamer un parcours, de repérer les éléments facilitateurs ainsi que les freins, à la fois généraux et relatifs à l'employabilité, et spécifiques au handicap psychique. Aider à l'identification des capacités et aspirations de la personne. Prestation mobilisable pour une première orientation vers un prestataire.

Objectifs

Le service apporté à la personne :

- lui permettre de se situer par rapport à son projet d'insertion professionnelle,
- lui permettre d'avoir une vision objective de ses potentialités, de ses atouts et de ses limites et des implications de son handicap,
- lui permettre d'appréhender la démarche qui sera mise oeuvre dans la suite de son parcours.

Le service apporté au prescripteur :

- lui permettre de disposer d'éléments de diagnostic et d'un éclairage sur la faisabilité d'un parcours, et lui permettre d'orienter et de cadrer son accompagnement futur ;
- lui permettre de disposer d'éléments objectifs sur les capacités fonctionnelles de la personne et les difficultés ou contraintes inhérentes à sa déficience,
- lui permettre de disposer de conseils/recommandations pratiques permettant de faciliter la suite du parcours.

Il s'agira, pour le prestataire :

- de valider que la problématique de la personne orientée est une problématique ayant trait au handicap psychique,
- de procéder à une vérification des capacités de la personne à s'engager dans un parcours d'insertion (par exemple : travail sur la faisabilité du parcours, sur les éléments « de contexte » de la

personne, ...).

- de vérifier que les aspirations de la personne sont gérables et/ou faisables,
- d'apporter une dimension de conseil auprès du prescripteur,
- d'être le relai, le lien avec l'environnement médico-social de la personne.

Contenu

- Prise de contact avec la personne,
- Recueil et analyse des informations fournies par la personne et par le prescripteur,
- Recueil d'informations auprès des partenaires des domaines médical, social, et professionnel, en accord avec la personne et dans le respect des contraintes liées au secret médical,
- Evaluation du degré d'autonomie de la personne : mobilité, capacités cognitives, aptitudes physiques et psychiques (fatigabilité, rythmes de travail...), capacités d'apprentissage (mémorisation, concentration...), capacités relationnelles,
- Evaluation des intérêts et motivations de la personne,
- Identification des potentialités de la personne, des limites et des points de vigilance éventuels liés au handicap,
- Préconisation d'actions au vu de l'évaluation et de l'analyse réalisées.

Modalités

Entretiens individuels d'une heure (entre 6 et 8 entretiens individuels).

Possibilité de phases en atelier collectif (entre 4 et 8 participants).

De 6 heures à 15 heures maximum sur 3 mois maximum (restitution incluse). Cette prestation est renouvelable.



PPS : Appui à l'élaboration du projet professionnel

Permettre d'identifier les atouts et capacités de la personne, afin de construire un projet professionnel réaliste et compatible avec le handicap, et de définir les modalités de compensation éventuelles à mettre en oeuvre (points de vigilance, préconisations...). Prestation mobilisable pour les personnes n'ayant pu

définir précisément un projet professionnel avec le prescripteur.

Objectifs

Cette prestation est mobilisable pour permettre à la personne :

- d'évaluer ses capacités,
- d'avoir une vision objective de ses potentialités, de ses atouts et de ses limites,
- d'envisager la construction de son projet professionnel et de



travailler sur ce projet professionnel en lien avec son handicap,
 - de se projeter dans ce projet professionnel, en fonction de ses aspirations, de ses compétences et capacités et de son degré d'autonomie, dans le but de favoriser son insertion professionnelle (emploi ou formation),
 - de favoriser l'autonomie de la personne dans les démarches de recherche d'emploi ou de formation.

Cette prestation doit également permettre à l'opérateur/prescripteur :

- de disposer des éléments sur les capacités de la personne et ses difficultés,
- de valider les pistes ou le projet professionnel de la personne et de lever les obstacles repérés,
- de valider un projet professionnel cohérent,
- de disposer de conseils/recommandations pratiques permettant d'orienter et de faciliter le travail d'accompagnement à la recherche d'emploi.

Contenu

Phase de vérification (diagnostic) :

- Recueil et analyse des informations fournies par la personne, confrontées aux éléments de diagnostics apportés par le prescripteur ou par la prestation d'appui à un diagnostic approfondi,
 - Mesurer/confirmer/formaliser le degré d'autonomie de la personne : mobilité, capacités cognitives, aptitudes physiques et psychiques (fatigabilité, rythmes de travail,...), capacités d'apprentissage (mémorisation, concentration...), capacités relationnelles confrontés à ce qui est apporté par ailleurs (les pistes et diagnostics existants),
 - Confirmer les intérêts et motivations de la personne,
 - Confirmer les potentialités de la personne, les limites et les risques éventuels liés au handicap,
 - Réaliser de premières investigations socio-professionnelles.
- Phase d'élaboration du projet professionnel :**
- Préconisation d'actions au vu de l'évaluation et de l'analyse réalisées,

- Soutien à la mobilisation de la personne sur son projet professionnel : analyse de ses aspirations et de ses freins à l'emploi, redynamisation, dépassement des freins psychologiques, acceptation et appropriation du projet et des conditions de mise en oeuvre, développement des capacités d'initiatives et d'autonomie de la personne,
- Validation avec la personne des pistes de projet ou de son projet professionnel au regard de ses potentialités, de ses limites ou des risques éventuels : aptitudes à réaliser les tâches en lien avec le projet, mises en situation de travail (en entreprise, en centre de formation...),
- Analyse et préconisation de solutions adaptées (techniques ou organisationnelles) favorisant l'autonomie de la personne dans la réalisation des différentes phases de son projet professionnel.

Modalités

La prestation débutera par un entretien individuel.

La mise en situation professionnelle en entreprise (par le biais de prestations de droit commun comme l'évaluation en milieu de travail par exemple) est indispensable, à ce stade, pour valider le projet. Celle-ci doit être accompagnée de façon spécifique par le prestataire (y compris sur site) et le suivi doit être réalisé avec une grille spécifique.

La démarche peut être individuelle et collective.

De même, toute prestation concourant à l'orientation de la personne ou sa formation ainsi que des actions du type enquête-découverte des métiers devront être envisagées. C'est cependant le prescripteur, en lien avec le prestataire, qui formalisera la demande d'entrée dans les actions choisies, auprès des organismes ad-hoc.

30 heures maximum sur 9 mois maximum (restitution incluse). Cette prestation est renouvelable.



PPS : Appui à la validation du projet professionnel

Permettre de vérifier et/ou de valider le projet professionnel de la personne et de définir les modalités de compensation éventuelles à mettre en oeuvre (points de vigilance, préconisations....). Il s'agit d'une vérification de la faisabilité d'un projet professionnel identifié et défini, au regard des capacités de la personne, le prescripteur ayant, par ailleurs, réalisé un travail en amont avec la personne.

Objectifs

Cette prestation est mobilisable pour permettre à la personne :

- d'évaluer ses capacités,
- d'avoir une vision objective de ses potentialités, de ses atouts

et de ses limites,

- de travailler sur son projet professionnel en lien avec son handicap,
 - de favoriser l'autonomie de la personne dans les démarches de recherche d'emploi ou de formation.
- Cette prestation doit également permettre au prescripteur :**
- de disposer des éléments sur les capacités de la personne et ses difficultés,
 - de valider le projet professionnel de la personne et de lever les obstacles repérés,
 - de valider un projet professionnel cohérent,
 - de disposer de conseils/recommandations pratiques permettant d'orienter et de faciliter le travail d'accompagnement à la recherche d'emploi.

Contenu

Phase de vérification (diagnostic) :

- Recueil et analyse des informations fournies par la personne,



- Investigation socioprofessionnelle et médicale en accord avec la personne et dans le respect des contraintes liées au secret médical,
 - Vérification du degré d'autonomie de la personne : mobilité, capacités cognitives, aptitudes physiques et psychiques (fatigabilité, rythmes de travail, ...), capacités d'apprentissage (mémorisation, concentration ...), capacités relationnelles,
 - Confirmer la motivation de la personne au regard du projet professionnel envisagé,
 - Identification des potentialités de la personne, des limites et des risques éventuels liés au handicap, par rapport au projet professionnel envisagé
- Phase de validation du projet professionnel :**
- Préconisation d'actions au vu de l'évaluation et de l'analyse réalisée,
 - Validation avec la personne de son projet professionnel au regard de ses potentialités, de ses limites ou des risques éventuels : aptitudes à réaliser les tâches en lien avec le projet, mises en situation de travail (en entreprise, en centre de formation ...),

- Analyse et préconisation de solutions adaptées (techniques ou organisationnelles) favorisant l'autonomie de la personne dans la réalisation des différentes phases de son projet professionnel.

Modaliés

- La prestation débutera par un entretien individuel. La démarche peut cependant être individuelle et collective. De même, toute prestation concourant à la formation de la personne ou l'aidant dans sa recherche d'emploi devra être envisagée. C'est cependant le prescripteur, en lien avec le prestataire, qui formalisera la demande d'entrée dans les actions choisies, auprès des organismes ad-hoc.

15 heures maximum sur 1 mois maximum (restitution incluse). Cette prestation est renouvelable.



PPS : Appui à l'intégration en entreprise ou en formation

Faciliter l'intégration en formation ou en emploi de la personne (y compris pendant l'alternance). Prestation mobilisable par le prescripteur lorsque le projet est validé et que des difficultés à la recherche d'emploi, à l'intégration au poste ou en formation, en lien avec le handicap, sont identifiées.

Objectifs

- permettre à la personne de se mobiliser pour une recherche d'emploi, en tenant compte de ses capacités et son degré d'autonomie,
- permettre à l'opérateur prescripteur de lever les obstacles repérés et de disposer de conseils/recommandations pratiques permettant d'orienter et d'accompagner le bénéficiaire dans sa recherche d'emploi,
- soutenir la personne en situation de handicap psychique qui accède à l'emploi pour pérenniser sa situation de travail en prenant en compte les difficultés liées au handicap,
- permettre la réussite d'un parcours de formation par l'accompagnement et le soutien de la personne,
- apporter un appui et des conseils à l'entreprise ou à l'organisme de formation sur les problématiques de la personne et soutenir les démarches éventuelles à mettre en oeuvre,
- assurer, le cas échéant, une fonction de médiation,
- informer et sensibiliser l'environnement professionnel.

Contenu

- Analyse des attentes et informations transmises par le prescripteur,
- Validation, avec la personne et le prescripteur, des modalités

de réalisation de la prestation,

- Aide à la personne pour se positionner sur les offres d'emploi,
- Appui à la préparation des entretiens d'embauche,
- Préalablement à l'embauche et en accord avec le prescripteur : intervention auprès de l'entreprise pour valoriser les compétences du candidat, rassurer sur le handicap et recueillir des éléments d'information permettant de préparer la phase d'intégration de la personne,
- Identification et préconisation de solutions adaptées (techniques, organisationnelles ...) favorisant l'autonomie de la personne dans la mise en oeuvre de son projet,
- Information auprès de l'employeur, du médecin du travail, du collectif de travail le cas échéant et des formateurs des modalités d'intervention, aménagements, ... proposés.
- Sensibilisation aux différents atouts et difficultés inhérents au handicap,
- Soutien aux personnes dans le cadre de leur intégration sur le lieu de formation ou sur le lieu de travail,
- Assurer le suivi pendant la formation à partir du moment où le prescripteur identifie un besoin d'appui spécifique.

Modaliés

- La prestation devra notamment comporter :
- La définition des conditions pouvant convenir à la personne : le type d'emploi, le rythme, les conditions de travail, l'environnement, ... qui seront à adapter, les points de vigilance à connaître, les adaptations à mettre en place et à négocier avec l'employeur,
 - Un appui spécifique pour la personne pour apprendre à se présenter et à parler de son handicap en situation de travail,
 - Un ou des entretiens d'embauche en simulation notamment pour désamorcer le stress de l'entretien, dès lors que la personne devra se présenter à un entretien d'embauche,
 - Un appui au moment de la présentation de la personne à l'entreprise (sensibilisation de l'employeur au handicap de la personne, aide à la recherche des adaptations ad-hoc).



- Une information/sensibilisation du collectif de travail aux atouts et difficultés inhérentes au handicap de la personne voire une aide à la mise en place d'un tutorat,
- un appui à l'organisme de formation (sensibilisation des formateurs, conduites à tenir, mise en place des adaptations éventuelles / intervention réactive en cas de difficultés rencontrées dans l'organisme de formation),
- Une intervention réactive en cas de problèmes ressentis par la personne.

9 mois maximum (restitution incluse) pour l'intégration dans l'emploi et selon la durée de la formation pour l'appui à l'intégration en formation. Le temps imparti à cette prestation est de 20 heures au maximum, sachant que la part de sensibilisation de l'entreprise et du collectif de travail ne devra pas excéder 2 heures. Cette prestation est renouvelable.



👁️ PPS : Suivi dans l'emploi

Désamorcer le plus rapidement possible les problèmes éventuels qui pourraient survenir en cours d'exécution du contrat de travail et éviter ainsi les décrochages. Prestation mobilisable exclusivement par l'entreprise dès qu'un problème apparaît, en lien avec le handicap de la personne.

👁️ Objectifs

Le public bénéficiaire correspond aux personnes connues par le prestataire. Cette prestation exige de la réactivité. Le délai d'intervention

dans l'entreprise devra être de 48 heures maximum.

👁️ Contenu

- Intervention dans l'entreprise en cas de problème de régulation,
- Intervention en cas de problème ressenti par la personne,
- Lien avec le soin et les autres opérateurs, le cas échéant,
- Soutien à l'entreprise et à la personne.

5 heures par an maximum par bénéficiaire



👁️ PPS : Appui-conseil pour le maintien dans l'emploi

Prestation mobilisée par le prescripteur sur demande de l'entreprise et/ou du salarié et/ou du médecin du travail ou du médecin de prévention de la fonction publique, pour les salariés dont le handicap survient ou s'aggrave et qui peuvent être menacés dans leur emploi du fait de leur handicap. Elle a pour objectif d'éviter la désinsertion professionnelle du salarié en difficulté dans son poste de travail pour des raisons liées à son état de souffrance psychique et de handicap.

👁️ Objectifs

Les bénéficiaires de cette prestation sont les salariés dont le handicap survient ou s'aggrave et qui peuvent être menacés dans leur emploi du fait de leur handicap.

Ils sont :

- Soit déclarés inaptes ou en risque d'inaptitude à leur poste de travail,
- Soit en arrêt de travail nécessitant une reprise adaptée à leur

handicap,

- Soit en situation de handicap aggravé du fait d'une évolution du contexte professionnel.

👁️ Contenu

- Accueil de la personne salariée, en présence ou non des partenaires concernés (prescripteur, employeur, médecin du travail),
- Recueil des informations concernant la situation professionnelle. Rencontre avec l'employeur, bilan fait sur site si besoin,
- Contact avec les acteurs des domaines médical, social et professionnel (médecin du travail, médecin traitant, travailleur social...), en accord avec la personne,
- Sensibilisation de l'employeur, de l'équipe de travail, d'un tuteur en entreprise, sur les situations de handicap pouvant être rencontrées par la personne au regard de son environnement de travail,
- Aide à l'appropriation et/ou au choix des solutions proposées à l'entreprise par le prescripteur pour favoriser l'autonomie de la personne dans son emploi,
- Aide à la personne dans la décision de maintien sur le poste ou dans un éventuel projet de reclassement interne ou externe.



