

BILAN D'ACTIVITE

Année 2015

« La Coordination »

Réseau Emploi et Santé Psy

Sommaire

1. Rappel Historique	5
2. Construction du Projet	5
2.1 Constat d'Origine	5
2.2 Conséquences sur le public.....	7
2.3 Financement annuel.....	7
2.4 Objectifs : un parcours plus cohérent - une trajectoire plus efficace.....	8
2.5 Création du dispositif et structuration juridique	9
2.6 Dénomination	11
3. Mise en place du dispositif	12
3.1 Effectifs pour l'année	12
3.2 Pilotage et suivi	13

3.2.1	Comité de Pilotage	13
3.2.2	Comité Technique.....	14
3.2.3	Réunions tenues durant l'année	15
3.2.4	Comité de suivi	15
3.3	Création d'un réseau et d'un partenariat.....	16
3.3.1	Signatures des Partenaires	16
3.3.2	Effectivité du partenariat	17
3.3.3	Création et exploration du réseau sur le Grand Montpellier	19
3.3.1	Rencontres réalisées avant 2015.....	19
3.3.2	Rencontres réalisées durant l'année 2015.....	23
4.	FONCTIONNEMENT.....	25
4.1	Public	25
4.2	Comptabilisation des interventions	25
4.2.1	Typologie des personnes accueillies en 2015.....	28
5.	Résultats en chiffres sur l'année 2015	34

6.	Changement d'évaluation et de bilan d'activité.....	37
6.1.1	Définition du public : Le handicap psychique.....	37
6.1.2	Les difficultés possibles rencontrées par une personne en situation de handicap psychique dans le travail.....	37
6.2	Atemporalité de « La Coordination » : Pas de limitation dans le temps	38
6.3	Prescriptions vers le dispositif.....	40
6.3.1	Les prescripteurs pour l'année 2015.....	41
6.3.2	Le Partenariat : Club des Partenaires.....	44
6.3.3	Outils créés facilitant le partenariat.....	47
6.3.4	Témoignages des relations partenariales.....	49
7.	L'accompagnement.....	49
7.1	L'orientation.....	49
7.2	Le premier rendez-vous.....	50
7.3	Après le premier rendez-vous :.....	51
7.4	Missions de la Coordinatrice et de la Chargée de suivi.....	52

7.5	Accompagner autrement.....	54
7.6	Outils créés relatifs à l'accompagnement et à la coordination des situations.....	58
8.	Exemple d'un accompagnement par « la coordination ».....	60
8.1	Monsieur B. Schéma.....	60
8.2	Monsieur B. Récit.....	61
9.	Projet en cours : la réflexion se poursuit.....	66
10.	Conclusion.....	66
	ANNEXES.....	69

1. RAPPEL HISTORIQUE

Le projet a émergé d'une réflexion commune entre le **CHU** (Via la Maire et l'EDIT) et **Cap emploi APSH 34** (Via L'unité de Remobilisation). Leur constat commun concernant le parcours chaotique des personnes handicapés psychiques en démarche d'insertion professionnelle, a permis un projet d'élaboration de réseau partenarial.

Suite à une présentation réalisée au groupe Handicap Psychique du CREAI, l'ARS a retenu le projet comme essai expérimental sur la région du grand Montpellier. Se sont ajoutés par la suite, l'association d'utilisateurs GEM JANUS 34, les Unités de suite et de réadaptation Rech et St Clément, Pôle Emploi, la MDPH, la plateforme H.WALLON T.LAINE de l'APSH 34.

2. CONSTRUCTION DU PROJET

2.1 Constat d'Origine

L'insertion professionnelle des personnes handicapées psychiques se heurte, pour ce qui concerne l'élaboration d'un parcours d'insertion, à trois types de ruptures successives :

- Incompatibilité économique, juridique, administrative, entre les différents dispositifs

↪ Dispositifs médico-sociaux, Cap emploi, unité de remobilisation, CRIP, instituts de formations, associations, M.D.P.H., ESAT, entreprises adaptées, organismes sociaux

↪ Dispositifs sanitaires : hôpital psychiatrique, établissement de soins et de réadaptation (E.D.I.T., Maire, Club)

↪ Dispositifs de droits commun : Pôle Emploi, contrat d'avenir et contrat aidés, stages en milieu ordinaire de travail

↪ Dispositifs juridiques : mesures de protection, droit du travail.

- Hétérogénéité des représentations

↪ Secteur sanitaire : le handicap psychique est toujours une maladie avec un pronostic de stabilisation aléatoire et irrégulier

↪ Secteur médico-social : le handicap psychique doit être stabilisé

- Cloisonnement des connaissances et des approches : entre la formation du sanitaire et la formation des travailleurs sociaux, conseiller en insertion professionnelle, intervenants sanitaires avec l'absence de modules communs

2.2 Conséquences sur le public

- Impossibilité d'élaboration pour la personne en situation de handicap d'un parcours souple, **adaptatif, intégrant des périodes stables et des moments de turbulences et de rechutes liés à la maladie.**
- Pas de gestion coordonnée pour ce parcours impliquant donc des ruptures.
- Redondance des circuits **d'insertion avec chevauchements**, croisements et boucles répétitives dans les différentes structures ou dispositifs.
- Absence de référentiel commun quant aux bilans et aux évaluations effectués dans chacune de ces structures.
- Rigidité des profils d'admission dans les structures incompatible parfois avec la variabilité des profils des handicapés psychiques et particulièrement pour des cas complexes à multi handicaps.
- Peu ou pas **d'évaluation par immersion dans le travail d'une** manière assez durable.

2.3 Financement annuel

1^{er} financement : **Fondation de France** en 2011 qui a permis l'émergence du projet. Objectif du financement : substance même du projet, création du dispositif, poste de la psychologue. Le financement a été renouvelé à 2 reprises (3 ans au total). Objectif du financement pour l'année 2014/15 : substance même du projet, poste d'éducateur spécialisé/chargé de suivi.

Un financement de la **DIRECCTE** a été **obtenu en 2011** et les années suivantes jusqu'en 2015 (pour l'année 2016). Objectif du financement : substance même du projet, poste d'éducateur spécialisé/chargé de suivi.

La Fondation de France ainsi que la DIRECCTE ont permis de financer le poste de l'éducatrice/Chargée de suivi à hauteur de 1.00 ETP pour l'année 2015. En 2016 le poste est assuré jusqu'en juin

Un financement de **l'ARS** a été obtenu de manière pérenne (sous condition des résultats du dispositif) en octobre 2012. Objectif du financement : substance même du projet, poste de la psychologue **à 0.68 ETP.**

Participation de **l'APSH 34** qui met à disposition ses locaux afin d'héberger le coordinateur. Ainsi, l'APSH 34 prête : un bureau individuel équipé de matériel informatique (dans les locaux du SAVS et SAMSAH Tony Lainé). L'association met également à disposition un temps de secrétariat, le matériel de bureautique et une salle de réunion pour le comité.

Pour l'année à venir, nous avons effectué de nombreuses demandes de financement : CCAH, AGIRC ARCCO, la Fondation Bouygues, la Fondation Baudoux, Khlésia, la France s'Engage, le Fond Social Européen. Actuellement nous sommes dans l'attente de réponses.

2.4 Objectifs : un parcours plus cohérent - une trajectoire plus efficace

Fédérer autour des personnes souffrant de troubles psychiques un dispositif facilitant leur insertion professionnelle et de nature à éviter les ruptures dans leurs parcours.

Le dispositif social: Cap Emploi unité de remobilisation, formations, entreprises, Janus 34 association d'usagers

Le dispositif sanitaire: hôpital psychiatrique, établissement de soins et de réadaptation (E.D.I.T., Maire, Club)

Le dispositif de droit commun: Pole Emploi, contrat d'activité et d'accompagnement, stages en milieu ordinaire

Cette coordination permet l'élaboration d'un parcours souple et adaptatif intégrant des périodes stables et des moments de rechutes liés à la maladie. Soutien au réseau des acteurs (conseil général MDPH, Pôle emploi, Cap Emploi, CHU de Montpellier, GEM) mobilisés sur ce sujet et appui sur des formules d'accompagnement social de type SAMSAH et SAVS. Formalisation des relations entre ces acteurs.

2.5 *Création du dispositif et structuration juridique*

L'engagement du projet a donné lieu à la signature d'une première convention partenariale le 12 septembre 2011. Après 3 avenants venant prolonger d'une année la convention initiale, une nouvelle a été réalisée afin de pérenniser le dispositif.

Il s'agit d'une convention de coopération relative au fonctionnement du dispositif. L'évaluation des actions conduites depuis la mise en place du dispositif ayant conforté les acteurs dans sa pertinence et son opérationnalité, la présente convention vise à inscrire le dispositif dans une perspective durable.

Sa dénomination devient « **La Coordination - Réseau Emploi et Santé Psy** » désignée ci-après par « **La Coordination** ».

La convention fixe les modalités de partenariat, de participation et de soutien des différents signataires à « **La Coordination** ».

La convention est établie pour une durée de 3 ans à compter du 1^{er} janvier 2015 et pourra être renouvelée par avenant.

La convention sera évaluée annuellement par le comité de pilotage. Cette évaluation pourra donner lieu à des modifications par avenant et conditionnera son renouvellement.

La convention est à consulter dans les annexes.

Les signataires sont :



L'Association pour les Personnes en Situation de Handicap 34 – Plateforme Henri Wallon- Tony Lainé et l'Axe transversal de l'emploi



Centre Hospitalier de Recherche Universitaire de Montpellier



Groupe d'Entraide Mutuel « Janus34 »



Maison Départementale des Personnes Handicapées de l'Hérault



Pole Emploi Hérault



Unité de Soins de Suite et de Réadaptation RUPSR-LR

L'APSH34 représente juridiquement « La Coordination » – Réseau Emploi et Santé Psy. Elle est donc habilitée à percevoir les financements associés à ce dispositif. L'APSH34 en assure la gestion administrative et financière et ce, en fonction des enveloppes budgétaires qui lui sont attribuées pour assurer le fonctionnement de ce dispositif. Ainsi, elle assure la gestion du personnel de La Coordination.

Le Comité de Pilotage et le Comité Technique restent maître d'œuvre de la conduite du projet. (Voir titre 3.2)

2.6 Dénomination

Le « *DISPOSITIF DE COORDINATION DES PARCOURS D'INSERTION SOCIO-PROFESSIONNELLE* »

A destination de personnes en situation de Handicap Psychique

A changé de nom en décembre 2014 pour se nommer

« La Coordination »

Réseau Emploi et Santé Psy

3. MISE EN PLACE DU DISPOSITIF

3.1 Effectifs pour l'année

Les financements pérennes ou non ont été assurés par la l'ARS, la DIRECCTE, la Fondation de France, mais les derniers n'étant pas reconductibles, il existe un véritable enjeu de pérennisation. Le poste de Psychologue Coordinatrice dépend du financement de l'ARS, stable et pérenne.

Celui de l'Educatrice Spécialisée Chargée de Suivi est, en revanche, obtenu grâce aux financements non pérennes de la Fondation de France et de la DIRECCTE. Ces derniers ne pouvant être reconduits pour 2016, nous ne pouvons actuellement assurer la suite de ce poste.

A l'heure actuelle,

- ✓ Une psychologue clinicienne est embauchée en tant que Coordinatrice d'Insertion Professionnelle à 0.68 ET. (Financement ARS pérenne)
- ✓ Une éducatrice spécialisée est embauchée en tant que Chargée de Suivi à 1 ETP. (Financements non pérennes de la Fondation de France et la DIRECCTE) Les financements en cours permettent un contrat jusqu'en juin 2016. Nous avons effectué des démarches auprès de diverses fondations, répondu à de nombreux appels à projet. Actuellement nous sommes dans l'attente de réponses. Ainsi l'avenir de ce poste est en jeu.

3.2 Pilotage et suivi

3.2.1 Comité de Pilotage

Le Comité de Pilotage est l'organe décisionnel. Chaque partenaire signataire désigne un ou des représentants au Comité de Pilotage.

- ✓ Il assure la gouvernance générale du dispositif, l'A.P.S.H 34 assurant ses responsabilités de direction dans le strict champ des actions définies à l'article 2.
- ✓ Il se prononce notamment sur l'avenir et les questions administratives relatives au dispositif. Il initie et valide toute démarche liée à l'activité ou à l'évolution du dispositif avant signature du représentant de l'APSH 34.
- ✓ Il évalue, sur la base d'un bilan présenté par le comité technique, le dispositif conventionnel et décide de son renouvellement et des modifications à intégrer.
- ✓ Il se réunit une fois par semestre ou en séance extraordinaire sur demande du Comité Technique.

Le Comité de Pilotage peut inviter à participer à ses travaux des représentants des administrations et collectivités territoriales impliqués dans le projet. Ces représentants sont entendus à titre consultatif.

Les membres du Comité de Pilotage peuvent également faire partie du Comité Technique.

3.2.2 Comité Technique

Le Comité technique exerce la fonction de l'animation et la gestion technique du dispositif. Des réunions sont organisées chaque mois.

Son rôle est en outre de :

- ✓ s'assurer du bon fonctionnement de la convention et des modalités de liaison entre les différents acteurs,
- ✓ résoudre les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de « La Coordination »,
- ✓ superviser, contrôler et soutenir l'action de « La Coordination »,
- ✓ produire un travail de recherche à partir des problématiques rencontrées,
- ✓ être force d'initiative et de proposition dans le domaine de l'insertion socio professionnelle des personnes en situation de handicap psychique,
- ✓ œuvrer pour la recherche des financements nécessaires au fonctionnement de « La Coordination »
- ✓ suivre le bilan qualitatif et quantitatif des actions conduites,
- ✓ assurer les contacts avec de nouveaux partenaires, dans le cadre de la mise en place d'un club de partenaires signataires de la charte (Annexe2)
- ✓ rédiger et proposer au COPIL les fiches de poste de la coordinatrice et de la chargée de suivi.

Sont présents à chaque réunion les représentants des signataires.

3.2.3 Réunions tenues durant l'année



20 janvier 2015



20 février 2015



27 mars 2015



05 mai 2015



15 juin 2015



17 juillet 2015



15 septembre 2015



30 octobre 2015



14 décembre 2015

3.2.4 Comité de suivi

Afin de soutenir les actions menées par l'équipe de « La Coordination », des réunions fréquentes sont organisées :



Des Réunions hebdomadaires avec le cadre de santé du département Réadaptation par l'insertion socio professionnelle du pôle de psychiatrie du CHRU.



Des réunions ponctuelles de travail peuvent être demandées en fonction des besoins entre un membre du Comité et l'équipe.

Les objectifs de ces réunions étant d'étudier les dossiers de manière approfondie, de proposer des axes de travail, d'élaborer et de formaliser le partenariat.

3.3 Création d'un réseau et d'un partenariat

Dès l'installation du dispositif dans ses locaux, la coordinatrice est rentrée en contact avec les partenaires et les différentes équipes de leurs services. Ainsi, les présentations ont été faites, avec la mise en place d'une organisation de travail et une définition des principaux interlocuteurs de chaque établissement. Une première convention a été mise en place dès la création du dispositif. Durant l'année 2014, le comité de pilotage s'est attaché à créer une nouvelle convention fort des leur trois ans d'expérience. La nouvelle convention a pris effet au 1 er janvier 2015, elle met en avant les engagements de chacun.

3.3.1 Signatures des Partenaires



SAVS SAMSAH H.WALLON T.LAINE

le 12 septembre 2011



CHU Montpellier La Maire

le 14 septembre 2011



GEM JANUS 34

le 20 septembre 2011



CHU Montpellier l'E.D.I.T

le 04 octobre 2011



L'Axe Transversal de l'Emploi

le 27 septembre 2011



La MDPH

le 27 octobre 2011



Pole Emploi Hérault



le 22 novembre 2011



L'USR St Clément



le 23 novembre 2011

3.3.2 Effectivité du partenariat

Le réseau de partenaire a pu démontrer, en 3 années de travail, une réelle utilité. En effet, chacun avec ses spécialités, peut venir en aide à l'autre.

Le **CHRU** peut, en dehors des liens téléphoniques avec les équipes de soin, prendre en charge une personne hors circuit sanitaire, peut renseigner le service sur les préconisations médicales, l'historique de soin et les évaluations déjà opérées auprès des patients.

Par ailleurs, les services de l'**EDIT** ou de la **Maire** peuvent recevoir un personne afin d'évaluer ses capacités au travail (stages). Nous pouvons également nous servir des conventions de stage de l'Hôpital.

Le Gem **Janus34** peut accueillir une personne qui souhaite rompre avec l'isolement (conséquence de sa pathologie). Elle peut de fait, reprendre contact avec les autres, participer à des activités de toute sorte. Il s'agit alors de se retrouver avec un groupe tenant compte de ses difficultés, et ne les jugeant pas, hors champ sanitaire ou médico-social. En outre, le GEM peut accompagner la personne à s'investir dans une activité bénévole à l'extérieur du GEM.

La **Plateforme H.W – T.L** peut nous solliciter lorsque des personnes sont en demande de travail. Une équipe prend alors contact avec nous afin d'accompagner au mieux cette démarche. Nous pouvons également adresser des demandes de maintien à domicile lorsque nous pensons que cela est nécessaire. Les professionnels nous renseignent alors sur la pertinence de notre idée.