🔗 Modalités

En fonction des situations, les modalités de la prestation sont co-définies entre le prescripteur, le prestataire et l'employeur (séance d'information collective, information générale de l'employeur, séquence approfondie avec le tuteur, les collègues de travail...).

30 heures maximum sur 6 mois maximum (restitution incluse). Cette prestation est renouvelable.



Annexe 2 : Les 19 indicateurs d'Empowerment en Santé Mentale

<i>Protection des droits de l'homme</i>
<p>1. Les usagers des services de santé mentale² ont le droit de vote.</p> <p>2. Les usagers des services de santé mentale ont le droit de remplir des fonctions officielles.</p> <p>3. Le pays dispose d'une législation du travail interdisant la discrimination à l'emploi fondée sur un diagnostic ou des antécédents de maladie psychique.</p> <p>4. Le pays concerné dispose d'une législation du travail qui couvre les besoins des familles et aidants.</p>
<i>Inclusion dans la prise de décision</i>
<p>5. Les usagers des services de santé mentale et leurs proches prennent part à l'élaboration de la politique et de la législation sur la santé mentale.</p> <p>6. Les usagers des services de santé mentale et leurs proches participent à la prise de décision dans le processus de conception, de planification et de mise en œuvre des services de santé mentale.</p>
<i>Soins de qualité supérieure et responsabilité des services</i>
<p>7. Les personnes vivant avec un problème de santé mentale et leurs proches ont accès à des services de santé mentale convenables et adaptés.</p> <p>8. Les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale ont accès aux services de santé généraux, tout comme les autres citoyens.</p> <p>9. Les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale ont la possibilité de s'impliquer activement dans la planification et l'adaptation de leurs soins.</p> <p>10. La famille et les proches des personnes vivant avec un problème de santé mentale ont la possibilité de s'impliquer activement dans la planification et</p> <p>11. Les usagers des services de santé mentale et leurs proches prennent part au contrôle et à l'évaluation des services de santé mentale.</p> <p>12. Les personnes vivant avec un problème de santé mentale et leurs proches sont impliqués dans l'éducation et la formation du personnel des services de santé mentale.</p>
<i>Accès à l'information et aux ressources</i>
<p>13. Les usagers des services de santé mentale ont un droit d'accès à leur dossier médical.</p> <p>14. Les personnes faisant l'objet de mesures judiciaires en raison de leurs problèmes de santé mentale ont accès à une assistance juridique abordable.</p> <p>15. Les personnes en situation de handicap causé par un problème de santé mentale et leurs proches ont un accès équitable aux prestations sociales.</p> <p>16. Des fonds publics sont disponibles pour les organisations nationales d'usagers et de proches et familles d'usagers.</p> <p>17. Des informations et une éducation appropriées et accessibles concernant les services et les soins sont à la disposition des personnes ayant des problèmes de santé mentale.</p> <p>18. Des informations et une éducation suffisantes sont à la disposition des proches des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale, afin de leur apporter un soutien dans leur rôle d'aidants.</p> <p>19. Le système d'allocations sociales accorde une compensation financière aux aidants.</p>

Recommandations en faveur de l'empowerment des usagers et des aidants en santé mentale

• Défense des droits fondamentaux

- 1– Assurer la protection des droits fondamentaux dans les établissements de soins et d'insertion.
- 1 bis– Veiller à la mise en application de ces droits et prévoir un système de sanctions en cas de violation.
- 2– Garantir l'autodétermination et la capacité juridique des usagers et des aidants.
- 3– Défendre la pleine citoyenneté des usagers et des aidants.
- 4– Donner les moyens aux usagers et aux aidants de faire appel aux professionnels de soin et d'insertion de leur choix.
- 5– Répertorier en vue de restreindre, les pratiques d'isolement et de contention.
- 6– Évaluer, en vue de limiter, les pratiques de soins sous contrainte.
- 7– Développer des soins au plus près des lieux de vie des personnes et favoriser les alternatives à l'hospitalisation.
- 8– Favoriser une assistance légale et juridique des usagers aux aidants, y compris aux personnes incarcérées.
- 9– Garantir l'accès aux soins de santé mentale en prison.

• Participation à l'organisation et à l'évaluation des soins

- 10– Instituer la participation effective des usagers et aidants à tous les niveaux en garantissant les conditions de son application.
- 11– Évaluer la qualité des soins, les organisations des services et la sécurité des patients selon des outils élaborés en commun avec les usagers et aidants
- 12– Intégrer des interventions d'usagers et d'aidants dans les modules de formation initiale et continue des professionnels du champ de la santé mentale ainsi que dans la recherche.
- 13– Favoriser la concertation des actions de prévention à l'échelle des territoires locaux avec les usagers, aidants, professionnels, travailleurs sociaux, élus ainsi que la société civile.
- 14– Donner une place aux associations d'usagers et aidants dans les services de santé mentale.
- 15– Développer les réseaux et les groupes d'entraide mutuelle.

• Information et communication

- 16– Rendre disponible une information en santé mentale adaptée et utilisant différents supports : écrits, images, films, réseaux sociaux, blogs...
- 17– Rendre accessibles les conventions et traités internationaux concernant les droits humains appliqués aux usagers de la santé mentale.
- 18– Rendre accessibles les données sur la réalité de l'offre et des besoins en soin en santé mentale sur un territoire.
- 19– Créer un observatoire de l'empowerment des usagers et aidants, comprenant une banque de données internationale d'outils d'évaluation.
- 20– Créer des cellules de veille sur le traitement de l'information en santé mentale dans les médias et favoriser la réponse des usagers et aidants.
- 21– Reconnaître et promouvoir auprès des citoyens et des professionnels de santé le savoir expérientiel des usagers et aidants.

Source : Santé mentale en Europe. Recommandations en faveur de la défense des droits, de la participation et de l'information des personnes usagères des services de santé mentale et des aidants. CCOMS, 2014.

Annexe 4 : Rétro planning de l'étude menée

LISTE DES TACHES	QUI	SEMAINES																																													
		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39										
Définition de la problématique Elaboration du travail d'étude	Eva DELPLANQUE																																														
Recherche bibliographique pour l'écriture des questionnaires	Eva DELPLANQUE																																														
Ecriture des questionnaires	Eva DELPLANQUE																																														
Travail collaboratif des questionnaires et validation des questionnaires par les groupes de travail	Groupe de travail "travailleurs" Groupe de travail "Encadrants" Simon VASSEUR BACLE Eva DELPLANQUE																																														
Diffusion des questionnaires	Aranud DORDINI Stéphane GRANGE Laurent GENEVE Eva DELPLANQUE																																														
Retour des questionnaires	Travailleurs et encadrants Messidor volontaires																																														
Dépouillement des questionnaires Analyse des résultats	Eva DELPLANQUE																																														
Rédaction de l'analyse des résultats	Eva DELPLANQUE																																														
Rédaction dernières parties du mémoire	Eva DELPLANQUE																																														

QUESTIONNAIRE EMPOWERMENT TRAVAILLEURS (POUVOIR D'AGIR)

Bonjour à vous,

Vous êtes salariés chez Messidor soit en ESAT de transition.

Dans le cadre d'une étude sur la qualité de l'accompagnement proposé au sein des ESAT Messidor, je vous propose de prendre le temps de remplir ce questionnaire.

Vos réponses permettront d'avoir une vision des points forts et des points d'amélioration à travailler pour toujours mieux répondre à vos attentes et besoins.

Merci à vous pour le temps que vous prendrez au remplissage de ce questionnaire.

1. Depuis combien de temps êtes-vous accompagné par Messidor ?

- Moins d'un an
- De 1 à 4 ans
- Plus de 4 ans

2. Dans votre structure, des Conseils à la Vie Sociale sont-ils organisés ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

3. Si oui, répondent-ils à vos attentes ?

- Oui, pourquoi ?

- Non, pourquoi ?

4. Connaissez-vous le nom de vos délégués du personnel ?
- Oui
 - Non
5. Etes-vous délégué du personnel ou vous êtes-vous présenté aux élections ?
- Oui
 - Non
6. A votre arrivée sur Messidor les documents suivants vous ont-ils été remis ?
- Chartre des droits et libertés de la personne accueillie
 - Oui
 - Non
 - Règlement de fonctionnement ESAT Messidor
 - Oui
 - Non
 - Livret d'accueil des travailleurs
 - Oui
 - Non
7. Depuis votre arrivée sur Messidor, avez-vous participé à une formation « Communication » ?
- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas
8. Si oui, que vous a apporté cette formation ? Que pourrait-elle apporter en plus ?

9. Dans votre accompagnement, pensez-vous que votre avis est pris en compte ?
- Oui
 - Pas toujours
 - Non

10. Selon vous, comment les RUP et les CI pourraient contribuer à laisser s'exprimer vos choix et vos décisions ?

11. Avez-vous un accompagnement extérieur à Messidor ? (SAVS, SAMSAH, GEM, ...)

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

12. Si oui, pensez-vous que cet accompagnement multiple favorise votre prise de confiance et votre prise de décision ?

- Oui, pourquoi ?

- Non, pourquoi ?

13. Faites-vous parti d'une association ? (exemples : associations sportives, associations en lien avec la musique, les arts, théâtre...)

Oui, la ou lesquelles ?

Non

14. Selon vous, l'environnement de travail chez Messidor est-il positif et stimulant ?

Oui

Non

Je ne sais pas

15. L'association Messidor devrait-elle selon vous développer la mise à disposition individuelle dans les entreprises en fonction de vos projets professionnels ?

Oui

Non

Je ne sais pas

16. Dans votre travail sur Messidor, vous êtes amené à prendre des initiatives ?

Souvent

Parfois

Jamais

17. Mes encadrants (RUP/CI) sont soucieux de mon bien-être ?

Oui

Non

18. Lorsque vous émettez un avis ou un choix, celui-ci est-il pris en considération...

Souvent

Parfois

Jamais

19. Lorsque vous êtes en désaccord avec un encadrant... pensez-vous que votre position soit entendue ?

Souvent

Parfois

Jamais

20. Diriez-vous que l'accompagnement Messidor vous rend acteur de votre devenir professionnel ?

Oui, comment ?

Non, pourquoi ?

21. Comment les encadrants Messidor vous accompagnent pour que vous preniez vos décisions ?

22. Connaissez-vous le Job Coaching Messidor ?

Oui

Non

23. Si oui, pensez-vous qu'il faudrait privilégier ce dispositif par rapport aux ESAT et Entreprises Adaptées de transition ?

Oui, pourquoi ?

Non, pourquoi ?

QUESTIONNAIRE EMPOWERMENT ENCADRANTS (POUVOIR D'AGIR)

Avant de commencer...

L'Empowerment fait référence au niveau de choix, de décision, d'influence et de contrôle que les usagers des services de santé mentale peuvent exercer sur les événements de leur vie.(...)La clé de l'Empowerment se trouve dans la transformation des rapports de force et des relations de pouvoir entre les individus, les groupes, les services et les gouvernements.

L'Empowerment pourrait se traduire simplement par : « le pouvoir d'agir ».

Ce questionnaire a pour but :

- *De réfléchir sur cette notion d'Empowerment (Pouvoir d'agir) chez les travailleurs accompagnés par Messidor.*
- *D'avoir un regard sur nos pratiques d'encadrants visant normalement à favoriser l'Empowerment (Pouvoir d'agir) des travailleurs.*

Merci à vous par avance de prendre du temps pour remplir ce questionnaire.

1. La notion d'Empowerment (Pouvoir d'agir) vous était-elle déjà familière ?
 - Oui
 - Non

2. Depuis combien de temps êtes-vous salarié chez Messidor ?
 - Moins d'1 an
 - Entre 1 et 5 ans
 - Plus de 5 ans

3. Quel poste occupez-vous au sein de Messidor ?
 - Responsable d'Unité de Production
 - Conseiller d'Insertion

4. Avez-vous déjà participé à une session de formation sur l'Empowerment (Pouvoir d'agir) ?
 - Oui
 - Non

5. Si non, aimeriez-vous participer à ce type de formation ?
 - Oui
 - Non

6. Connaissez-vous les techniques d'écoute active ?

- Oui
- Non
- Ne sais pas

7. Selon vous, un travailleur accompagné par Messidor...

- A besoin d'un parcours de transition pour acquérir de nouvelles compétences et parfaire le savoir-être
- A des capacités mobilisables de suite, un potentiel existant qui demande à être entendu mais qui demande également à s'exercer
- A des difficultés et il faut l'aider à pallier à ces difficultés

8. Dans votre accompagnement au quotidien, comment favorisez-vous ou comment pourriez-vous favoriser l'Empowerment (Pouvoir d'agir) d'un travailleur ? **Donnez un ou des exemples**

9. Comment responsabilisez-vous les travailleurs dans votre quotidien ? (Quel que soit votre poste : RUP ou CI) **Donnez un ou des exemples**

10. Un travailleur a réfléchi à son projet professionnel, il pense savoir sur quel métier il souhaite s'orienter sur le milieu ordinaire de travail. Il vous sollicite pour avoir des solutions (stage, démarches pour connaître les compétences liées au poste...)

- Vous écoutez son choix et lui donnez des solutions à son questionnement
- Vous écoutez son choix et lui donner votre avis sur ce choix
- Vous vous intéressez à son choix et l'invitez à chercher de son côté, en lui conseillant des points ressources avant d'en discuter au prochain bilan

11. Un travailleur souhaite partir en stage et en discutant en binôme RUP/CI, vous arrivez à la conclusion que la mise en stage est une prise de risque...

- Vous êtes prêt à prendre le risque
- Vous avez du mal à prendre le risque mais vous le prenez quand même
- Vous ne prenez pas le risque

12. Si vous ne prenez pas le risque sur l'exemple précédent, c'est parce que :

- Ça pourrait aboutir à un échec, et cet échec pourrait être préjudiciable pour le travailleur
- Vous risqueriez de perdre un partenariat avec une entreprise accueillante
- Les partenaires du soin ne sont pas favorables

13. Selon vous, la prise de risque est-elle un déterminant pour favoriser l'Empowerment (Pouvoir d'agir) d'un travailleur ?

Oui, pourquoi ?

Non, pourquoi ?