CAP emploi et La Coordination échangent beaucoup sur les situations les plus chaotiques du dispositif. CAP emploi (en particulier l'axe transversal), peut nous renseigner sur les suivis qui ont eu lieu auprès d'eux. Nous pouvons alors récupérer des bilans déjà effectués. La coordination peut orienter des personnes, demander un avis ou un renseignement sur ce qu'il se fait au niveau des aides régionales ou AGEFIPH lorsqu'il y a besoin. (Exemple : si une personne a trouvé un lieu de stage ou emploi, et qu'il a besoin d'une aide pour un déplacement etc.).

Pole emploi intervient auprès de la coordination essentiellement pour les Evaluations en Milieu de Travail. En effet, nous pouvons alors les utiliser. Par ailleurs, si nous avons une question à leur poser, les référant TH peuvent répondre à nos questions ou proposer des fiches de prescription pour des formations.

La **MDPH** peut nous renseigner sur les demandes d'orientation qui ont été réalisées. Afin d'éviter des redondances, la MDPH précise les orientations en cours. Si une orientation nous questionne, nous pouvons leur demander conseil. Si nous souhaitons défendre un dossier, nous pouvons également participer la réunion pluridisciplinaire d'étude des dossiers avant la CDAPH.

Enfin, de manière générale, le réseau partenaire reste très en lien, et accueille agréablement toute question ou démarche.

3.3.3 Création et exploration du réseau sur le Grand Montpellier

Un réseau partenarial s'est également établi en parallèle. Un club des partenaires est en cours de création (les chartes sont en cours de signature).

L'équipe de « La Coordination » s'attèle à faire connaître le service et à connaître l'offre du territoire du grand Montpellier. Ainsi de nombreuses rencontres sont organisées. L'élargissement du réseau est constamment travailler.

3.3.1 Rencontres réalisées avant 2015

Equipes pluridisciplinaires d'autres services du pôle psychiatrie du CHU

- CMP
- Cadre des Assistantes sociales de l'Hôpital, Mme Cherezy
- Hôpitaux de jours
- Pole des Urgences
- Secteurs de l'hôpital
- La PASS

Sanitaire

- Psychiatres en libéral et en cliniques
- Médecins divers (généralistes, Kinésithérapeutes, Neurologues)
- Médecine du travail
- Centre de jour et clinique St Martin de Vignogoul
- Trait d'union

Service de protections des Majeurs

- UDAF (service de mandataires de justice)
- APSH 34 (service des curatelles)
- ATG (service des curatelles)

Université

- SUMPSS
- SUFCO

Etablissements / Services

- SAVS
- SAMSAH
- IME Institut médico éducatif
- L'AERS
- L'amicale du Nid (La Babotte)
- Lieu Ressource
- Almanova
- La MAPS (Mesure d'accompagnement personnalisé et social)
- Educateurs de divers établissements (SAVS etc.)
- Assistantes sociales de CCAS et de Secteur
- Le SPIP de Montpellier
- Arc en Ciel ASMO Passerelles
- IME/SESSAD

Insertion Professionnelle

- EREA Etablissement régional d'enseignement adapté
- Les ESAT
- MLI
- géométrie variable
- Jardins du Cœur
- Papiers du Soleil
- CRIP
- synergie handicap
- Handitalent
- Force Cap Emploi
- APIJE
- HandiJob Les

Entreprises Ordinaires

- CIRAD
- Groupama
- Librairie Sauramps
- INRA
- Calendrettes Dau Clapas

Formation

- lycée professionnel de Gignac
- AFPA
- synergie handicap

Logement

- GAMMES
- les escales du logement, etc.)
- Logements sociaux ACM (Aménagement et construction de Montpellier)
- Isatis
- Associations diverses pour le logement (convergences 34 etc.)
- ACT (Appartement thérapeutiques)
- CHRS et Maison relais (Acala, Adages, Corus, Avitarelle, Chauliac Rauzy)

Autres

- Etudiante en recherche sur le handicap et l'insertion professionnelle
- Assistante sociale et éducatrice de l'USR de Nîmes, intéressée par le dispositif afin de le reproduire
- **Réseau REPONDS**
- Personne en formation CAFDES intéressée par le service Etudiants dans le social, intéressés par le service
- CARSAT

3.3.2 Rencontres réalisées durant l'année 2015

Equipes pluridisciplinaires d'autres services du pôle psychiatrie du CHU

- UMIPPP

Rencontre Pôle de Psychiatrie

Insertion Professionnelle

- ALTHER Viviane Titch
- ARESAT
- GAMMES
- Fam Le Guilhem (pour bénévolat au secrétariat)
- INRA université
- Intérim A2i (spécialisé)
- Drôle de Pain
- Les Compagnons de Maguelone

Etablissements / Services

- MECS
- SAVA
- ASMO

Sanitaire

- USR Rech
- Psychiatre libéraux
- USR St Clément

Formation

- Cap à Cité

Autres

- Résod'oc

Concernant les services déjà rencontrés et avec lesquelles nous travaillons, nous mettons en place des rencontres afin de maintenir le lien. Par ailleurs, ces rencontres peuvent faire l'objet de remarques sur le partenariat, de mises en place de nouvelles modalités d'échange etc. Il est important de rediscuter le partenariat et de redéfinir le travail ensemble. De plus il est important de rencontrer les partenaires pour parler des orientations et des situations des usagers.

Certains services sont soumis à un « turn over » important. Pour les conseillers à l'emploi, nous tentons de les rencontrer le plus possible afin de connaître les personnes avec lesquelles nous travaillons. Cela facilite les échanges, et permet de mieux cibler les actions.

4. FONCTIONNEMENT

4.1 Public

Sur l'année 2015 nous avons reçu **73 nouvelles personnes**.

Cependant, nous ajoutons à ces nouvelles arrivées les personnes que nous suivions déjà et que nous continuons de voir en 2015. Sur l'année 2015 nous avons rencontré un total de **119 personnes**. Il y a donc 46 personnes qui sont arrivées avant 2015 et que nous continuons de rencontrer. Les données qui vont suivre font état de ces **119 personnes**.

4.2 Comptabilisation des interventions

Au quotidien, La Coordinatrice d'Insertion et La Chargée de suivi utilise un système d'information qui leur permet par la suite de comptabiliser les interventions. Le système d'information « Evallon » mise à disposition par l'APSH 34 permet une gestion informatisée des informations habituelles liées à l'accompagnement : cahier de liaison, dossier des usagers, communication interne... Ce système permet notamment un suivi précis et une traçabilité des actions conduites. Il offre un support à une évaluation quantitative.

Afin de représenter la répartition du travail d'accueil et d'accompagnement, les données en terme de nombre et de temps ont été relevées pour l'équipe de « La Coordination » - Réseau Emploi et Santé Psy sur l'année 2015 :

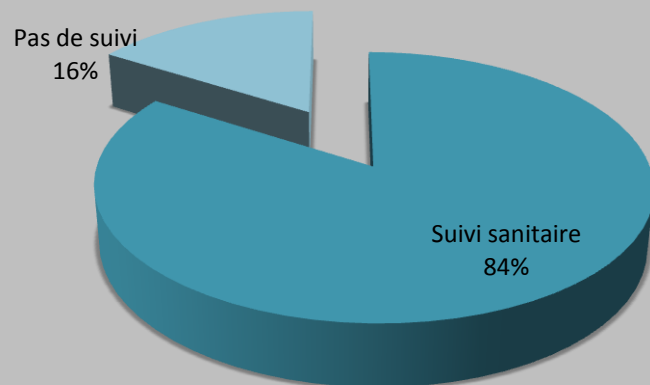
Type d'interventions	Nombres	Temps passé
Accueil usagers (au service, entretiens, premier rendez-vous ou suivi en stage ou en emploi...)	622 interventions	498 heures
Contact usagers (téléphone, prise de rdv, suivi, soutien, démarches, nouvelles...)	627 interventions	126 heures
Contact extérieur (téléphone, rendez-vous avec services extérieur, renseignements...)	170 interventions	37 heures
Contact partenaires (téléphone pour partenariat, suivi en stages ou en emploi, informations, prise de rdv...)	354 interventions	87 heures
Accueil nouveaux partenaires (dans nos locaux)	7 interventions	12 heures
RDV Extérieurs (pour rencontrer des partenaires, discuter des situations des usagers, accompagner vers un lieu de stage ou d'emploi, se rendre à des bilans de stage etc.)	90 interventions	184 heures