14. Lorsqu'un travailleur fait un choix qui ne correspond pas à votre vision des choses...

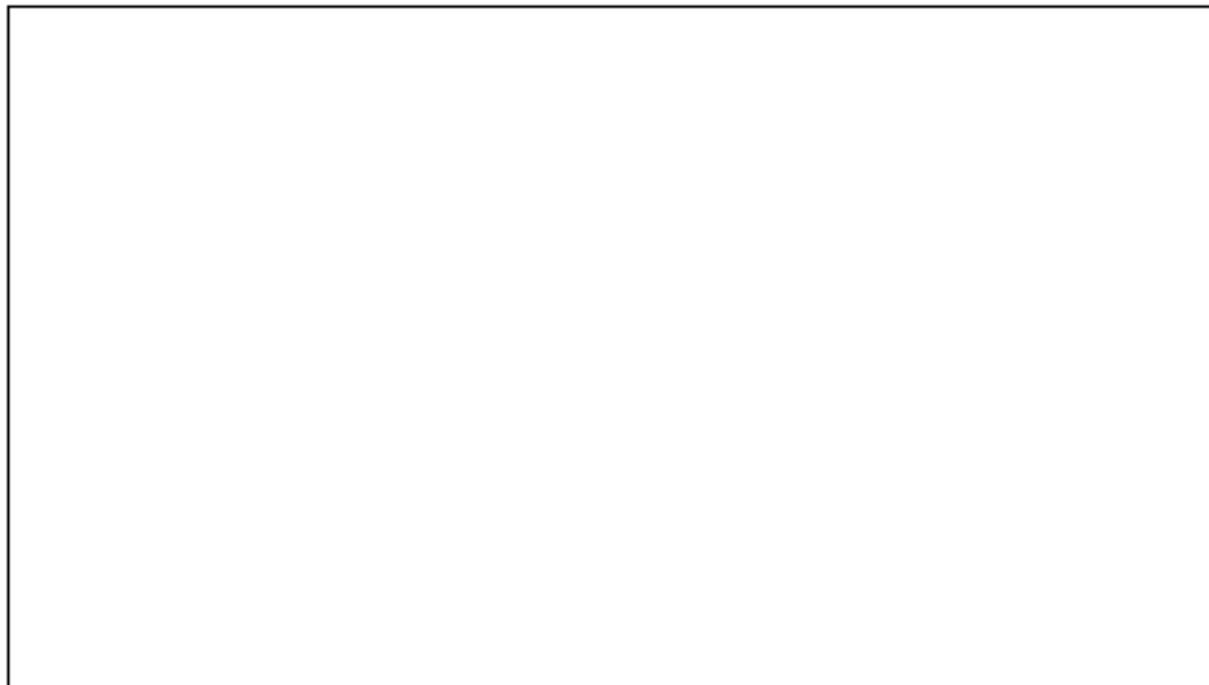
- Vous vous sentez frustré et vous essayez d'argumenter pour faire changer d'avis le travailleur
- Vous vous sentez frustré mais vous vous dites que c'est son choix et vous le respectez
- Vous lui expliquez qu'avec votre regard extérieur, vous n'iriez pas vers cette orientation et vous lui exposez votre avis.

15. Selon vous, comment la reprise d'activité sur les unités de production peut favoriser l'Empowerment (Pouvoir d'agir) du travailleur ?

16. Pensez-vous que le développement de l'ESAT Hors les Murs pourrait favoriser l'Empowerment (Pouvoir d'agir) des travailleurs ?
 Oui, pourquoi ?

Non, pourquoi ?

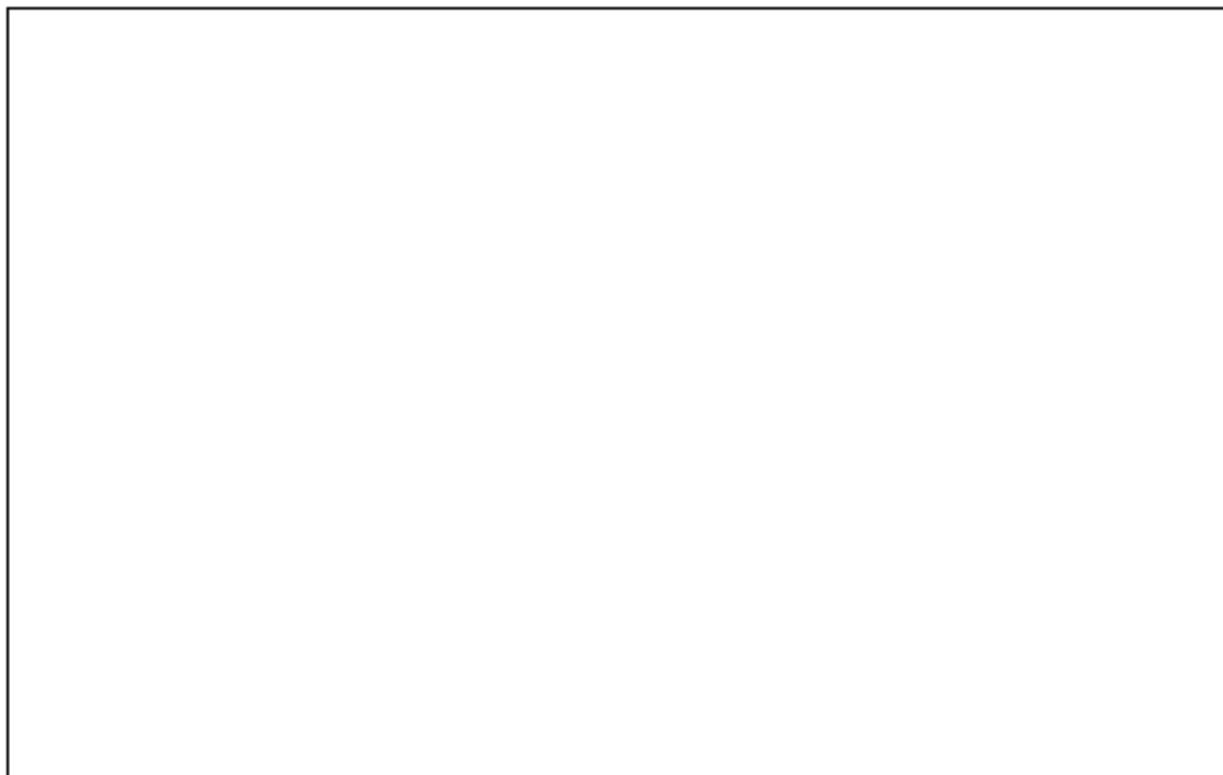
17. Comment votre travail quotidien en tant qu'encadrant favorise la dé-stigmatisation du handicap psychique ?



18. Quelles stratégies d'adaptions au poste avez-vous déjà pu mettre en place pour un travailleur ?



19. Selon vous, en quoi la dé-stigmatisation du handicap psychique peut-elle favoriser l'Empowerment (Pouvoir d'agir) des travailleurs ?



20. Quelles améliorations pourriez-vous proposer pour favoriser l'Empowerment (Pouvoir d'agir) des travailleurs ? (amélioration dans vos pratiques ou idées innovantes pour les travailleurs)



Annexe 6 : Les résultats de l'enquête

TRAVAILLEUR				
QUESTION 1				
	TOTAL			
< 1	25,00%			
1 à 4	50,00%			
> 4	25,00%			
QUESTION 2				
	TOTAL			
OUI	87,50%			
NON				
JE NE SAIS PAS	12,50%			
QUESTION 3				
	REPARTITION DU TOTAL DE OUI A LA QUESTION 2 DANS LA QUESTION 3			
OUI	92%			
NON	8,50%			
QUESTION 4				
	TOTAL			
OUI	72,50%			
NON	27,50%			
QUESTION 6				
	CHARTRE DES DROIT	REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	LIVRET	
OUI	97,50%	97,50%		97,50%
NON	2,50%	2,50%		2,50%
NE SAIS PAS				
QUESTION 7				
	TOTAL			
OUI	67,50%			
NON	25,00%			
NE SAIS PAS	7,50%			
QUESTION 8				
QUESTION 9				
	TOTAL			
OUI	72,50%			
PAS TOUJOURS	25,00%			
NON	2,50%			
QUESTION 11				
	TOTAL	OUI R12	NON R12	
OUI	27,50%	90,00%	10,00%	
NON	70,00%			
JE NE SAIS PAS	2,50%			

QUESTION 14				
	TOTAL			
OUI		92,50%		
NON		2,50%		
JE NE SAIS PAS		5,00%		
QUESTION 15				
	TOTAL			
OUI		47,50%		
NON		40,00%		
JE NE SAIS PAS		12,50%		
QUESTION 16				
	TOTAL			
SOUVENT		55,00%		
PARFOIS		42,50%		
JAMAIS		2,50%		
QUESTION 17				
	TOTAL			
OUI		97,50%		
NON		2,50%		
QUESTION 18				
	TOTAL			
SOUVENT		50,00%		
PARFOIS		45,00%		
JAMAIS		5,00%		
QUESTION 19				
	TOTAL			
SOUVENT		40,00%		
PARFOIS		47,50%		
JAMAIS		12,50%		
% OUI R15 AVEC OUI R23				
IL Y A 31,5% DES OUI DE LA QUESTION 15 QUI ON REPONDU OUI A LA QUESTION 23				
QUESTION 20				
	TOTAL			
OUI		90,00%		
NON		10,00%		
QUESTION 22				
	TOTAL			
OUI		32,50%		
NON		67,50%		
REPONSE A LA QUESTION 23 PAR LES 32,5% DE OUI DE LA QUESTION 22				
	TOTAL			
OUI		54,00%		
NON		46,00%		

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	ECH	Numéro questionnair	REPONSE 1	REPONSE 2	REPONSE 3	REPONSE 3 BIS	REPONSE 4	R
2	1	1	2	3	0	NSP		2
3	1	2	2	1	1	INFORMATIONS		2
4	1	3	3	1	1	EXPRESSION		1
5	1	4	3	1	1	INFORMATIONS		1
6	1	5	3	3	0	NSP		2
7	1	6	2	1	1	EXPRESSION		1
8	1	7	2	1	1	EXPRESSION		1
9	1	8	2	1	2	PAS ASSEZ SOUVENT		1
10	1	9	2	1	1	EXPRESSION		2
11	1	10	2	1	1	EXPRESSION		1
12	1	11	2	3	1	NSP		1
13	1	12	2	1	1	EXPRESSION		1
14	1	13	2	1	2	PAS ASSEZ SOUVENT		2
15	1	14	2	1	1	EXPRESSION		1
16	1	15	2	1	1	EXPRESSION		1
17	1	16	2	3	0	NSP		1
18	1	17	2	1	1	EXPRESSION		2
19	1	18	2	1	1	NSP		1
20	1	19	3	1	1	INFORMATIONS		1
21	1	20	2	1	1	INFORMATIONS		1
22	1	21	2	1	1	EXPRESSION		2
23	1	22	1	1	1	INFORMATIONS		1
24	1	23	1	1	1	INFORMATIONS		1
25	1	24	1	1	1	EXPRESSION		1
26	1	25	1	3	1	NSP		2
27	1	26	1	1	1	EXPRESSION		1
28	1	27	1	1	1	INFORMATIONS		1
29	1	28	2	1	1	INFORMATIONS		2
30	1	29	2	1	1	INFORMATIONS		1
31	1	30	2	1	1	EXPRESSION		1
32	1	31	3	1	1	EXPRESSION		1
33	1	32	3	1	2	NSP		1
34	1	33	3	1	1	INFORMATIONS		1
35	1	34	3	1	1	INFORMATIONS		2
36	1	35	1	1	1	EXPRESSION		1
37	1	36	1	1	1	INFORMATIONS		1
38	1	37	1	1	1	EXPRESSION		2
39	1	38	1	1	1	INFORMATIONS		1
40	1	39	3	1	1	EXPRESSION		1
41	1	40	3	1	1	INFORMATIONS		1

	A	H	I	J	K	L	M	P
1	ECH	REPONSE 5	REPONSE 6	REPONSE 6 BIS	REPONSE 6 TER	REPONSE 7	REPONSE 8	
2	1	2	1	1	1	1	2 NSP	
3	1	2	1	1	1	1	1 CONFIANCE	
4	1	2	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
5	1	2	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
6	1	2	1	1	1	1	1 CONFIANCE	
7	1	2	1	1	1	1	1 CONFIANCE/RELATIONNEL	
8	1	2	1	1	1	1	3 NSP	
9	1	2	1	1	1	1	2 NSP	
0	1	2	1	1	1	1	1 COMMUNICATION	
1	1	1	1	1	1	1	1 COMMUNICATION	
2	1	2	1	1	1	1	1 CONFIANCE	
3	1	2	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
4	1	2	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
5	1	2	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
6	1	2	1	1	1	1	1 NSP	
7	1	2	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
8	1	2	1	1	1	1	1 CONFIANCE	
9	1	2	1	1	1	1	2 NSP	
0	1	2	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
1	1	2	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
2	1	2	1	1	1	1	1 CONFIANCE	
3	1	2	1	1	1	1	2 NSP	
4	1	2	1	1	1	1	2 NSP	
5	1	2	1	1	1	1	2 NSP	
6	1	2	2	2	2	2	2 NSP	
7	1	2	1	1	1	1	1 COMMUNICATION	
8	1	2	1	1	1	1	3 NSP	
9	1	2	1	1	1	1	1 COMMUNICATION	
0	1	2	1	1	1	1	1 COMMUNICATION	
1	1	1	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
2	1	2	1	1	1	1	1 COMMUNICATION	
3	1	2	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
4	1	2	1	1	1	1	1 FORMATION RUP	
5	1	2	1	1	1	1	1 MEILLEUR RELATIONNEL	
6	1	1	1	1	1	1	2 NSP	
7	1	2	1	1	1	1	2 NSP	
8	1	2	1	1	1	1	3 NSP	
9	1	2	1	1	1	1	2 NSP	
0	1	2	1	1	1	1	1 NSP	
1	1	2	1	1	1	1	1 CONFIANCE	
2								

	A	N	O	P	Q	R	S	F
1	ECH	REPONSE 9	REPONSE 10	REPONSE 11	REPONSE 12	REPONSE 12 BIS	REPONSE 13	F
2	1		1 NSP		2	0 NSP		2
3	1		2 NSP		2	1 INFORMATION		2
4	1		1 REFLEXION		2	0 NSP		1 E
5	1		1 REFLEXION		2	0 NSP		2
6	1		1 INFORMATION		1	1 COLLABORATION		2
7	1		1 NSP		3	0 NSP		2
8	1		1 ECOUTE		2	2 NE VEUT PAS		2
9	1		2 REFLEXION		2	2 NUIT A L'AUTONOMIE		2
10	1		1 ECOUTE		2	0 NSP		2
11	1		1 ECOUTE		2	0 NSP		2
12	1		1 ECOUTE		1	1 NSP		2
13	1		1 NSP		1	1 COLLABORATION		2
14	1		2 RESPONSABILISATION		1	1 SECTORISATION		2
15	1		1 ECOUTE		2	2 NUIT A L'AUTONOMIE		2
16	1		1 REFLEXION		1	1 COLLABORATION		2
17	1		1 INFORMATION		1	2 NUIT A L'AUTONOMIE		1 E
18	1		1 IL LE FONT DÉJÀ		2	2 NE VEUT PAS		2
19	1		1 IL LE FONT DÉJÀ		2	2 NE VEUT PAS		2
20	1		1 REFLEXION		2	0 NSP		2
21	1		1 ECOUTE		2	2 NSP		2
22	1		1 IL LE FONT DÉJÀ		2	2 NE VEUT PAS		2
23	1		1 INFORMATION		2	2 NON PROPICE A LA PRISE DE DECISION		1 A
24	1		1 INFORMATION		2	2 NON PROPICE A LA PRISE DE DECISION		1 A
25	1		1 ECOUTE		1	1 COLLABORATION		2
26	1		2 IL LE FONT DÉJÀ		2	2 NON PROPICE A LA PRISE DE DECISION		2
27	1		1 ECOUTE/OBSERVATION		1	1 CONFIANCE		2
28	1		1 RESPONSABILISATION		2	2 NON PROPICE A LA PRISE DE DECISION		2
29	1		2 ECOUTE/OBSERVATION		2	1 COLLABORATION		2
30	1		2 ECOUTE		1	1 AUTONOMISATION		1 E
31	1		1 RESPONSABILISATION		2	1 COLLABORATION		1 E
32	1		3 NSP		2	2 NE VEUT PAS		2
33	1		2 ECOUTE		2	2 NE VEUT PAS		2
34	1		2 ECOUTE/OBSERVATION		2	2 NUIT A L'AUTONOMIE		2
35	1		2 NSP		2	2 NSP		1 E
36	1		1 INFORMATION		2	2 NE VEUT PAS		2
37	1		1 REFLEXION		2	1 AUTONOMISATION		2
38	1		1 REFLEXION		2	2 NUIT A L'AUTONOMIE		1 M
39	1		1 NSP		1	1 AUTONOMISATION		2
40	1		2 ECOUTE		1	1 AUTONOMISATION		2
41	1		1 ECOUTE		2	2 NUIT A L'AUTONOMIE		2
42								

	A	T	U	V	W	X	Y
1	ECH	REPONSE 13 BIS	REPONSE 14	REPONSE 15	REPONSE 16	REPONSE 17	REPONSE 18
2	1		1	3	2	1	2
3	1		1	2	1	1	2
4	1	SPORT	1	1	1	1	2
5	1		1	1	1	1	1
6	1		1	1	2	1	1
7	1		1	1	1	1	1
8	1		1	3	2	1	2
9	1		1	2	2	1	1
10	1		1	2	1	1	2
11	1		1	2	1	1	1
12	1		1	2	1	1	2
13	1		1	2	1	1	1
14	1		1	1	1	1	1
15	1		1	3	2	1	2
16	1		1	2	2	1	2
17	1	SPORT	1	3	1	1	1
18	1		1	2	1	1	1
19	1		1	1	2	1	2
20	1		1	1	1	1	1
21	1		1	2	1	1	2
22	1		1	2	1	1	1
23	1	ANIMAUX	3	2	1	1	2
24	1	ANIMAUX	3	2	1	1	2
25	1		1	1	1	1	1
26	1		1	1	2	2	2
27	1		1	1	2	1	2
28	1		1	2	2	1	1
29	1		1	2	2	1	2
30	1	SPORT	2	1	2	1	2
31	1	SPORT	1	1	1	1	1
32	1		1	3	1	1	3
33	1		1	1	1	1	1
34	1		1	1	2	1	2
35	1	SPORT	1	2	2	1	1
36	1		1	1	1	1	1
37	1		1	1	2	1	1
38	1	MUSIQUE	1	1	2	1	1
39	1		1	1	1	1	2
40	1		1	2	3	1	3
41	1		1	1	2	1	1

	A	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF
1	ECH	REPONSE 19	REPONSE 20	REPONSE 20 BIS	REPONSE 21	REPONSE 22	REPONSE 23	REPONSE 23 BIS
2	1	1	1	1 REMISE EN MOUVEMENT	CONSCIENTISATION		2	0 NSP
3	1	2	2	1 RESPONSABILISATION	NSP		1	2 PAS ADAPTE A TOUS
4	1	2	2	1 RESPONSABILISATION	INFORMATION		1	2 PAS ADAPTE A TOUS
5	1	1	1	1 CHOIX	ECOUTE/RESPECT		1	2 PAS ADAPTE A TOUS
6	1	2	2	1 CHOIX	ECOUTE		2	0 NSP
7	1	1	1	1 AUTONOMISATION	ECOUTE		2	0 NSP
8	1	2	2	1 CHOIX	ECOUTE		2	2 NSP
9	1	1	1	1 CHOIX	NSP		1	1 DESTIGMATISATION
10	1	2	2	1 CHOIX	ECOUTE		2	1 INDIVIDUALISATION
11	1	1	1	1 CONFIANCE	ECOUTE		2	0 NSP
12	1	1	1	1 CHOIX	ECOUTE		2	0 NSP
13	1	2	2	1 CHOIX	ECOUTE		1	1 INTEGRATION PLUS RAPIDE
14	1	1	1	1 CHOIX	CONFIANCE		2	1 ACCOMPAGNEMENT SANS LIMITE
15	1	2	2	1 CHOIX	ECOUTE/BILAN		2	2 ESAT TRES BIEN
16	1	2	2	1 CHOIX	INFORMATION		2	2 ESAT TRES BIEN
17	1	1	1	1 CHOIX	INFORMATION		2	2 NSP
18	1	1	1	1 CHOIX	CONFIANCE		2	0 NSP
19	1	2	2	1 CHOIX	NSP		2	1 NE SAIT PAS
20	1	1	1	1 CHOIX	ECOUTE/RESPECT		1	2 PAS ADAPTE A TOUS
21	1	2	2	1 AUTONOMISATION	INFORMATION		2	2 PAS ADAPTE A TOUS
22	1	1	1	1 CHOIX	CONFIANCE		2	0 NSP
23	1	1	1	1 PARTICIPATION	PARTICIPATION		2	2 PAS COMPRIS L INTERET
24	1	1	1	1 PARTICIPATION	PARTICIPATION		2	2 PAS COMPRIS L INTERET
25	1	2	2	1 CHOIX	RASSURANCE		2	2 ESAT TRES BIEN
26	1	3	3	2 NSP	NSP		2	2 NSP
27	1	2	2	1 CHOIX	CONFIANCE		2	2 NSP
28	1	2	2	1 FORMATION	CONFIANCE		2	2 ESAT TRES BIEN
29	1	2	2	1 FORMATION	CONSCIENTISATION		1	1 ACCOMPAGNEMENT SANS LIMITE
30	1	3	3	2 PAS ASSEZ D ACC	BILAN		1	1 INTEGRATION PLUS RAPIDE
31	1	1	1	1 RESPONSABILISATION	CONFIANCE		1	1 INDIVIDUALISATION
32	1	2	2	1 NSP	NSP		2	0 NSP
33	1	2	2	1 CONSCIENTISATION	INFORMATION		2	2 DUREE ESAT MIEUX ADAPTEE
34	1	3	3	2 EMPLOI NON ADAPTE	BILAN		1	1 INTEGRATION PLUS RAPIDE
35	1	1	1	1 AUTONOMISATION	BILAN		2	2 NSP
36	1	1	1	1 AUTONOMISATION	INFORMATION		1	2 ADAPTATION
37	1	2	2	1 CONSCIENTISATION	BILAN		2	0 NSP
38	1	2	2	1 REMISE EN MOUVEMENT	TEMPS		1	2 CAR IL NE FOURNIT PAS UN CADRE DE TRAVAIL
39	1	2	2	1 CONSCIENTISATION	CONSCIENTISATION		2	0 NSP
40	1	3	3	2 EVOLUTION	NSP		2	0 NSP
41	1	3	3	1 EVOLUTION	ECOUTE		1	1 INTEGRATION PLUS RAPIDE

ENCADRANT

QUESTION 1

PAR RAPPORT A LA QUESTION 3 ET 2

	TOTAL	RUP < 1	RUP 1 A 5	RUP > 5	CI < 1	CI 1 A 5	CI > 5
oui	84%	8%	50%	16%	8%	23%	62%
non	16%		17%	8%	8%		

QUESTION 2

	TOTAL						
< 1	12%						
1 à 5	44%						
> 5	44%						

QUESTION 3

	TOTAL						
RUP	48%						
CI	52%						

QUESTION 4

PAR RAPPORT A LA QUESTION 3 ET 2

	TOTAL	RUP < 1	RUP 1 A 5	RUP > 5	CI < 1	CI 1 A 5	CI > 5
OUI	28%		8%		8%	23%	15%
NON	72%	8%	58%	25%	69%		46%

% DE R4 "NON" AVEC R5 "OUI"

SUR LES 725% DE NON, 88,88% ON REPONDU "OUI" EN R5

QUESTION 6		% DE R6 EN FONCTION DE R3					
	TOTAL	RUP	CI				
OUI	60%	33%	84,62%				
NON	20%	33%	7,69%				
NE SAIS PAS	20%	33%	7,69%				

QUESTION 7		PAR RAPPORT A LA QUESTION 3 ET 2					
	TOTAL	RUP < 1	RUP 1 A 5	RUP > 5	CI < 1	CI 1 A 5	CI >5
A BESOIN D'UN PARCOURS DE TRANSITION,,,,	8%			8%		8%	
A DES CAPACITES MOBILISABLES DE SUITE,,,,	83%	8%	50%	17%	15%	15%	62%
A DES DIFFICULTES,,,,,	8%		17%				

QUESTION 10		PAR RAPPORT A LA QUESTION 3 ET 2					
	TOTAL	RUP < 1	RUP 1 A 5	RUP > 5	CI < 1	CI 1 A 5	CI >5
VOUS ECOUTEZ DONNER DES SOLUTIONS							
VOUS ECOUTEZ DONNER VOTRE AVIS	8,33%		8%			8%	
INTERESSER A SON CHOIX INVITER A CHERCHER	91,67%	8,33%	58%	25%	15,38%	15,38%	61,54%

QUESTION 11		PAR RAPPORT A LA QUESTION 3 ET 2					
	TOTAL	RUP < 1	RUP 1 A 5	RUP > 5	CI < 1	CI 1 A 5	CI >5
PRÊT A PRENDRE LE RISQUE	60,00%	8%	8,33%	17%	15%	15%	54%
VOUS AVEZ DU MAL A PRENDRE LE RISQUE	28,00%		41,67%			8%	8%
VOUS NE PRENEZ PAS LE RISQUE	12,00%		16,67%	8%			

QUESTION 12							
	TOTAL	R11 "2"	R11 "3"				
CA POURRAIT ABOUTIR A UN ECHEC	8,33%		66,66%				
VOUS RISQUEZ DE PERDRE UN PARTENARIAT	4,17%		33,33%				
LES PARTENAIRES DU SOIN NE SONT PAS FAVORABLE NSP	87,50%	100%					

QUESTION 13		PAR RAPPORT A LA QUESTION 3 ET 2					
	TOTAL	RUP < 1	RUP 1 A 5	RUP > 5	CI < 1	CI 1 A 5	CI >5
OUI	92%	8%	66,67%	17%	8%	23%	62%
NON	8%			8%	8%		

QUESTION 14		PAR RAPPORT A LA QUESTION 3 ET 2					
	TOTAL	RUP < 1	RUP 1 A 5	RUP > 5	CI < 1	CI 1 A 5	CI >5
VOUS ESSAYEZ D ARGUMENTER							
VOUS VOUS DITES QUE C EST SON CHOIX	58,33%	8%	25,00%	8%	15,4%	15,4%	46,2%
VOUS N IREZ PAS VERS CETTE ORIENTATION	41,67%		41,67%	17%		7,69%	15,38%

QUESTION 16		PAR RAPPORT A LA QUESTION 3			
	TOTAL	RUP	CI		
OUI	79,17%	75,00%	84,62%		
NON	20,83%	25,00%	15,38%		

QUESTION 17		PAR RAPPORT A LA QUESTION 3		
	TOTAL	RUP	CI	
COMMUNICATION	50,00%	50,00%	53,85%	
CONSIDERATION	8,33%	8,33%	7,69%	
NORMALISATION	4,17%	8,33%		
NORMALISATION/COMMUNICATION	8,33%		15,38%	
NORMALISATION/POTENTIALTE	16,67%	16,67%	15,38%	
POTENTIALITE	12,50%	16,67%	7,69%	

QUESTION 18		PAR RAPPORT A LA QUESTION 3		
	TOTAL	RUP	CI	
CADENCE/ERGONOMIE	4,17%	8,33%		
CAHIER DES CHARGES	8,33%	16,67%		
CODE COULEUR	4,17%		7,69%	
CODE COULEUR/CAHIER DES CHARGES	4,17%	8,33%		
HORAIRE	12,50%	8,33%	15,38%	
HORAIRE/ACC	4,17%		7,69%	
HORAIRE/TUTORAT	8,33%		15,38%	
NSP	16,67%	16,67%	23,08%	
TUTORAT	25,00%	25,00%	23,08%	
TUTORAT/ACC	8,33%	8,33%	7,69%	
TUTORAT/CAHIER DES CHARGES	4,17%	8,33%		

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	RE		
1	ECH	Numéro questionnaire	REPONSE 1	REPONSE 2	REPONSE 3	REPONSE 4	REPONSE 5	REPONSE 6	REPONSE 7	REPONSE 8	REPONSE 9			
2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	FACTUEL/AUTONOMISATION	OBJECTIF/CADRE
3	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	CHOIX/CADRE	AUTONOMISATION		
4	1	3	1	3	2	1	0	1	1	2	AUTONOMISATION	ACCOMPAGNEMENT/DECISION/OBJECTIF		
5	1	4	2	3	1	2	2	3	2	NSP	NSP			
6	1	5	1	3	2	2	1	3	2	ECOUTE/ACCOMPAGNEMENT	AUTONOMISATION/FORMATION PAIR			
7	1	6	1	2	2	1	0	1	2	AUTONOMISATION/CHOIX	AUTONOMISATION			
8	1	7	1	3	1	2	1	1	1	1	AUTONOMISATION	AUTONOMISATION		
9	1	8	1	3	2	2	1	1	1	2	AUTONOMISATION/RESPONSABILISATION	AUTONOMISATION/RESPONSABILISATION		
10	1	9	1	3	2	2	1	2	2	2	AUTONOMISATION/RESPONSABILISATION	AUTONOMISATION/RESPONSABILISATION		
11	1	10	1	3	2	2	1	1	1	2	CHOIX/FACTUEL	AUTONOMISATION		
12	1	11	1	3	2	2	1	1	1	2	AUTONOMISATION/RESPONSABILISATION	AUTONOMISATION/RESPONSABILISATION		
13	1	12	1	3	1	2	1	3	2	RESPONSABILISATION	AUTONOMISATION			
14	1	13	1	3	2	1	0	1	1	2	AUTONOMISATION/CHOIX	AUTONOMISATION		
15	1	14	1	1	2	2	1	1	1	2	AUTONOMISATION/CHOIX	AUTONOMISATION		
16	1	15	2	1	2	1	0	1	1	2	ECOUTE/FACTUEL	AUTONOMISATION		
17	1	16	1	1	1	2	1	1	1	2	CHOIX/OBJECTIF	RESPONSABILISATION		
18	1	17	2	2	1	2	1	1	1	2	CHOIX	AUTONOMISATION		
19	1	18	1	2	1	2	2	2	2	2	NSP	RESPONSABILISATION		
20	1	19	1	2	1	2	1	3	2	2	AUTONOMISATION/PARTICIPATION	RESPONSABILISATION		
21	1	20	1	2	2	1	0	1	1	1	ECOUTE/FACTUEL	OBJECTIF		
22	1	21	1	2	2	1	0	1	2	AUTONOMISATION	RESPONSABILISATION			
23	1	22	1	2	1	1	0	1	2	CHOIX/AUTOMISATION	IMPLICATION			
24	1	23	1	2	1	2	1	3	2	FACTUEL/AUTONOMISATION	AUTONOMISATION			
25	1	24	2	2	1	2	1	2	3	AUTONOMISATION/RESPONSABILISATION	AUTONOMISATION/RESPONSABILISATION			
26	1	25	1	2	1	2	1	2	3	NSP	PARTICIPATION			