Contact terrain professionnel (réunions, rencontres, échanges avec des terrains professionnels tel que les ESATs et les Entreprises. Soit pour venir parler de notre service soit si une personne est en stage ou en emploi)	153 interventions	38 heures
Réunion (Réunion hebdomadaires de l'équipe avec ou sans un membre du Comité Technique)	111 interventions	181 heures
Comité technique et Comité de Pilotage	19 interventions	53 heures
Administratif (enregistrements des dossiers, bilans d'activités, évaluations, dossiers de demande de subvention, création d'outils de travail etc.)	231 interventions	346 heures
Synthèses	27 interventions	23 heures
Autres (Obligations institutionnelles, questions relatives au matériel, RDV médecine du travail etc.)	20 interventions	21 heures

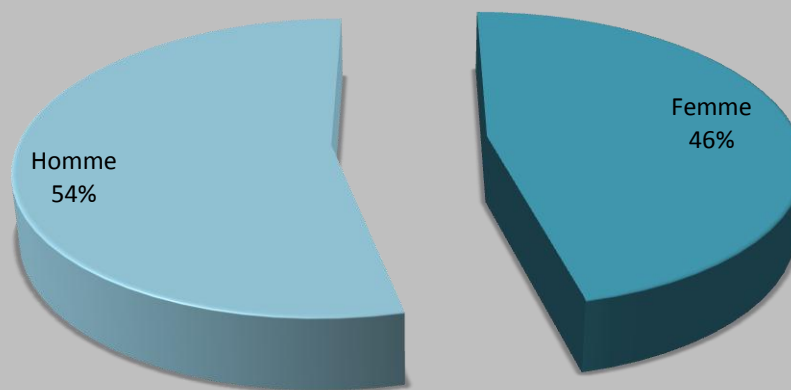
4.2.1 Typologie des personnes accueillies en 2015

Nous avons effectués une typologie des personnes que nous avons vues et accompagnées pendant l'année 2015. Les graphiques suivant font donc état de **119 personnes** à leurs arrivées.

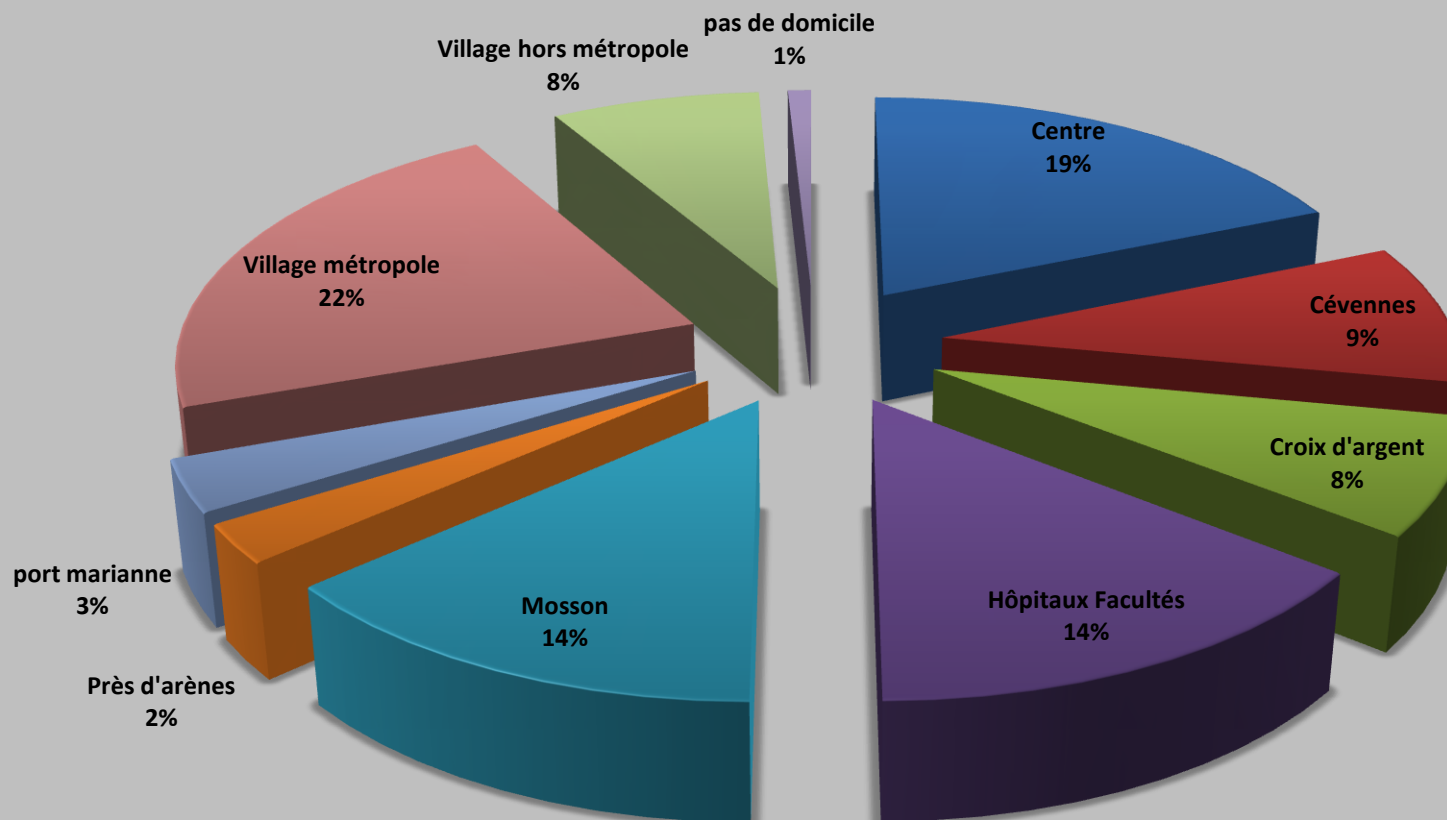
Suivi psychiatrique à l'arrivée des personnes accompagnées en 2015



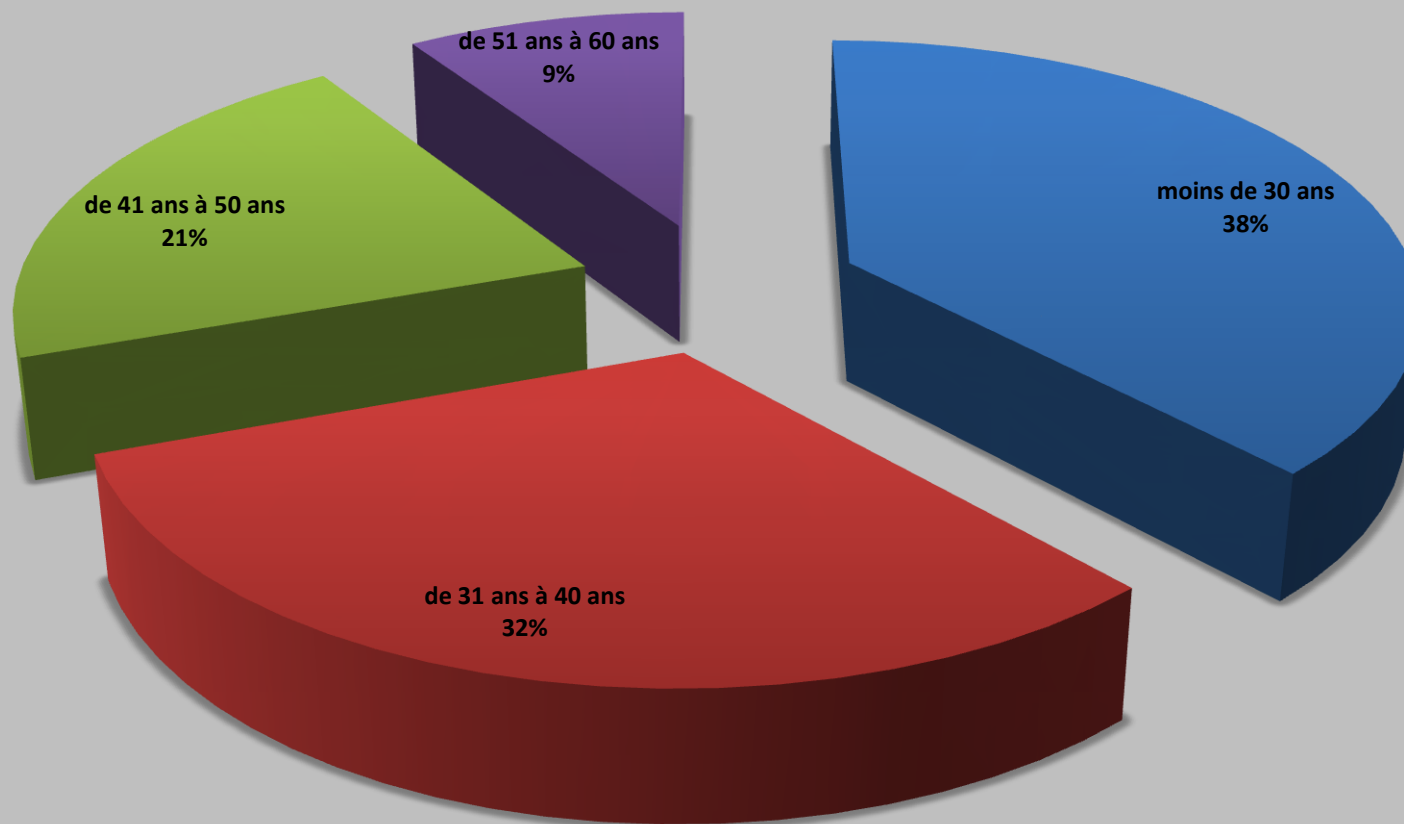
Proportion femme-homme des personnes accompagnées en 2015



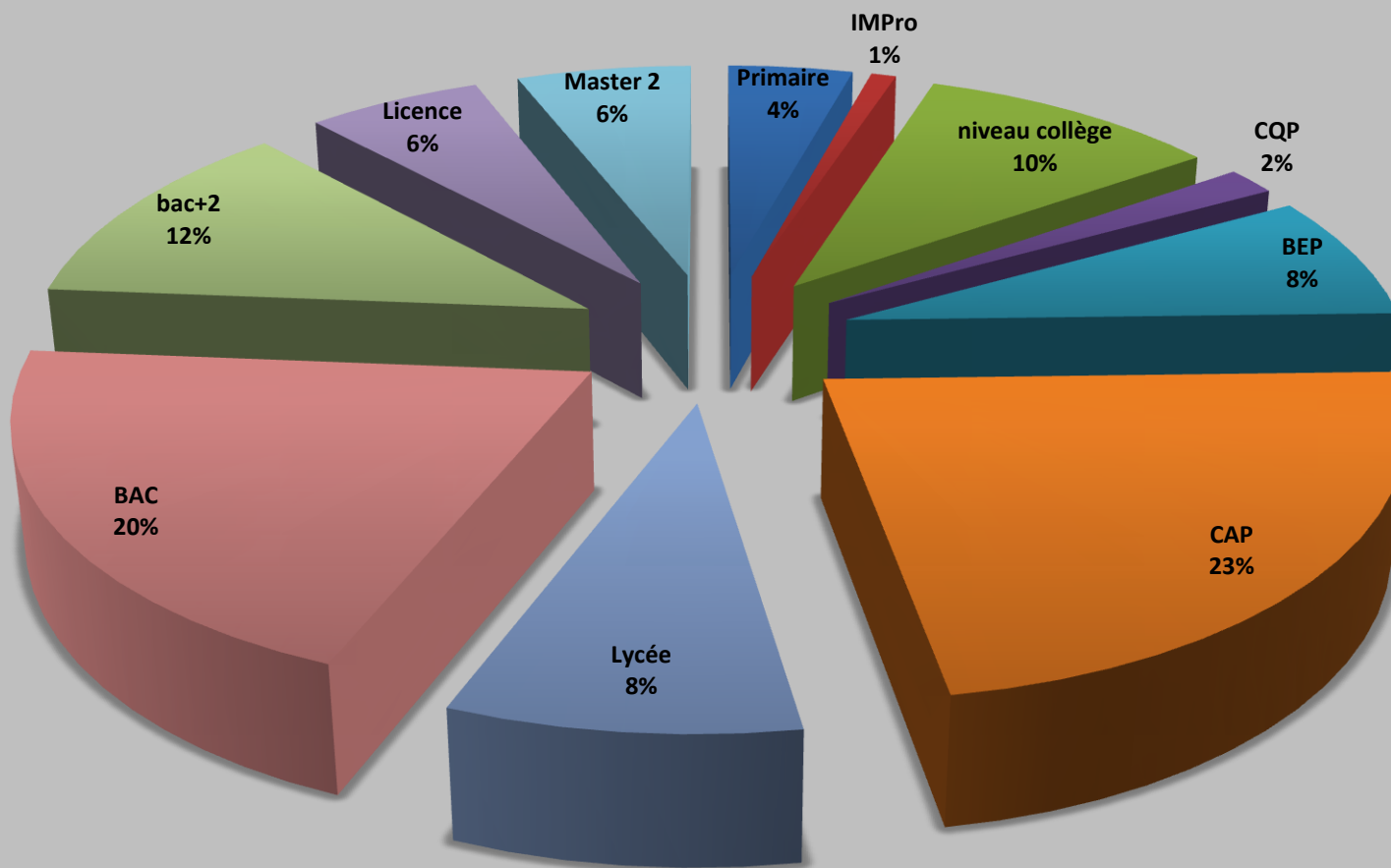
Lieux d'habitation des personnes accompagnées en 2015



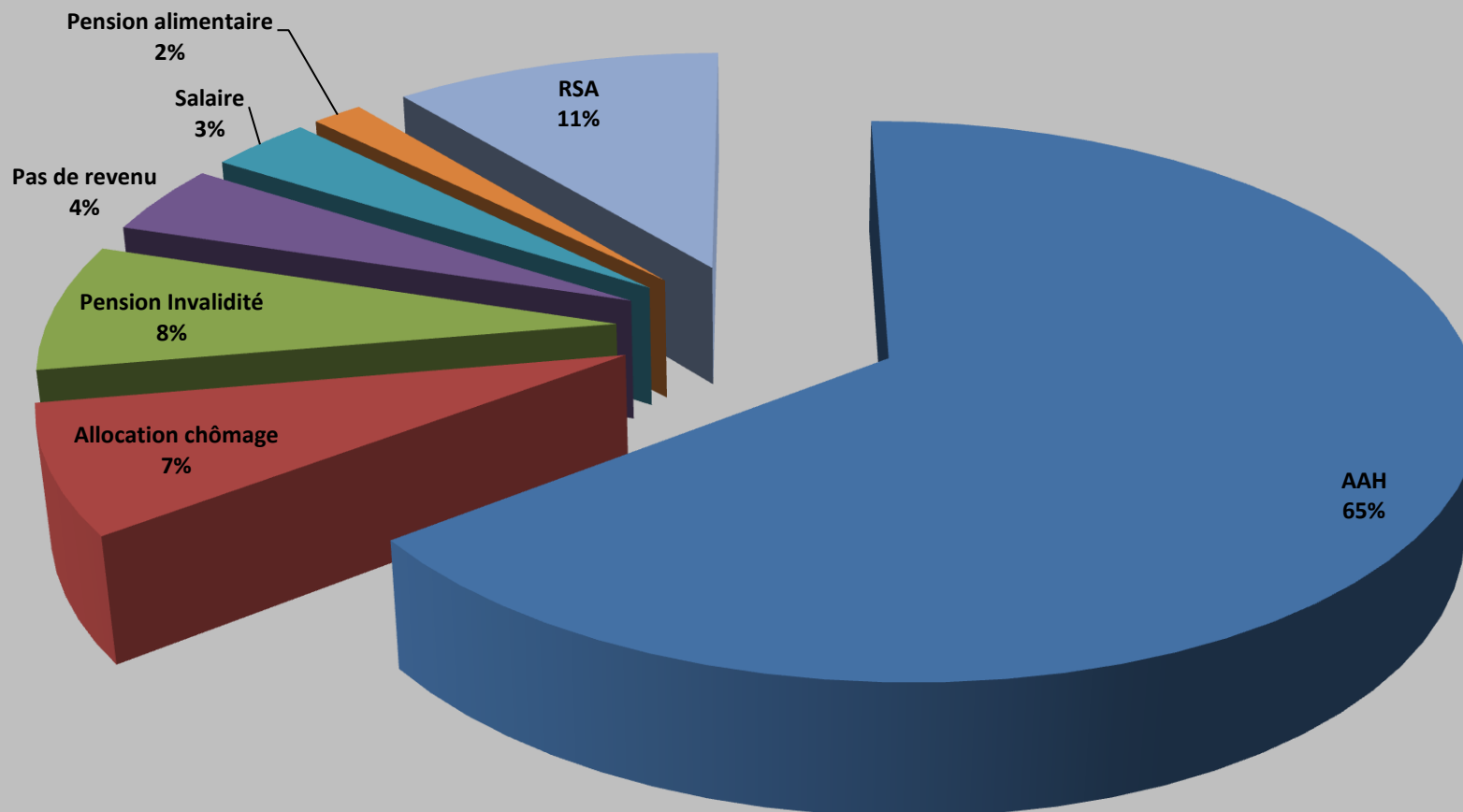
Age des personnes accompagnées en 2015 à leur arrivée