	A	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	RE
1	ECH	REPONSE 10	REPONSE 11	REPONSE 12	REPONSE 13	REPONSE 13 BIS	REPONSE 14	REPONSE 15	REPONSE 16	REPONSE 16 BIS	
2	1	3	3	2	1	DEPASSEMENT	3	CONFIANCE/INITIATIVE	1	AUTONOMISATION	CC
3	1	3	1	0	1	CHANGEMENT	3	CONFIANCE/INITIATIVE	1	AUTONOMISATION/ADAPTATION	CC
4	1	3	1	0	1	CONFIANCE/EXPERIENCE	2	CADRE/PROGRESSION	1	ADAPTATION	PC
5	1	3	1	0	1	NSP	3	CADRE	1	NSP	PC
6	1	3	1	0	1	CONSCIENTISATION	3	CONFIANCE/PROGRESSION	1	INDIVIDUALISATION	CC
7	1	3	1	0	1	CONSCIENTISATION	2	CONFIANCE/PROGRESSION	1	AUTONOMISATION	CC
8	1	3	3	1	2	PERTE DE CONFIANCE	3	LIEN SOCIAL	2	NSP	PC
9	1	3	1	0	1	CONFIANCE/EXPERIENCE	2	NORMALISATION	2	IDEM CLASSIQUE MAD OUI	NC
10	1	3	2	0	1	EXPERIENCE	2	LIEN SOCIAL	1	INDIVIDUALISATION	CC
11	1	3	1	0	1	EXPERIENCE	2	CONSCIENTISATION	1	INDIVIDUALISATION	CC
12	1	3	1	0	1	EXPERIENCE	2	CONFIANCE/PROGRESSION	2	IDEM CLASSIQUE MAD OUI	NC
13	1	3	1	0	1	EXPERIENCE	2	CONFIANCE	2	IDEM CLASSIQUE MAD OUI	NC
14	1	3	1	0	1	CONSCIENTISATION	2	LIEN SOCIAL	1	INDIVIDUALISATION	CC
15	1	3	1	0	2	PAS FORCEMENT	2	CONFIANCE/PROGRESSION	1	INDIVIDUALISATION	NC
16	1	3	1	0	1	DEPASSEMENT	2	CONFRONTATION	1	INDIVIDUALISATION	NC
17	1	3	1	0	1	EXPERIENCE	2	CONFRONTATION	1	INDIVIDUALISATION	CC
18	1	3	2	0	1	DEPASSEMENT	3	NSP	1	INDIVIDUALISATION	CC
19	1	3	2	0	1	DEPASSEMENT	3	CONFRONTATION	2	BESOIN DE CADRE ENCOURAGEANT	CC
20	1	3	2	0	1	EXPERIENCE	3	CONSCIENTISATION	1	NORMALISATION	NC
21	1	3	2	0	1	CONFIANCE	3	CONSCIENTISATION	1	INDIVIDUALISATION	CC
22	1	2	1	0	1	CONFIANCE	2	CONFRONTATION	1	CONFRONTATION	CC
23	1	3	2	0	1	EXPERIENCE	2	CONSCIENTISATION	1	CONFRONTATION	CC
24	1	3	2	0	1	EXPERIENCE	2	CONFIANCE	1	RECONNAISSANCE	CC
25	1	3	1	0	1	EXPERIENCE	3	CADRE	1	RECONNAISSANCE	NC
26	1	2	3	1	1	EXPERIENCE	2	NSP	1	NSP	CC

	A	U	V	W	X
1	ECH	REPONSE 17	REPONSE 18	REPONSE 19	REPONSE 20
2	1	CONSIDERATION	CADENCE/ERGONOMIE	CONSCIENTISATION	NSP
3	1	CONSIDERATION	TUTORAT	ACCEPTATION	COMMUNICATION/REUSSITE
4	1	POTENTIALITE	HORAIRE/TUTORAT	NSP	POSTURE/ENCADRANT/COLLECTIF DE TRAVAIL
5	1	POTENTIALITE	NSP	CONSCIENTISATION	NSP
6	1	COMMUNICATION	NSP	ACCEPTATION	FORMATION ENCADRANTE
7	1	COMMUNICATION	NSP	ESPOIR	PARTICIPATION
8	1	POTENTIALITE	TUTORAT	NORMALISATION	NSP
9	1	NORMALISATION/POTENTIALTE	TUTORAT	NORMALISATION	NSP
10	1	COMMUNICATION	NSP	NORMALISATION	NSP
11	1	COMMUNICATION	HORAIRE/ACC	ACCEPTATION	ECOUTE
12	1	NORMALISATION/POTENTIALTE	TUTORAT/ACC	NORMALISATION	NSP
13	1	NORMALISATION/POTENTIALTE	TUTORAT/ACC	NORMALISATION	NSP
14	1	COMMUNICATION	HORAIRE/TUTORAT	ACCEPTATION	COLLECTIF DE TRAVAIL
15	1	NORMALISATION/COMMUNICATION	HORAIRE	ESPOIR	AFFICHAGE
16	1	NORMALISATION/COMMUNICATION	CODE COULEUR	NORMALISATION	PARTICIPATION
17	1	COMMUNICATION	CAHIER DES CHARGES	NORMALISATION	PARTICIPATION
18	1	COMMUNICATION	NSP	NSP	NSP
19	1	COMMUNICATION	TUTORAT/CAHIER DES CHARGES	NORMALISATION	PARTICIPATION/COLLECTIF DE TRAVAIL
20	1	NORMALISATION/POTENTIALTE	TUTORAT	ESPOIR	PARTICIPATION
21	1	COMMUNICATION	TUTORAT	ACCEPTATION	INFORMATION
22	1	COMMUNICATION	HORAIRE	NORMALISATION	FORMATION ENCADRANTE
23	1	COMMUNICATION	HORAIRE	NORMALISATION	COLLECTIF DE TRAVAIL
24	1	COMMUNICATION	CAHIER DES CHARGES	NSP	NSP
25	1	NORMALISATION	CODE COULEUR/CAHIER DES CHARGES	ESPOIR	NSP
26	1	COMMUNICATION	TUTORAT	NSP	NSP

Annexe 7 : Les documents à l'entrée pour les travailleurs Messidor

bienvenue



7/012 ECULL
7/131 LIMON

www.messidor.asso.fr

Livret d'accueil TRAVAILLEURS

Siège Social
Le Lincoln
163 Boulevard des Etats-Unis
69008 LYON
Tel. 04 78 78 00 78
Fax 04 78 78 00 77
messidor@messidor.asso.fr

messidor
40 ans
d'expérience



Livret accueil travailleurs_02_2016.indd 1

l'association gestionnaire

Messidor a été créée à Lyon en 1975 sous forme d'une **association - loi 1901** dont le siège social est situé à Lyon, 163 Boulevard des Etats-Unis.

Une étude entreprise en 1974 par Vincent VERRY, Président Fondateur, dans la région lyonnaise avait montré les difficultés rencontrées par les personnes psychologiquement fragiles pour affronter le monde du travail. Beaucoup restaient inactives et isolées faute d'établissements assurant la transition entre le milieu hospitalier et le monde économique.

L'association gère des Etablissements et Services d'Aides par le Travail (ESAT) qui relèvent du travail protégé, et des Entreprises Adaptées (EA) qui ont le statut du milieu ordinaire de travail.
Messidor accompagne aujourd'hui environ 705 personnes en situation de handicap psychique.
L'encadrement compte environ 205 personnes. (chiffres 31.12.2014)

Messidor propose les activités suivantes :

- Unité de réentraînement,
- Restauration,
- Chaîne graphique,
- Hygiène et Propreté,
- Espaces Verts/Maçonnerie paysagère,
- Prestation d'Equipes et Logistique.

Messidor s'attache à travailler **avec d'autres associations** oeuvrant dans le même secteur du handicap psychique et de la réinsertion sociale et professionnelle.

Livret accueil travailleurs_02_2016.indd 2

la situation géographique

Implantation des établissements Messidor :



Livret accueil travailleurs_02_2016.indd 3

les travailleurs de messidor

Qui sont les travailleurs de Messidor ?

Les travailleurs accueillis à Messidor ont été "fragilisés", à un moment de leur vie, par la maladie mentale.

En raison de ce handicap psychique, ils bénéficient par la CDAPH d'une reconnaissance de "travailleur handicapé" et d'une "orientation professionnelle" vers Messidor.

Chaque travailleur doit garder le lien avec son équipe de soins et certains dispositifs d'aide à la vie sociale qui ne sont pas assurés par Messidor.

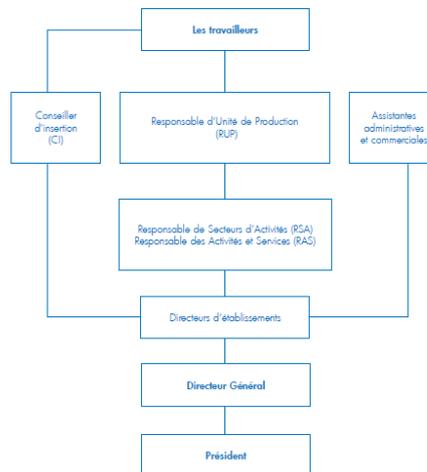
Livret accueil travailleurs_02_2016.indd 4

les principes fondamentaux

Quels sont les principes fondamentaux de fonctionnement ?

- Proposer aux personnes accueillies à Messidor un travail rémunéré et un parcours individualisé vers l'insertion,
- Privilégier comme support économique les activités de service gérées au plus près des réalités du milieu ordinaire,
- Travailler en lien étroit avec le réseau médical et social proche afin d'offrir les meilleures solutions aux travailleurs de Messidor,
- Responsabiliser l'ensemble de notre encadrement grâce à une autonomie d'action la plus large possible qui s'exerce dans le respect des principes ainsi définis,
- Proposer un accompagnement de la personne dans son projet individuel,
- Offrir des modules de formation.

l'organisation fonctionnelle



nos financements

Messidor est une association partiellement financée par les Pouvoirs Publics pour exercer une mission d'intérêt général.

Les ARS nous accordent une dotation au titre des ESAT.

Les DIRECCTE et ASP nous versent une aide au poste pour compenser une partie de la rémunération des Travailleurs Handicapés.

La DIRECCTE nous verse une subvention annuelle au titre du fonctionnement des Entreprises Adaptées.

D'autres financeurs peuvent nous aider d'une manière plus ponctuelle : l'AGERPH, Le Conseil Régional, des entreprises, des fondations.

Mais la plus grande partie de nos recettes provient de notre production (53%).

le positionnement juridique

L'ESAT fonctionne dans le cadre de la loi 2002-2.

A ce titre, il applique les termes de "la Charte des droits et libertés de la personne accueillie" et le "règlement de fonctionnement" remis en même temps que ce livret.

Le statut d'Entreprise Adaptée fait suite à la loi 2005-2 et remplace celui de l'Atelier Protégé.

A ce titre, les EA de Messidor sont régies par un accord collectif d'entreprise. Cet accord règle les rapports entre l'Association et le personnel qu'elle emploie en EA.



les instances de participation

Le Conseil des Travailleurs

Deux fois par an, l'ensemble des travailleurs est réuni par établissement, secteurs ou groupe d'unités, pour une rencontre dont la finalité est de répondre à leurs questions et de rappeler les objectifs et le fonctionnement général de Messidor.

Le Conseil des Travailleurs est animé par un Responsable de Secteur d'Activités ou par le Directeur.

Le Conseil de la vie sociale pour l'ESAT (CVS)

Cet organe consultatif, prévu par la loi du 2 janvier 2002, a un caractère plus officiel puisqu'il est constitué de travailleurs ESAT élus.

Il est chargé d'émettre des avis et de formuler des propositions pour mieux associer les travailleurs à la vie de l'établissement et améliorer son fonctionnement.

Pour l'EA

L'ensemble des instances de représentation est régie par le code de travail.



le cadre du travailleur

Le rôle du Responsable d'Unité de Production (RUP)

Le RUP est responsable du dynamisme de son unité de production. Il a pour but la remise au travail et l'intégration progressive des repères, la formation, le suivi de la progression des travailleurs de son unité. Il est le principal référent du parcours du travailleur.

Le rôle du Conseiller d'Insertion (CI)

Le CI veille à la cohérence de ce parcours et assure le lien avec le réseau médico-social pour maintenir l'équilibre de cette reconstruction. Il mesure les acquis pour rendre compte des évolutions et informe la CDAPH.

L'itinéraire de transition à Messidor, un parcours en 3 étapes (pages 11, 12 et 13).

Tous les trimestres un entretien à 3 est programmé avec le travailleur, son RUP et son CI afin de faire le point sur son parcours. Une grille d'évaluation suit le travailleur tout au long de son parcours à Messidor afin de constater les points forts, les points à améliorer et pour construire ensemble un projet d'insertion. De plus, il lui sera proposé des formations individualisées et/ou collectives en rapport avec son projet professionnel.



l'entrée

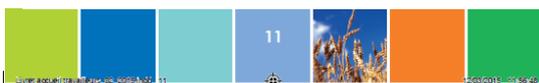
Une remise au travail progressive

L'entrée en ESAT a lieu :

- soit dans une **unité de réentraînement** avec un aménagement du temps de travail (mi-temps évolutive vers un temps plein) favorisant une reprise d'activité et de confiance en soi très progressive.
- soit dans une **unité de production** d'un secteur d'activités. Le temps plein est privilégié (même si le temps partiel reste possible).

Les 2 parcours sont rémunérés dès le 1^{er} jour de travail, et chaque travailleur signe un contrat de soutien et d'aide par le travail, ainsi qu'un avenant pendant le mois de son admission.

L'embauche en EA se déroule uniquement en unité de production. Chaque travailleur signe un contrat de travail.



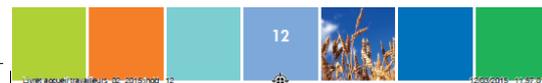
la transition

Un parcours individuel, fortement balisé

En entrant dans une unité de production, chaque travailleur s'engage dans un parcours individualisé qui doit lui permettre de progresser, par étape, afin de s'adapter, se stabiliser, maîtriser et être capable d'élaborer un nouveau projet professionnel.

Grâce à un double encadrement (Responsable d'Unité de Production et Conseiller d'Insertion) et des entretiens réguliers, le travailleur a les moyens de reconstruire ses capacités de travail à partir d'objectifs fixés ensemble.

Toutes les ressources offertes par le travail sont sollicitées pour enrichir ce processus : évolution dans le poste, changement éventuel d'activité, formations, stages en entreprise...



la recherche d'emploi

Un accompagnement individuel du projet professionnel

Après une formation aux techniques de recherche d'emploi, Messidor assure une aide individuelle à la recherche d'un emploi, en coordination avec les structures Pôle Emploi, CAP emploi...

Les exigences du poste et les capacités du travailleur sont prises en compte afin de répondre au mieux à la demande de l'entreprise.

Le démarrage du travailleur en entreprise est favorisé par un stage et/ou une formation sur le poste, en situation de travail.

L'employeur est conseillé sur le choix de la mesure d'aide à l'embauche et nous participons à sa mise en place.

Le travailleur peut bénéficier d'un suivi de nos services sur deux ans.

13

vos droits et obligations en matière...

... d'accidents du travail

Respectez les consignes d'hygiène et de sécurité, et en cas d'accident, même pour une blessure légère, signalez-le immédiatement à votre responsable et faites-vous soigner dans les meilleurs délais.

... de santé

Dès votre entrée à Messidor, vous passerez une première visite médicale d'embauche, puis des visites périodiques.

... d'avantages

Dans le cadre des œuvres sociales du CE financées par Messidor, vous pouvez obtenir certaines participations et avantages concernant des activités de loisir. Informez-vous auprès de la permanence du CE.

... de formations

Les projets de formation sont évoqués lors des entretiens à 3 et validés avec le travailleur par le RUP et le CI.

14

vos droits et obligations en matière...

... de congés payés

Leur calcul est effectué en jours ouvrés, à raison de deux jours par mois travaillé.

Ils se cumulent de mois en mois sur votre bulletin de paie.

Vous pouvez les prendre en accord avec votre RUP en remplissant une demande de congés signée conjointement.

Les congés sont à solder avant le 31 mai de chaque année.

... d'absences

En cas de maladie, prévenez immédiatement votre RUP par téléphone et envoyez un justificatif (certificat médical ou arrêt de travail) dans les 48h au secrétariat.