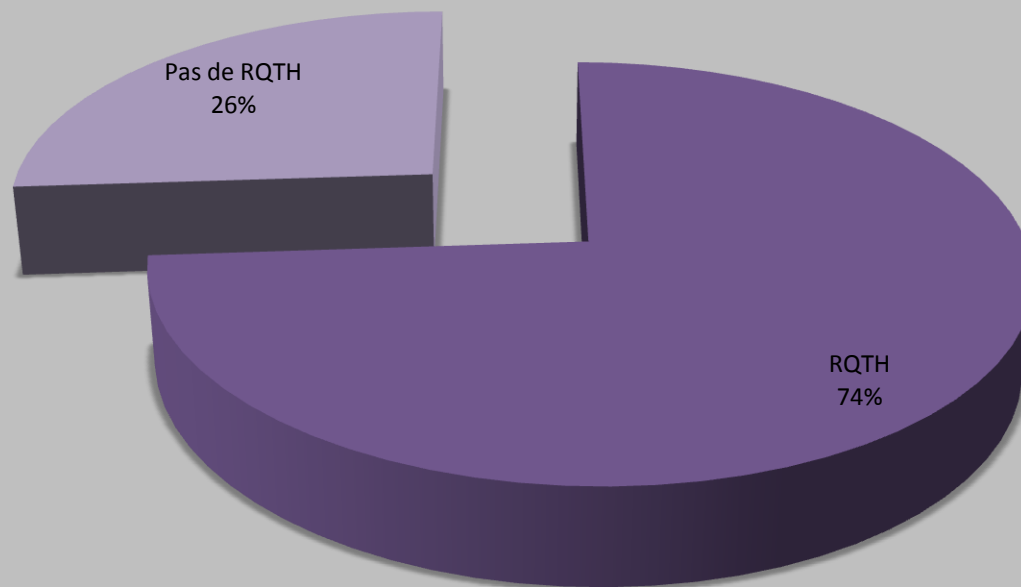
Niveau scolaire des personnes accompagnées en 2015



Revenus à l'arrivée des personnes accompagnées en 2015



RQTH à l'arrivée des personnes accompagnées en 2015



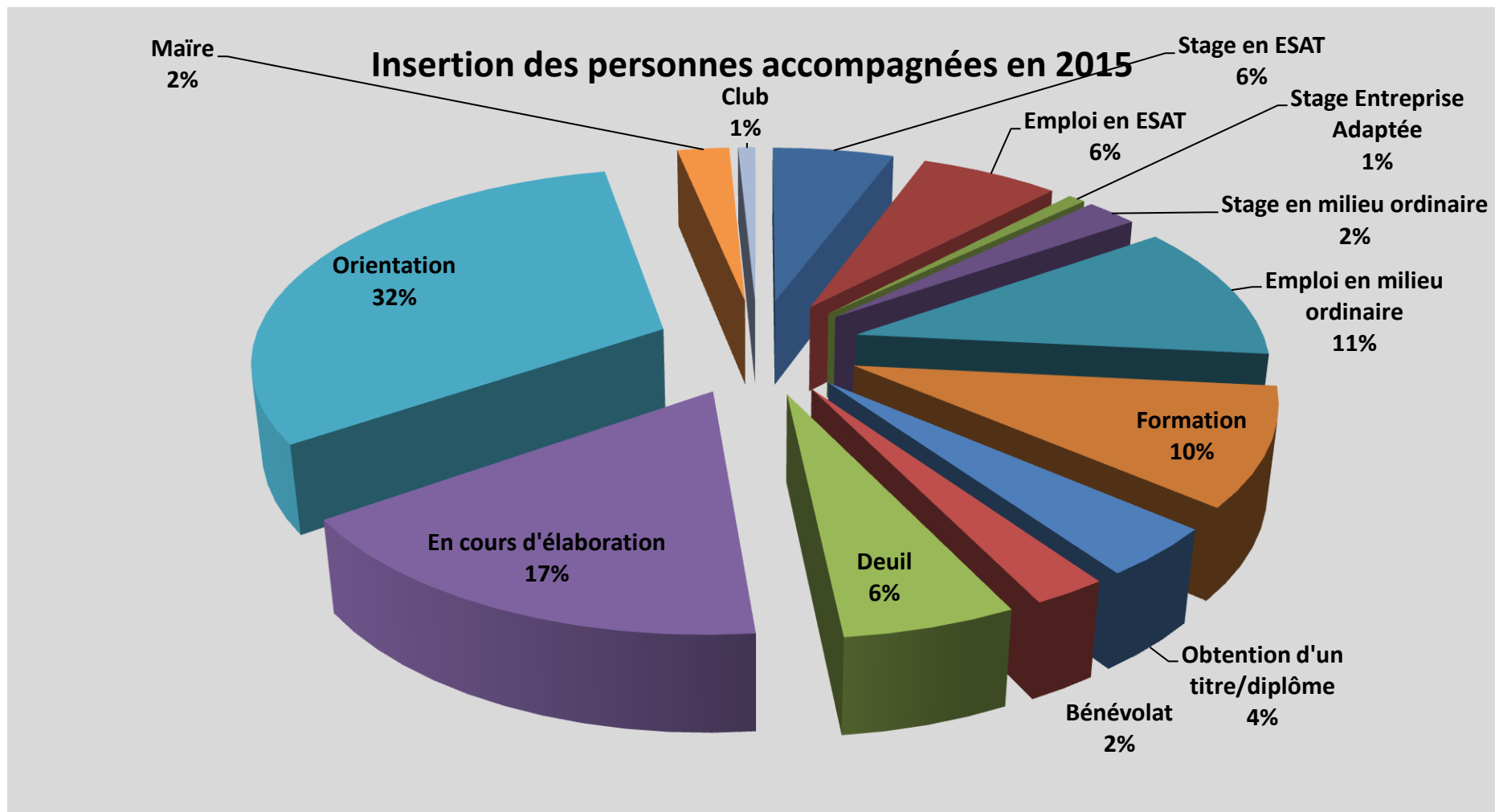
5. RESULTATS EN CHIFFRES SUR L'ANNEE 2015

Les graphiques suivant font état du travail réalisé avec les **119 personnes** accompagnées sur l'année 2015.

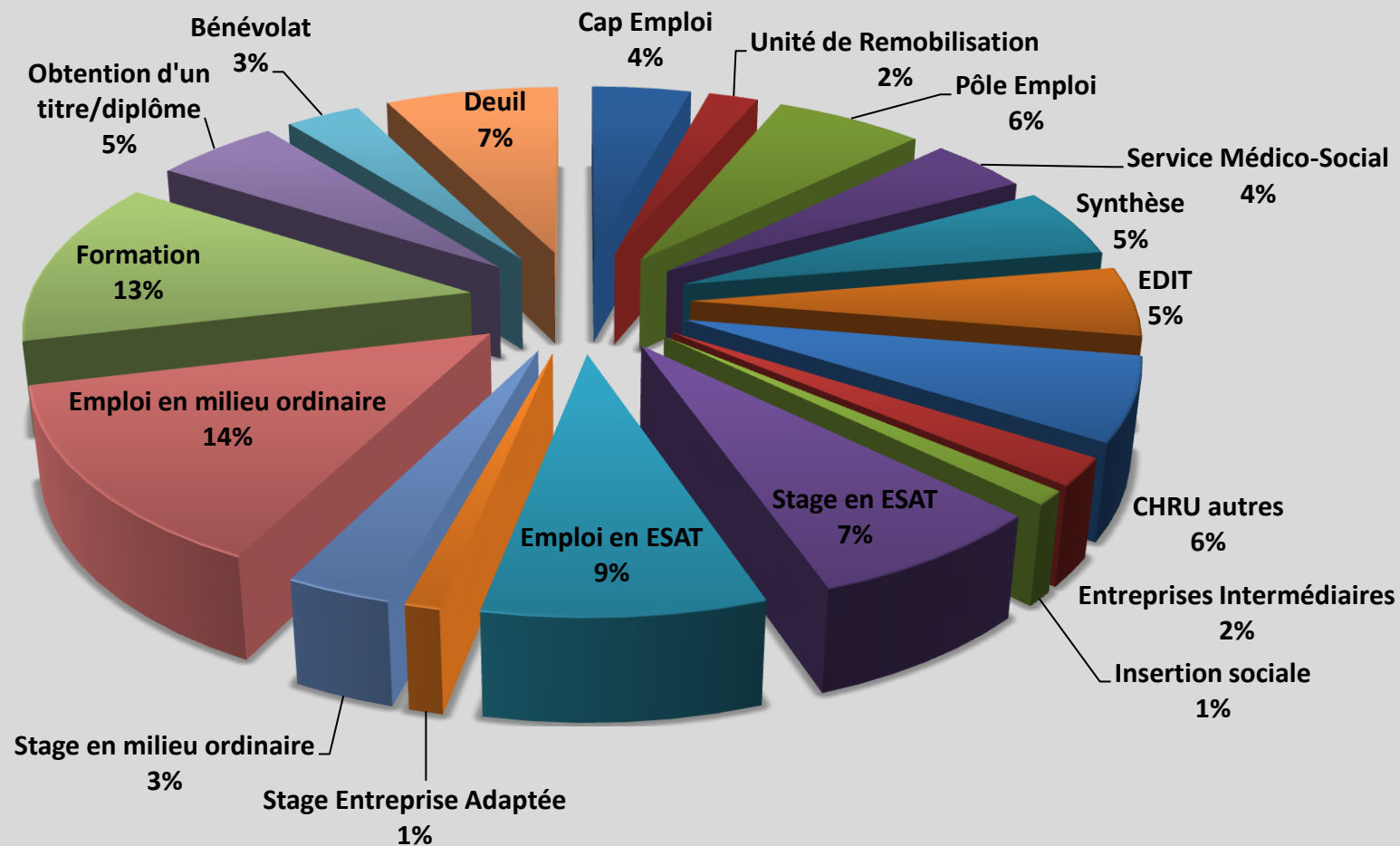
La rubrique « en cours d'élaboration» représente les personnes pour qui le travail avec le service de « La Coordination » n'est pas fini. De nombreux pan de la situation sont au travail : un retour un soin, une acceptation du handicap, une définition du professionnel, des mises en stages...