Toute autre absence nécessite un délai de prévenance d'au moins un semaine, pour pouvoir organiser votre remplacement éventuel.

... de consultation de votre dossier personnel

Tout travailleur qui le souhaite, pourra s'adresser à un conseiller d'insertion, afin de consulter son dossier personnel. Le conseiller d'insertion prévoira un moment pour le consulter dans les locaux de Messidor.

15

la charte associative

Messidor s'est donné pour mission d'accompagner les personnes adultes handicapées par des troubles psychiques dans leur projet de vie en milieu ordinaire.

L'action de Messidor s'inscrit dans la politique de santé mentale.

Le projet

Les personnes dont les capacités sont perturbées par des troubles psychiques conservent un potentiel. **Le projet de Messidor est triple :**

- aider la personne à développer progressivement son POTENTIEL,
- favoriser cette reconquête par le TRAVAIL,
- lui proposer un parcours de TRANSITION vers un emploi ou un projet personnel.

L'éthique

- Libre de ses choix, la personne reçoit cette offre de la transition par le travail comme voie majeure pour remettre en route ses capacités, estompées par la maladie.
- Le contrat proposé implique sa participation active et un accompagnement individualisé. Le travail est rémunéré et comporte : un parcours progressif, des activités en relation avec le milieu économique, des formations articulées avec la reprise d'activité.
- Des moyens d'évaluation permettent à la personne d'observer au long de son parcours son évolution.

16



la charte associative

Le réseau coopératif

- Messidor s'engage à susciter la coopération et la concertation en réseau avec les autres accompagnants essentiels du territoire.
- Messidor soutient les collectifs nationaux spécifiques au handicap psychique.

Le management

- Tout encadrants, apportant ses compétences professionnelles propres, participe à l'accompagnement de la personne durant les étapes de son parcours. Dans ce but, il mobilise la méthodologie de Messidor et contribue à l'améliorer. L'organisation et la communication interne, conjuguées avec son adhésion au projet, procurent à l'encadrant une large autonomie d'action tout en assurant la cohésion de l'ensemble.
- Messidor est un vivier d'expérience, de compétences et de formation pour l'ensemble du territoire national.

L'engagement

- Chaque adhérent, chaque bénévole, chaque salarié de Messidor s'engage à faire connaître les valeurs fondatrices de cette charte et les actions qui en découlent.

Assemblée Générale du 24 juin 2014
Assemblée Générale du 17 juin 2010



nos coordonnées

Charente-Maritime

3 rue Pierre-Marie Touboulac
Z.I. du Port Neuf
17300 ROCHEFORT
Tél. 05 46 82 00 16
Fax 05 46 99 28 34
rochefort@messidor.asso.fr

58 avenue Aristide Briand
17400 ST JEAN D'ANGÉLY
Tél. 05 46 25 05 00
saintjeandangel@messidor.asso.fr

Drôme

89, rue Léon Gaumont
26000 VALENCE
Tél. 04 75 82 66 33
Fax 04 75 43 15 95
valence.sa@messidor.asso.fr

Z.A. Meyral
14, avenue Gaston Vernier
26200 MONTEILMAR
Tél. 04 75 01 56 01
Fax 04 75 51 95 80
monteilmar@messidor.asso.fr

Comptoir des Criques
Z.A. de Fontenau
16, rue de Don Bouton
26200 MONTEILMAR
Tél. 04 75 53 45 11

Loire

4, impasse Cotton
42300 ROANNE
Tél. 04 77 78 28 72
roanne@messidor.asso.fr

26, rue de Rochelay
42390 VILLARS
Tél. 04 77 02 11 14
fax 04 77 89 18 76
villars@messidor.asso.fr

Isère

ZA des Forges
rue René Sibille
38780 POINT EVEQUE
Tél. 04 74 31 75 30
Fax 04 74 53 20 06
pointeveque@messidor.asso.fr

2, rue de Mayencin
38400 SAINT MARTIN D'HERÈS
Tél. 04 38 37 46 27
Fax 04 38 37 14 77
saintmartinheres@messidor.asso.fr

Z.A. n°3, le Farelly
38300 RUY MONTECEAU
Tél. 04 74 43 07 11
Fax 04 74 19 03 67
ruy@messidor.asso.fr



nos coordonnées

Espace Restauration Montplaisir
Le Comptoir des Criques
437, rue du Champ de Courses
38780 PONT-EVEQUE
Tél. 04 37 02 09 10
Fax 04 74 1683 05

Rhône

106, avenue Franklin Roosevelt
69120 VALUXENVEUIN
Tél. 04 78 78 34 80
Fax 04 78 78 04 53
lyon.sa@messidor.asso.fr

517, avenue Edouard Hamiot
69400 VILLEFRANCHE
Tél. 04 74 62 85 15
Fax 04 74 62 15 67
villefranche@messidor.asso.fr

Les Grands Champs
Z.A. La Panchoinière
69210 SAIN BEL
Tél. 04 78 78 34 80
Fax 04 78 78 04 53
lyon.sa@messidor.asso.fr

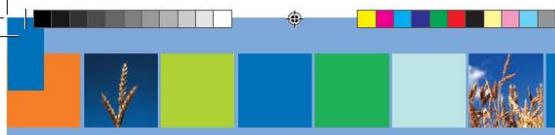
Le Pré vert
2 avenue Salvador Allende
69100 VILLEURBANNE
Tél. 04 78 89 09 75

Haute-Savoie

9 ter, rue de la Crête
74960 CRAN GEVRIER
Tél. 04 50 57 58 17
Fax 04 50 57 58 11
crangevrier@messidor.asso.fr

16-18, rue du Bois de la Rose
74100 VILLE LA GRAND
Tél. 04 50 49 05 95
Fax 04 50 49 06 39
villelagrand@messidor.asso.fr

235, route des Illes
74130 AYZE
Tél. 04 50 97 65 91
Fax 04 50 25 76 62
ayze@messidor.asso.fr



«la volonté de Messidor, dès l'origine, était l'exemplarité afin de contourner l'absence de politique sociale à l'égard des personnes fragilisées par les troubles psychiques.»

D'où l'effort de créer des établissements de transition par le travail à visée économique, d'où notre effort d'ouverture et de diffusion de nos méthodes.

Vincent VERRY
Président Fondateur de Messidor



Depuis 1975, Messidor offre une passerelle vers l'emploi aux personnes fragilisées par des troubles psychiques.

Ces personnes ont en elles-mêmes un potentiel qui leur fait faire fructifier par un accompagnement attentif et continu.

Au fil de nos 40 années d'expérience et d'évolution, notre projet associatif s'est adapté à l'environnement social et réglementaire en restant fidèle au concept de son fondateur Vincent VERRY :

la transition par le travail.

Nos résultats témoignent de l'efficacité de notre projet et de nos pratiques professionnelles. Ils renforcent notre volonté d'accompagner et de nouveaux territoires et à de nouvelles populations en quête d'un projet de vie.

La recherche / développement engagée par MESSIDOR et le Réseau TRANSITION, avec le Docteur PACHOUD sur le concept de établissements par le travail va conforter le projet de Messidor en lui donnant une base scientifique incontestable.

Georges BULLION
Président

«la méthodologie d'accompagnement développée par Messidor, est dynamique et ambitieuse, et vise à permettre l'épanouissement et le rétablissement de chacun. L'innovation, l'adaptabilité, l'engagement guident notre action.»

Thierry BRUN
Directeur Général

Edition 02.2015



Livret Associatif Insee/Bureau Messidor / ON



CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1er - Principe de non-discrimination.

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 - Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté.

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 - Droit à l'information.

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 - Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne.

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode



d'accompagnement ou de prise en charge.

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 - Droit à la renonciation.

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 - Droit au respect des liens familiaux.

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des frères prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 - Droit à la protection.

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 - Droit à l'autonomie.

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 - Principe de prévention et de soutien.

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 - Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie.

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 - Droit à la pratique religieuse.

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire

obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12 - Respect de la dignité de la personne et de son intimité.

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.





REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT ESAT MESSIDOR

Préambule

Le présent règlement de fonctionnement, en adéquation avec le projet d'établissement, a été mis à jour en janvier 2016. Il a été arrêté par le Comité de Direction en séance du 17 décembre 2015 après consultation des instances représentatives du personnel (CHSCT, CVS, CCE).

Définition

Le règlement de fonctionnement prévu aux articles L 311-4 et L 311-7, R.311-33 à R.311-37 du code de l'action sociale et des familles et le décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003, s'applique aux établissements, services et lieux de vie et d'accueil, visés à l'article L 312-1 du même code.

Il rappelle les dispositions d'ordre général et permanent qui permettent de connaître les principes qui régissent la vie collective ainsi que les modalités pratiques d'organisation et de fonctionnement.

A cet effet, il fixe les engagements et les droits des personnes accueillies et de l'établissement, afin de permettre la réalisation d'un parcours de transition individualisé et adapté. Ces engagements concernent notamment, le respect des décisions d'accompagnement, des termes du contrat de soutien et d'aide par le travail et de ses avenants, le respect des rythmes de vie collectifs, le comportement civil à l'égard des autres personnes côtoyées dans leur environnement de travail, le respect des biens et équipements collectifs ainsi que les prescriptions d'hygiène de vie nécessaire. Ces engagements s'appliquent également lorsque l'accompagnement s'effectue hors des murs de l'établissement (prestation externe, mise à disposition, formation...).

Nota : la loi fait référence aux « usagers » ; Messidor utilise le terme « travailleurs »

Le règlement de fonctionnement est communiqué :

- Aux travailleurs, en mains propres lors du processus d'admission et par voie d'affichage.
- Au personnel, par voie d'affichage
- Aux organismes de contrôle : Conseil Départemental, ARS.

Son affichage implique qu'il doit être pris en compte par l'ensemble des personnes potentiellement présentes dans l'établissement, et notamment : bénévoles, stagiaires, intérimaires, intervenants externes, formateurs...



I - Droit des travailleurs

Conformément à l'Art. L.311-3, l'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne accueillie.

Lui sont assurés :

- Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ;
- Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire, le choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes en fonction des disponibilités ;
- Un accompagnement individualisé et adapté favorisant son développement, son autonomie et son insertion, respectant son consentement ou le consentement de son représentant légal ;
- La confidentialité des informations la concernant ;
- L'accès à toute information ou document relatif à son parcours, sauf dispositions législatives contraires et selon la procédure suivante :
 - ✓ Le travailleur doit en faire une demande écrite à la Direction.
 - ✓ Dans les 8 jours, la Direction l'informe par écrit des modalités de la consultation de son dossier personnel (jour - lieu).
 - ✓ Le dossier ne peut être emporté mais des photocopies peuvent être autorisées.
 - ✓ Tout litige sera soumis à la Direction.
- Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition ;
- La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

Un livret d'accueil est remis à l'entrée.

II - Appui à l'exercice des activités à caractère professionnel

Messidor définit les modalités d'accompagnement susceptibles de favoriser le développement de ses compétences et son parcours professionnel au sein du milieu protégé ou vers le milieu ordinaire de travail par le biais d'ateliers trimestriels auxquels participent chaque travailleur avec son responsable d'unité de réentrainement ou travail ou responsable d'unité de production et avec son conseiller d'insertion. Des actions de formation professionnelle sont parallèlement mises en place pour soutenir cet accompagnement.



III - Organisation de l'établissement

3.1 Description de l'établissement (voir plan d'évacuation à l'affichage)

3.2 Conditions d'accès aux locaux

Les travailleurs ont accès aux locaux de leur établissement pendant les heures d'ouverture (suivant horaires sur tableau d'affichage).

Il n'est pas autorisé d'introduire dans l'association des personnes étrangères à celle-ci, pendant ou en dehors des heures de travail, sauf autorisation préalable d'une personne habilitée.

Les personnes à qui l'Association a confié une ou plusieurs clés de l'établissement ou d'un local de celui-ci, en ont, à titre personnel, la responsabilité : elles ne peuvent en faire une copie, et ne peuvent les remettre à quiconque, qu'il soit membre du personnel ou personne étrangère, sauf autorisation expresse du responsable hiérarchique.

3.3 Conditions d'utilisation des locaux et matériels de l'association

3.3.1 RESTAURATION

- Des solutions de restauration sont présentes sur chaque site ou à proximité.

3.3.2 UTILISATION DES LOCAUX ET MATERIELS

- USAGE DU MATERIEL DE L'ASSOCIATION

Tout membre du personnel est tenu de conserver en bon état d'une façon générale, tout le matériel qui lui est confié en vue de l'exécution de son travail ; il ne doit pas utiliser ce matériel à d'autres fins, et notamment à des fins personnelles, sans autorisation expresse et écrite du responsable hiérarchique.

Il est formellement interdit d'emporter des objets appartenant à l'Association sans autorisation.

- USAGE DES LOCAUX DE L'ASSOCIATION – CORRESPONDANCES – TELEPHONE

Les locaux de l'association sont réservés exclusivement aux activités professionnelles de ses salariés, et il ne doit pas y être fait de travail personnel.

Il est interdit d'introduire sans autorisation dans les lieux de travail des objets et des marchandises destinés à y être vendus.

Il est également interdit d'envoyer toute correspondance personnelle aux frais de l'association. L'ensemble du personnel ne doit pas faire expédier aucune correspondance ou colis personnel à l'adresse de l'Association.



Les communications téléphoniques à caractère personnel reçues ou données au cours du travail doivent être limitées.

L'usage du téléphone portable personnel doit également être limité aux cas d'urgence, de façon à ne pas perturber le travail de chacun.

L'utilisation des téléphones professionnels n'est autorisée que dans le cadre exclusif de l'activité professionnelle du personnel.

Le port d'écouteur audio est interdit pendant le temps de travail.

- UTILISATION DE L'OUTIL INFORMATIQUE
- Voir charte informatique à l'affichage.

3.3.3 STATIONNEMENT

Les véhicules personnels et les deux roues peuvent dans certains cas stationner dans l'enceinte de l'établissement aux emplacements prévus à cet effet. Ils ne sont pas placés sous la surveillance de l'Association.

3.4 Interdiction de fumer (cigarettes et cigarettes électroniques) sur les lieux de travail

Il est interdit de fumer sous peine de sanctions pénales dans les locaux. L'interdiction de fumer s'applique dans tous les lieux fermés et couverts qui accueillent du public (y compris les halls d'accueil d'immeuble) ou qui constituent des lieux de travail.

3.5 Consommation d'alcool ou de substances illicites

3.5.1 BOISSONS ALCOOLISEES ET SUBSTANCES ILLICITES

Il est interdit de pénétrer ou de demeurer dans l'établissement en état d'ivresse ou sous l'emprise de la drogue.

Il est également interdit d'introduire ou de consommer de la drogue ou des boissons alcoolisées dans les locaux de travail.

La consommation des boissons alcoolisées dans les locaux de travail ne peut intervenir que dans des circonstances exceptionnelles et avec l'accord de la Direction ; seuls du vin, du cidre et de la bière peuvent être consommés, lors du repas et en quantité raisonnable.



3.5.2 CONTROLE D'ALCOOLEMIE

Il pourra être fait recours à un contrôle de l'alcoolémie afin de constater l'état d'ébriété d'un travailleur sur le lieu de travail ou dans l'exercice de ses fonctions, si en raison des tâches qui lui sont confiées, un état d'ébriété était de nature à exposer des personnes ou des biens à un danger.