Les personnes actuellement en emploi sont toujours suivies par le service dans un but d'éviter la rupture et de rendre stable la situation d'emploi. De même pour les personnes ayant réalisées un stage, le travail ensemble n'est pas terminé et elles continuent d'être accompagnées par La Coordination.

Sur l'année 2015 il y a eu :



Orientation vers des personnes accompagnées en 2015



6. CHANGEMENT D’EVALUATION ET DE BILAN D’ACTIVITE

Pour cette année 2015, avons effectué le Bilan d’activité en janvier 2016. Nous avons décidé de procéder comme cela pour effectuer un seul bilan par an (malgré le démarrage des financements à des dates différentes). Cette décision étant opérante, nous procéderons de cette manière les années à venir.

6.1.1 Définition du public : Le handicap psychique

Le terme handicap psychique est apparu en 2005 avec la loi « pour l’égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Avant, on parlait de maladies psychiques, qui étaient prise en charge par la psychiatrie uniquement. Aujourd’hui le secteur du médico-social occupe une grande part de l’accompagnement du handicap psychique.

L’intégration des personnes est privilégiée tant dans la cité que dans le monde du travail. Intégration sociale et insertion sont les mots clés qui découlent de la loi de 2005.

6.1.2 Les difficultés possibles rencontrées par une personne en situation de handicap psychique dans le travail

- ❖ Handicap invisible, parfois incompréhension par l’entourage. Les angoisses peuvent être incomprises par l’extérieur car il n’y pas d’éléments clés apparents.

- ❖ Les pathologies liées au Handicap psychique entraînent souvent des variations de l'état psychique. La stabilité peut être mise à mal et provoquer des ruptures.
- ❖ Le handicap psychique n'entraîne pas de déficience intellectuelle, n'altère pas les capacités au travail à proprement parlé (technique).
- ❖ Peut avoir des angoisses importantes qui peuvent amener des incohérences dans le discours par exemple faire un lien qui n'a pas lieu d'être.
- ❖ Peut avoir une altération de la réalité : c'est-à-dire interpréter d'une façon différente ce qui a été dit, cela peut amener des malentendus dans la communication.
- ❖ Labilité émotionnelle : variation de l'humeur.
- ❖ Sensibilité accrue : malgré une stabilisation grâce aux traitements, aux accompagnements et au travail sur soi de la personne, certains événements peuvent la fragiliser (exemple : période de fêtes).

Dans le cadre de « La coordination - Réseau Emploi et Santé Psy », les personnes ne sont pas forcément bénéficiaires de la Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH), ni d'un suivi « psy ». Il est toutefois important qu'il y ait eu un repérage à un moment donné dans leur parcours d'un trouble psychique (Ancien suivi par un psychiatre etc.).

6.2 Atemporalité de « La Coordination » : Pas de limitation dans le temps

Un des principes du dispositif réside dans le fait de s'assurer que le parcours soit aussi souple et adaptatif que possible. En effet, dans le handicap psychique, selon les pathologies rencontrées, la personne s'inscrit dans un temps qui lui est propre et non un temps commun. Il s'agit de

s'adapter à la singularité de chacun. Par ailleurs, les moments de rechute peuvent entraîner des ruptures dans les parcours, qui peuvent reprendre leur cours lors des phases de stabilisation.

Ainsi le dispositif n'inscrit pas une personne dans un temps figé, il n'y a pas de limitation. Une personne peut venir et sortir de manière temporaire de la file active, puis la réintégrer lorsque nécessaire.

Dans le fonctionnement du service, nous accueillons les personnes lors d'un premier entretien qui s'effectue à trois (personne, coordinatrice, chargée de suivi), nous analysons la demande et la situation globale. Parfois ces situations sont si complexes (précarité sociale sans interlocuteurs par exemple) qu'il est nécessaire de traiter certaines questions avant de parler de l'emploi. Ainsi la prise en charge peut s'étaler sur un temps plus long, le temps d'affiner, de murir la demande.

Enfin, entre le temps de l'élaboration du projet et le cas échéant son suivi, la durée peut s'étirer, n'étant jamais réellement prévisible.

Difficultés de l'atemporalité : Cette absence de limite peut entraîner un suivi sans fin, ce qui n'est pas le but du dispositif. Il s'agit alors pour l'équipe de savoir où s'arrête l'accompagnement (même si la personne peut revenir après une mise en veille du dossier). Pour cela, les comités techniques et les réunions hebdomadaires avec le cadre de santé sont essentiels. Nous discutons alors des situations et planifions, selon la stabilité dans l'emploi, les relais effectués au niveau sanitaire ou médico-social etc. une suspension d'accompagnement.

6.3 Prescriptions vers le dispositif

A l'origine, les « prescripteurs » étaient les membres fondateurs du réseau partenarial (Pole Emploi, Cap Emploi, MDPH, CHRU, Plateforme Henri Wallon – Tony Lainé, Gem Janus³⁴, USSR). Cependant, après quelques mois d'expérimentation, nous avons observé une demande de la part d'autres professionnels que nous rencontrions dans le cadre de nos missions. Ainsi le champ des prescripteurs s'est élargi.

Par ailleurs, des personnes isolées, sans suivi, s'adressaient à nous parfois parce qu'elles avaient entendu parler de « La Coordination ». Dans un souci d'éviter les ruptures et de ne pas laisser les personnes sans aucun repère, nous avons décidé d'accueillir leur demande également dans le but de les orienter au mieux dans leur parcours. Il s'agit là d'une auto prescription.

Dans une certaine logique de prescription, les nouveaux partenaires, lorsque nous les rencontrons effectuent une orientation. Si le partenariat se déroule correctement et si chaque service y trouve un intérêt, les prescriptions augmentent. Ainsi, des vagues de personnes ont pu nous être adressés.