Pourrait ainsi être soumis à l'alcooltest, en raison du danger que pourrait constituer l'état d'imprégnation alcoolique pour sa personne ou celle d'autrui, et ce, sans que cette liste soit limitative, toute personne :

- qui manipule des produits dangereux,
- ou qui est occupé à une machine dangereuse
- ou qui conduit des véhicules automobiles, notamment transportant des personnes
- ou qui a une attitude dangereuse et inadaptée sur le lieu de travail

Ce contrôle pourra être effectué en cas de suspicion d'état d'ébriété, par un responsable hiérarchique, en accord avec le Directeur, en présence d'un témoin, salarié de l'association ou d'un représentant du personnel.

En pareil cas, la personne concernée a la faculté de refuser le dépistage de l'alcoolémie et une information préalable lui sera donnée en ce sens. En cas de refus, la personne habilitée par la Direction à effectuer le contrôle en rendra compte immédiatement à la Direction. Les services de police judiciaire compétents pourront alors être alertés.

La personne contrôlée pourra demander à bénéficier d'une contre-expertise. Dans ce cadre, il subira un second contrôle de son alcoolémie après quelques minutes suivant le premier contrôle.

Les contrôles éventuels d'alcoolémie seront effectués avec des alcootests ayant fait l'objet d'une homologation.

Au cas où l'état d'ébriété du travailleur ne permette pas son maintien à son poste de travail, après constat par un témoin, le Directeur pourra décider de le faire raccompagner en taxi ou par une personne extérieure (famille...). Tout sera mis en œuvre pour que la personne ne puisse quitter l'association avec son véhicule.

En cas de risque lié à la consommation de produits psycho-actifs ou drogues, il pourra être fait application des articles 8.2 et 8.3 du présent règlement de fonctionnement relatif aux contrôles des vestiaires et aux fouilles. Il pourra également être fait appel aux services de police judiciaire.

3.6 Traitements médicamenteux

Il est strictement interdit de fournir un traitement médical à une personne accueillie au sein de l'ESAT ou d'utiliser le traitement d'une tierce personne.

3.7 Confidentialité et enregistrement occultes

L'ensemble du personnel est tenu de garder une discrétion absolue sur tout ce dont il a eu connaissance de par l'exercice de ses fonctions et à l'occasion de son travail.



Il est interdit pour toute personne d'enregistrer, par quelque moyen que ce soit, les paroles prononcées par son interlocuteur, à son insu. Il en va de même pour la capture d'images de son interlocuteur.

Il en est ainsi notamment lors de tout entretien, réunion ou lors de l'exécution de prestations de travail.

IV - Dispositions relatives aux déplacements, aux modalités d'organisation des transports, aux conditions d'organisation de la délivrance des prestations offertes à l'extérieur par l'ESAT

- L'Association n'assure pas le transport quotidien des travailleurs entre leur domicile et leur lieu de travail.

- Toutefois, dans certains cas et suivant les impératifs du secteur d'activité, le déplacement des personnes d'un chantier à un autre, du bureau à un chantier ou d'un point de rendez-vous à un chantier pourra être envisagé. Ce déplacement est placé sous la responsabilité du Responsable d'Unité de Production.

Il est généralement effectué par l'intermédiaire d'un véhicule de service.

Dans ce cas, il conviendra de fixer les conditions de réalisation de ces transferts et notamment :

- Lieu de rendez-vous
- Heure de rendez-vous

- Un travailleur peut être amené, dans certaines conditions à utiliser pour ses déplacements professionnels son véhicule personnel. Il ne pourra le faire qu'après autorisation de son Responsable d'Unité de Production et remplissage de l'imprimé « ordre de mission ».

- Pour le remboursement de ses indemnités kilométriques, le travailleur devra se conformer au barème et à la procédure en vigueur dans l'Association. La note de frais devra être ensuite visée par le Responsable d'Unité de Production.

- Dans le cas où un travailleur est amené à conduire un véhicule (appartenant à l'Association ou véhicule personnel), celui-ci devra fournir une copie de son permis de conduire. Il devra également informer son responsable de toute mesure de retrait ou suspension de permis de conduire dont il fera l'objet.

L'usage des véhicules est soumis à la procédure d'utilisation des véhicules mis en place au niveau de l'Association.

V - Temps de travail

L'horaire équivalent à un temps plein est de 35 heures hebdomadaires soit 151,67 par mois.



VI - Modalités de prise de congés payés et événements familiaux

6.1 Congés payés

Le travailleur qui a conclu un contrat de soutien et d'aide par le travail a droit à un congé annuel conformément à l'article R 243.11 du code de l'action sociale et des familles. Ce droit à congé payé ne sera pas maintenu en cas d'absence injustifiée.

6.2 Congés pour événements familiaux

Conformément à l'article R243-12 du code de l'action sociale et des familles tout travailleur accueilli en établissement ou service d'aide par le travail bénéficie, sur justification et à l'occasion de certains événements familiaux, d'une autorisation exceptionnelle d'absence de :

- Quatre jours pour le mariage ou le pacs du travailleur.
- Trois jours pour chaque naissance survenue à son foyer ou pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption.
- Deux jours pour le décès d'un conjoint, d'un concubin ou de la personne avec laquelle il aura conclu un pacte civil de solidarité, ou d'un enfant.
- Un jour pour le mariage d'un enfant
- Un jour pour le décès du père, de la mère, du beau-père, de la belle-mère, d'un frère ou d'une sœur.

VII - Mesures à prendre en cas d'urgence ou de situation exceptionnelle

Cf procédure de l'affichage.

- Pour limiter les accidents de travail, des formations sont dispensées aux travailleurs :

- Gestes et postures
- Utilisation de produits phytosanitaires
- Certificat d'Adaptation de Conduite d'Engins Spéciaux (CACES)
- Habilitation électrique
- Habilitation travail en hauteur
- Montage / démontage échafaudage

- Des mesures de soutien et de formation sont également dispensées à l'encadrement pour limiter les situations de conflits, crises, accidents..., notamment :

- Sauvetage Secourisme du Travail
- Management des personnes en situation de transition



VIII - Mesures concernant la sûreté des personnes et des biens

8.1 Sécurité des personnes et des biens :

Des vérifications obligatoires sont effectuées conformément à la réglementation en vigueur et notamment concernant :

- Installations électriques
- Extincteurs
- Chariots élévateurs
- Montes charge
- Machines dangereuses ou présentant des risques pour l'environnement (poussières, fumées...).

Un Document Unique de Prévention des Risques est réalisé et remis à jour tous les ans.

8.2 Sécurité des objets personnels / Vestiaires

Des locaux spécifiques sont aménagés. Des casiers ou vestiaires fermés sont mis à disposition des travailleurs. Tout objet volé en dehors de ces dispositions ressort de la responsabilité personnelle des travailleurs. Il est néanmoins recommandé de ne pas amener d'objet de valeur sur son lieu de travail.

Les travailleurs peuvent, à l'exclusion de tout autre usage, y entreposer leurs vêtements et effets personnels.

Le personnel est tenu de tenir les armoires et vestiaires en parfait état de propreté et il est interdit d'y conserver des denrées périssables ou des matières dangereuses ou des produits illicites.

L'Association sera en droit de faire ouvrir les vestiaires et armoire en cas de circonstances exceptionnelles et en particulier, pour des impératifs de sécurité ou de salubrité et, sauf urgence ou empêchement exceptionnel, en présence du ou des personnes concernées qui peuvent se faire assister d'un témoin de leur choix appartenant au personnel de l'établissement.

En cas d'absence ou de refus des intéressés, le Directeur se réserve le droit d'y procéder en présence de deux témoins ou d'un représentant du personnel.

8.3 Contrôles

Si les circonstances le justifient, notamment en cas de disparitions d'objets, de matériels appartenant à l'association ou au personnel, ou de crainte de l'usage par une personne de substances illicites (alcool ou drogue), la Direction se réserve de droit de procéder, lors des entrées et sorties du personnel, à la vérification des objets transportés, ceci en présence d'un tiers (salarié et représentant du personnel).

Elles pourront être organisées de façon inopinée à l'initiative du Directeur.



La vérification est effectuée dans des conditions qui préservent la dignité des personnes.

Les personnes sont invitées à présenter le contenu de leurs effets ou objets personnels, étant précisé qu'ils peuvent refuser cette vérification et qu'une information leur est donnée en ce sens.

En cas de refus, l'employeur pourra alerter les services de police judiciaire compétents, qui procéderont aux opérations de contrôle. Dans l'attente dudit contrôle, la personne concernée devra patienter sur le lieu de travail.

8.4 Obligations pour les travailleurs d'utiliser les moyens réglementaires de protection contre les accidents

Lorsque le port des Equipements de Protection Individuels (chaussures de sécurité, bouchons, casques antibruit, lunettes, gants...) s'impose de par l'activité exercée, celui-ci est obligatoire.

8.5 L'Association s'engage à fournir du matériel en bon état de fonctionnement et à s'assurer de son maintien en état

En contrepartie, le travailleur s'engage à maintenir en bon état de fonctionnement le matériel mis à sa disposition.

Il est formellement interdit au personnel de s'occuper, de sa propre initiative, de l'entretien des matériels et outillages qui lui sont confiés.

Si le travail implique leur entretien ou nettoyage, le travailleur est tenu d'y consacrer le temps nécessaire et de procéder strictement suivant les directives données.

Tout incident de fonctionnement doit être immédiatement signalé au Responsable. En aucun cas, le travailleur ne doit procéder aux réparations sans y avoir été préalablement autorisé ou invité.

IX - Les règles essentielles de la vie courante

Chaque travailleur accueilli s'engage à respecter:

- Les termes des documents relatifs à l'accueil et à l'accompagnement.
- Le Contrat de Soutien et d'Aide par le Travail et ses avenants et notamment les horaires définis
- Les principes d'hygiène de vie individuelle et collective (ex : tenue correcte, hygiène corporelle, propreté des locaux ...).
- Les droits mutuels (ex : Avoir un comportement civil à l'égard des autres personnes, respectueux de l'intimité et de la sensibilité d'autrui, ne pas être violent ni insulter ...).
- Les consignes de son supérieur hiérarchique.



X - En cas de manquement aux règles

Les transgressions des règles habituelles de vie en collectivité, dans le cadre d'activités professionnelles feront l'objet de mesures éducatives qui comprennent :

- dans le cadre d'une transgression individuelle :
 - rappel du cadre (entretien + courrier),
 - mesure disciplinaire (entretien avec convocation + courrier)
 - mesure conservatoire
- dans le cadre d'une transgression collective :
 - réunion de recadrage de l'équipe

XI - Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance

Les faits de violence physique ou verbale sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

- Même sous tutelle ou curatelle, les travailleurs sont responsables à la fois civilement et pénalement.
- Tout acte de violence de la part du travailleur sera automatiquement signalé par voie orale et écrite au Directeur de l'établissement.
- Tout acte de violence sera automatiquement sanctionné et signalé.
- Le fait qu'un travailleur ait témoigné de mauvais traitements ou privations infligées à lui-même ou à une personne accueillie, par un tiers de l'entreprise (personnel ou collègue) ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant (Art. L.313-24 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Les travailleurs ou leur représentant ont le droit de faire appel, en vue de les aider à faire valoir leurs droits, ceux rappelés ci-dessus à l'article 1 et d'autres droits (retraites, prestations...), à une personne qualifiée extérieure à l'établissement (médiateurs ou personnes qualifiées de la MDPH), qu'ils choisissent sur une liste établie à cet effet (disponible sur chaque site).

Des formations sont dispensées à l'encadrement pour sensibiliser le personnel à la bientraitance et éviter les situations de maltraitance.

Fait à Lyon, le 23 décembre 2015

Thierry BRUN
Directeur Général

Annexe 8 : La grille d'évaluation de l'Atelier de Validation à l'Entrée

EVALUATION DE MON STAGE « ATELIER VALIDATION ENTREE » ESAT

A remettre en fin de stage

Dates de l'AVE : _____

Vos observations nous permettent d'améliorer notre service et de mieux vous accueillir

Donnez-nous votre degré de satisfaction par rapport aux thèmes évoqués ci-dessous de  de **1** : pas du tout satisfaisant **2** : pas satisfaisant **3** : satisfaisant à **4** : très satisfaisant  en entourant le chiffre choisi.

CONTENU	ECHELLE DE SATISFACTION	OBSERVATIONS
 Conditions d'accueil lors du stage		
Accueil	1 2 3 4	
La durée du stage	1 2 3 4	
Les horaires	1 2 3 4	
 Atteinte des objectifs		
Le stage a permis d'identifier :		
- Mes capacités de travail	1 2 3 4	
- Les activités et postes de travail existant	1 2 3 4	
- L'accompagnement proposé	1 2 3 4	

EVALUATION DE MON STAGE « ATELIER VALIDATION ENTREE » ESAT

CONTENU	ECHELLE DE SATISFACTION	OBSERVATIONS
Le stage m'a permis de confronter mes représentations à la réalité du travail	1 2 3 4	
On a pris en compte mon projet personnel et professionnel	1 2 3 4	
Je me suis senti en confiance pour réaliser l'avion	1 2 3 4	
Les thèmes abordés en animation m'ont intéressé	1 2 3 4	
Les échanges avec les autres stagiaires étaient	1 2 3 4	
J'ai pu dire ce qui est important pour moi	1 2 3 4	
Je me suis senti à l'aise lors des entretiens	1 2 3 4	Si non, pourquoi ?
Pendant le stage, j'ai appris...		
Pendant le stage, ce qui m'a gêné...		
Ce que j'ai aimé...		
Remarques :		




POURQUOI LE COLLECTIF : « LES COULEURS DE L'ESPOIR » ?

Les précédentes éditions d' « A la recherche de l'Espoir en Psychiatrie » l'ont démontré. L'accompagnement de la personne en souffrance de troubles psychiques, et porteuse du handicap qui en résulte, rejoint inévitablement la définition de la prévention de l'OMS et s'inscrit fatalement dans ses différents niveaux, dans un objectif d'efficience, qui peut allier l'évolution positive à la coordination d'actions ciblées sur un besoin avéré.

A ce jour, nous constatons que trop de rapports centrés sur la thématique : « Etats de la Psychiatrie en France » ont produit trop de recommandations... inappliquées.

Peut-être nous souvenons nous du rapport du 10 décembre 2013 de Denys ROBILIARD ? De sa proposition n° 30 bis : « diminuer le nombre de rapports et donner la priorité, à la mise en œuvre des recommandations récurrentes » ?

Il est intéressant de constater que les principales recommandations de la décade de rapports⁽¹⁾ ont trait : à la formation (initiale ou continue), à diminuer le délai du diagnostic, à développer les collaborations, coordonner les actions, créer des passerelles entre secteurs, entre secteurs et professionnels du médicosocial, favoriser l'inclusion sociale, accélérer la désinstitutionnalisation.

Ces recommandations recouvrent, chacun des 3 niveaux de la prévention (OMS) :

- 1/ réduire l'apparition de nouveaux cas,
- 2/ réduire la durée de l'évolution (de la maladie, du handicap),
- 3/ diminuer les incapacités chroniques ou les rechutes.

Conscientes des alliances nécessaires pour l'accomplissement de ces niveaux de prévention et de la complémentarité de leurs compétences, quatre associations reconnues et crédibles par l'adéquation des réponses qu'elles apportent aux situations pour lesquelles elles



sont sollicitées : ADEI, GAIA 17, MESSIDOR, UNAFAM ont décidé de partager ensemble cet objectif de prévention.

Elles se sont donc réunies dans le Collectif : « Les Couleurs de l'Espoir » qui, tout en étant conscient d'une nécessaire future alliance avec le secteur médical, a pris le parti d'ancrer son action à partir de données scientifiques et en conscience d'une perpétuelle adaptation de ses besoins de formation.

Les quatre associations partagent d'abord cette nécessité de la coordination d'actions centrées sur la singularité du besoin de la personne.

Les premières réflexions communes ont permis d'établir l'état réponses à des besoins existants, par chacune des parties, et d'identifier la création de nouveaux dispositifs, correspondants à des besoins non encore satisfaits. Les tableaux et les cartographies ci-dessous les présentent.

⁽¹⁾ 2001 : Le Livre Blanc, 2002 : Le Rapport Roelandt, 2002 : Le Rapport Charzat, 2003 : Le Rapport Clery Merlin, 2009 : Le rapport Couty, 2009 : Le Rapport Milon, 2013 : Le Rapport Robiliard, 2000 et 2011 : Rapports de la Cour des Comptes, 2016 : Rapport Laforcade.

Annexe 10 : Flyer de présentation de l'ESAT ETIC

Témoignages d'utilisateurs de l'Etic :

« Cela me permet de travailler, le suivi permet d'être indépendant et de faire des choses par moi-même, de sortir de mon isolement. »

« Cela m'a permis de retrouver une autonomie en général. Grâce à l'Etic je peux travailler et être mieux dans ma peau. »

« J'ai pu reprendre des repères tels que le respect des horaires, avoir d'autres centres d'intérêts [...] et de ne pas avoir l'air ou être inutile. »



6, rue Ferrer - 59155 Fâches-Thumesnil
Tél : 03 20 18 38 00 - Fax : 03 20 18 38 05
Portable : 06 10 19 14 54

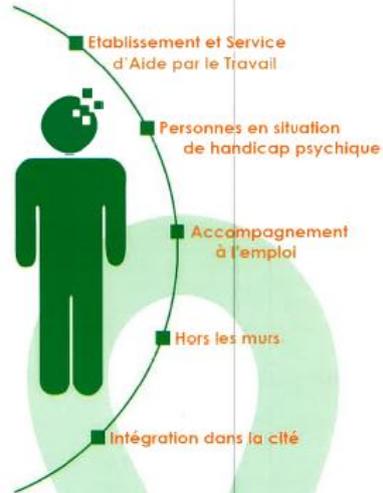
Elizabeth Duhal, Directrice
eduhal@epsm-lille-metropole.fr

Etienne Hazard, Chargé d'insertion professionnelle
ehazard@epsm-lille-metropole.fr

Toufik Oubadi, Educateur spécialisé
toubadi@epsm-lille-metropole.fr



www.epsm-lille-metropole.fr/content/esat-etic
esatehic.fr




Qui sommes nous ?

L'Etic est un établissement et service d'aide par le travail (ESAT anciennement CAT) créé en 2008 et géré par l'Etablissement Public de Santé Mentale Lille-Métropole (Armentières). Une équipe de professionnels (éducateur spécialisé, chargé d'insertion professionnelle et des relations entreprises) accompagne et soutient l'intégration socioprofessionnelle de 25 personnes en situation de handicap psychique.

Pour qui ?

Toute personne

- Présentant des troubles psychiques stabilisés de type psychotique ou bipolaire.
- Rencontrant des difficultés pour intégrer un emploi et souhaitant être soutenue dans un parcours d'insertion socioprofessionnelle.

Que propose l'Etic ?

L'Etic ne dispose pas d'atelier de production propre, les usagers sont mis à disposition au sein d'entreprises (notamment collectivités, associations...)

- Les postes sont systématiquement occupés à temps partiel. Ils sont adaptés aux attentes et capacités de chaque personne.
- Nous réalisons un accompagnement soutenu sur le lieu de travail en lien avec le référent de la personne.
- Nous dispensons un accompagnement extra professionnel vers l'autonomie sociale.

Comment y accéder ?

Protocole d'accès :

- Orientation : par les équipes de soins en santé mentale ou la MDPH
- Entretien de présentation du dispositif
- Positionnement sur la liste d'attente quand place disponible.
- Validation médicale par le médecin psychiatre du travail de l'Etic
- Évaluation professionnelle pendant 4 semaines, de 4 ½ journées par semaine.
- Commission d'admission qui valide ou non l'intégration





BIBLIOGRAPHIE

Livres – articles – revues

ANTHONY W., COHEN M., FARKAS M. et GAGNE Ch. (2002). *Psychiatric Rehabilitation*, Center for Psychiatric Rehabilitation, Boston University, (2004) traduction française, La Réhabilitation psychiatrique, Socrate-Promarex Editions, Charleroi

BACQUE M-H., BIEWENER C, L'empowerment, une pratique émancipatrice La découverte, 2013

BAPTISTE R., CAUBERE B., Penser l'avenir en association d'action sociale : Construire une stratégie efficace

BURNS T. WHITE SJ, EQOLISE groupe, « Individual Placement and Support in Europe: The EQOLISE trial », *International Review of Psychiatry*, vol. 20, 2008

BURSTOW B., L'Antipsychiatrie revisitée : vers une plus grande clarté

CALVES A.-E., « “Empowerment” : généalogie d'un concept-clé et du discours contemporain sur le développement », in *Revue Tiers Monde*, 2009/4, p. 735-748, disponible sur http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=RTM_200_0735.

CASTRA D. (2003), *L'insertion professionnelle des publics précaires*, Paris, Presses universitaires de France

Centre collaborateur OMS (2014). Santé mentale en Europe : Recommandations en faveur de la défense des droits, de la participation et de l'information des personnes usagères des services de santé mentale et des aidants.

http://www.ccomssantementalelillefrance.org/sites/ccoms.org/files/pdf/Rapport%20Empowerment%20Final_FR_low.pdf

CHARBONNEAU C. (2002), « Développer l'intégration au travail en santé mentale, une longue marche à travers des obstacles sociopolitiques », *Santé mentale au Québec*, 27

CHARBONNEAU C., Développer l'intégration au travail en santé mentale, une longue marche à travers des obstacles sociopolitiques – Santé mentale au Québec

CHARZAT M. Pour mieux identifier les difficultés des personnes en situation de handicap du fait de troubles psychiques et les moyens d'améliorer leur vie et celle de leurs proches. Ministère de l'emploi et de la solidarité. 2002

Commission Européenne (2008). European Pact for Mental Health and Well-being.

CORBIERE M, DURAND MJ, & al. (2011). Du Trouble mental à l'incapacité au travail. Une perspective transdisciplinaire.

CORBIÈRE M., BORDELEAU M., PROVOST G., MERCIER C. (2002), « Obstacles à l'insertion socioprofessionnelle de personnes ayant des problèmes graves de santé mentale : données empiriques et repères théoriques », *Santé mentale au Québec*

CORBIERE M., MERCIER C, LESAGE A – Perceptions of barriers to employment, coping efficacy in people

with mental health problem » *Journal of Career Assessment* (2004)

DRAKE, ROBERT E., MCHUGO, GREGORY J., BECKER, Deborah R., Anthony, William A., Clark, Robin E. (1996). «The New Hampshire study of supported employment for people with severe mental illness », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol 64(2), Apr 1996

DE PIERREFEU I. / DE LA PORTE DES VAUX – Etudiante n°20601988 Université Paris Diderot, UFR Etudes psychanalytiques M2R Psychanalyse et Médecine 2012-2013 « L'étude des compétences des conseillers d'insertion professionnelle des ESAT Messidor favorisant la réinsertion en milieu ordinaire de travailleurs en situation de handicap psychique. »

FOUGEYROLLAS P. (2002), « L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap : Enjeux sociopolitiques et contributions québécoises », *Pistes*, Vol. 4, N° 2

HARNOIS G, GABRIEL P. *Mental health and work: impact, issues and good practices*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2000

HOHMANN C., *Les basiques du management. Empowerment. Implication et responsabilisation*, 2010, <http://chohmann.free.fr/empowerment.htm>.

INPES (2011) *Empowerment et santé mentale. La santé de l'Homme*, n°413

KIRSZBAUM T., *Vers un empowerment à la française ? A propos du rapport Bacqué-Mechmache*, publié dans www.laviedesidees.fr, le 12 novembre 2013

La Santé de l'homme n° 413, *Empowerment et santé mentale*, *La Santé de l'homme désormais intégralement accessible en ligne* : (www.inpes.sante.fr)

LAFORCADE M. *Rapport relatif à la santé mentale*, ministère des Affaires sociales et de la Santé, octobre 2016

LAUZON G., CHARBONNEAU C. (2001), « Favoriser l'intégration au travail : l'urgence d'agir », *Association québécoise pour la réadaptation psychosociale*, Québec.

LAUZON G., LECOMTE Y. (2002), «Rétablissement et travail », *Santé mentale au Québec*, vol. XXVII, no 1, Montréal

LE BOSSE Y., De l'« habilitation » au « pouvoir d'agir » : vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment, <https://www.erudit.org/fr/revues/nps/2003-v16-n2-nps840/009841ar/>

LE BOSSE Y., et LAVALLEE M. (1993). « *Empowerment* et psychologie communautaire : Aperçu historique et perspectives d'avenir », *Cahiers internationaux de psychologie sociale* 1993, n°18

LE BOSSE Y., LAVALLEE M, (1993). *Empowerment et psychologie communautaire Aperçu historique et perspectives d'avenir*

MENDELL M, « L'empowerment au Canada et au Québec : enjeux et opportunités », *Géographie, économie, société* 2006/1 (Vol. 8)

OMS (1978). Déclaration d'Alma-Ata. Rapport sur la conférence internationale sur les soins de santé primaires. http://www.who.int/topics/primary_health_care/alma_ata_declaration/fr/

OMS (1986). Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

OMS (2005). *Santé mentale : relever les défis, trouver des solutions.*

http://www.who.int/topics/primary_health_care/alma_ata_declaration/fr/

OMS (2013). Plan d'action globale pour la santé mentale 2013-2020.

<http://www.ccomssantementalelillefrance.org/sites/ccoms.org/files/pdf/OMS%20Plan%20sant%C3%A9%20mentale%20monde.pdf>

PACHOUD B., LEPLEGE A., PLAGNOL A. (2008), *Handicap psychique et réinsertion professionnelle*, Rapport final du séminaire interdisciplinaire, Mire-DRESS.

Pratiques en Santé Mentale 2016 n°3, interview de Michel PLUSS

PSYCHIQUE CNSA - Avril 2017, Troubles psychiques, Guide d'appui pour l'élaboration de réponses aux besoins des personnes vivant avec des troubles

RAPPAPORT J., (1987). « Terms of Empowerment / Exemplars of Prevention : Toward a Theory for Community Psychology », *American Journal of Community Psychology*

RAPPAPORT J., *Studies in Empowerment : introduction to the Issues. Prevention in Human Services* 1984

Revue Santé mentale Novembre 2016 Dossier l'empowerment en Santé Mentale

ROELANDT J.-L., STAEDEL B. *L'expérimentation des médiateurs de santé pairs : une révolution intranquille*, Paris : Doin, 2016

TOURNOIS J., MESNIL F., KOP J.-L., AUTODUPERIE ET HETERODUPERIE : Un instrument de mesure de la désirabilité sociale

SIMON B., 1994, *The Empowerment Tradition in American social Work : a History*, New York, Columbia University Press ; CORNWALL A., BROCK K., 2005, « Beyond Buzzwords « Poverty Reduction », « Participation » and « Empowerment » in Development Policy », United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD).

VALLERIE B., « Développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités (empowerment) et pratiques sociales. Une approche susceptible de contribuer à une dynamique de développement durable », in *Actes du 14e Colloque National de la Recherche en IUT*, CD-ROM, Lyon, France: CNRIUT / Université de Lyon, 2008

VELCHE D., « L'emploi des personnes handicapées en Europe : où les politiques adoptées traduisent les différences culturelles », *Bulletin scientifique de la MSSH Sciences Sociales et handicap* n° 4, février 2012

VERRY V., *De l'Archipel Asilaire à la Création de Messidor – réédition de Mars* 2015

VIDAL-NAQUET P. A., MOLHO N., EYRAUD B. (2007), *L'insertion professionnelle des personnes souffrant de troubles psychiques*, Document du réseau Galaxie. En ligne : http://www.reseau-galaxie.fr/upload/modulepublication/cerpe_galaxie_fse.pdf

WHO, 2014. *Mental Health Atlas 2014*.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/178879/1/9789241565011_eng.pdf?ua=1&ua=1

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000), *Mental health and work: impact, issues and good practices*, Geneva (CH), WHO

ZIMMERMANN M.-A., RAPPAPORT J. (1988). Citizen participation, perceived control and psychological empowerment. *American Journal of Community psychology*

"Le handicap psychique déstabilise le monde du travail" <http://www.lemonde.fr/societe/article/2010/11/19/le->

Sitographie (non exhaustive)

Agapsy : <http://www.agapsy.fr/index.php>

Association Clubhouse France : <http://www.clubhousefrance.org/>

Association Messidor : <http://www.messidor.asso.fr>

CCOMS – Centre collaborateur de l’Organisation mondiale de la santé pour la recherche et la formation en santé mentale : <http://www.ccomssantementalelillefrance.org>

Eurostat : www.europa.eu/ (rapports de 2011 et 2013)

Fédération nationale des associations d’usagers en psychiatrie (FNAPSY) : <https://www.fnapsy.org/>

Observatoire national santé mentale, vulnérabilités et sociétés :
<http://www.chlevinatier.fr/orsperesamdarra.html>

Psycom – organisme public d’information, de formation et de lutte contre la stigmatisation en santé mentale : <http://www.psycom.org>

Revue Santé Mentale : <http://www.santementale.fr/>

INPES : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/sante-handicap/france/statistiques.asp>

UNAFAM : <http://www.unafam.org/>

RESUME

Depuis sa création en juin 1975 par monsieur Vincent VERRY, l'association (loi 1901) Messidor propose à des personnes fragilisées par les troubles psychiques un parcours de transition, passant par un emploi, vers une réinsertion en milieu ordinaire de travail. Elle en fait son objectif prioritaire.

L'accompagnement mis en place tout au long du parcours de transition, assuré par un binôme RUP / CI (Responsable d'Unité de Production / Conseiller d'Insertion), est centré sur la personne accompagnée, le « travailleur ». Il vise à favoriser l'empowerment du travailleur.

La présente étude s'intéresse à cette notion d'empowerment au sein des structures de transition Messidor.

Aussi, elle entend répondre à différentes questions : Comment œuvre-t-on sur le terrain pour favoriser l'empowerment des personnes accompagnées par Messidor et, quel est, à ce jour, l'état des lieux des pratiques facilitant cet empowerment ? Quels axes d'amélioration pourraient être imaginés pour développer encore ce concept ?

Pour répondre à ces questions, une étude qualitative a été menée au sein des ESAT de transition Messidor. Celle-ci s'est matérialisée par une enquête interne via deux questionnaires : un à destination des encadrants Messidor et un à destination de personnes accompagnées volontaires pour participer à l'étude.

Après une recherche sur l'emploi et le handicap en France et à l'étranger, une présentation de l'association Messidor et une étude bibliographique autour de la notion d'empowerment et son application dans le travail, une analyse des résultats de l'enquête donne lieu à une réflexion sur les facteurs favorisant l'empowerment et ses limites.

Mots clés : Empowerment, Insertion professionnelle, Emploi, Handicap, Rétablissement