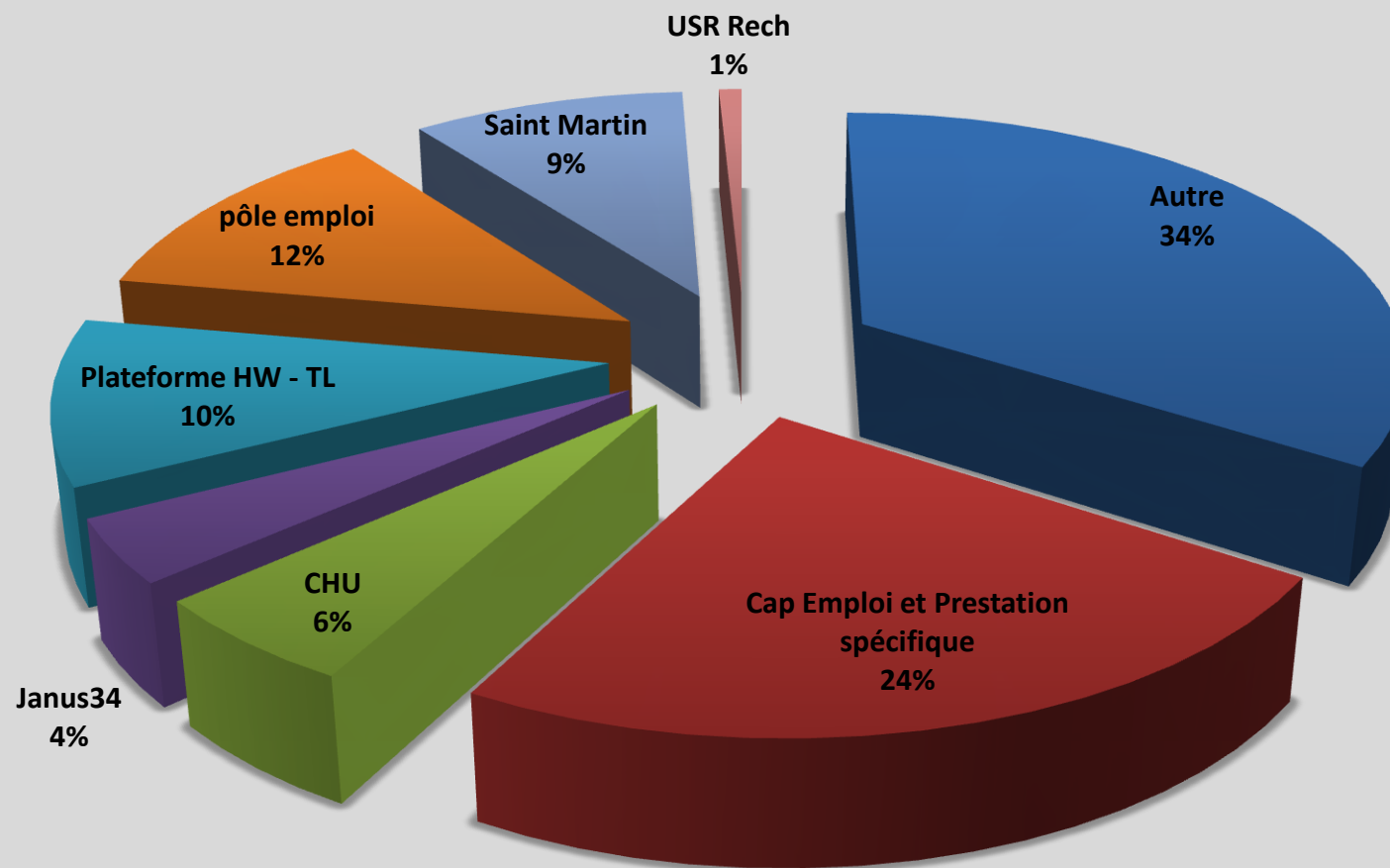
Certains services comme les missions locales, nous ont adressé des jeunes en grande difficulté. Cependant, ce sont des cas isolés, et les prescriptions demeurent ponctuelles.

Les difficultés rencontrées résident souvent dans le turn-over des salariés et le renouvellement du personnel. En effet, lorsque nous rencontrons une institution aussi grande que le CHRU ou Pole emploi, avec un effectif nombreux, il est nécessaire de rappeler régulièrement l'existence et les modalités de fonctionnement de notre service. Ainsi, nous organisons régulièrement des rencontres pour informer les nouveaux salariés.

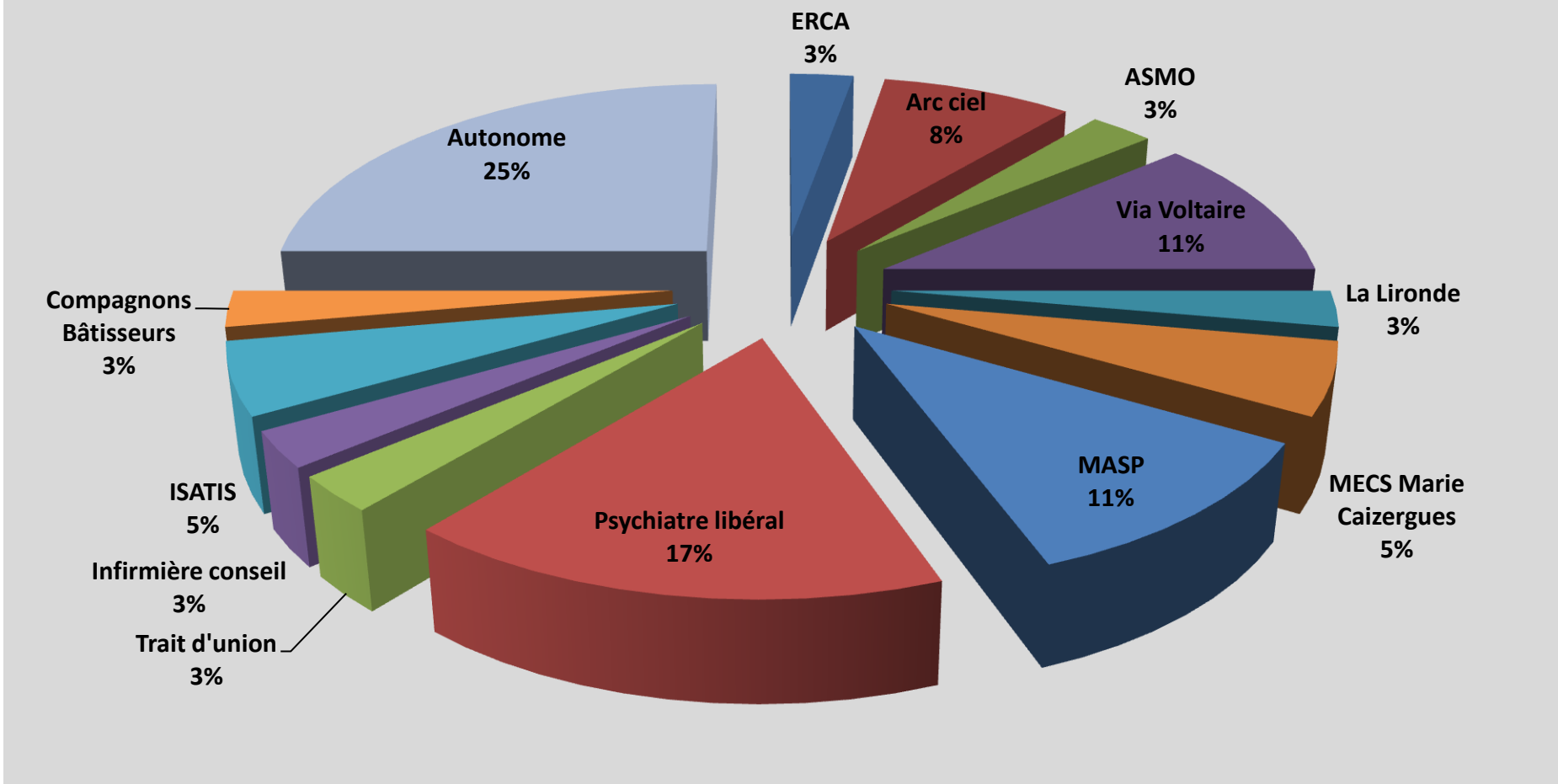
6.3.1 Les prescripteurs pour l'année 2015

Les deux graphiques ci-dessous font état des services prescripteurs des 119 personnes accompagnées en 2015.

Prescripteurs des personnes accompagnées en 2015



Prescripteurs "Autres" des personnes accompagnées en 2015



Dans autre : le CSAPA **Arc en Ciel**, le Service de Protection des Majeur **ATG**, des **psychiatres** en libéral, La résidence accueil **ISATIS**, **HandiTalent**, La **Mission Locale D'Insertion**, Le **Centre de Jour G. Blès**, L'association pour la lutte contre l'exclusion **Vial voltaire**, un **ESAT**.

6.3.2 Le Partenariat : Club des Partenaires

Il est à noter qu'au cours de l'année 2015, nous avons priorisé nos actions. Par soucis de manque de temps, le club des partenaires se créé à travers les liens que nous avons avec le réseau, mais sans formalisation (signature de chartes partenariale). Ce travail est néanmoins à réaliser et nous maintenons ce souhait.

Dans la logique du réseau partenarial, l'expérience nous a permis de constater la nécessité de l'ouverture à d'autres partenaires. En effet les services sanitaires, médico-sociaux, et de droit commun pour l'emploi sont nombreux, et ne se limitent pas aux créateurs du dispositif. Nous ne pouvons faire l'économie de telles rencontres.

Ainsi, un poste de chargée de suivi a été créé rassemblant deux missions : suivi en stage/emploi et élargissement du partenariat.

L'idée étant la création d'un club des partenaires afin de faciliter les échanges entre les dispositifs existants. En travaillant sur l'orientation des personnes, il est important pour La Coordination, de permettre des accès facilités en vue d'une orientation (exemple : avoir un interlocuteur

privilegié au sein d'un établissement permet d'avoir des informations rapidement, vérifier si l'orientation est bonne, rendre lisible un parcours etc.). Par ailleurs, ces partenaires qui auront connaissance de La coordination pourront la solliciter avec plus de facilité.

Processus de création du partenariat « Club des partenaires »:

- Identification des besoins du service
- Prise de connaissance des dispositifs existants pouvant nous intéresser
- Détermination des objectifs et de la manière d'y parvenir.
- Prise RDV
- Rencontre au sein des structures et présentation du service
- Définition des modalités de fonctionnement entre les services en tenant compte des bénéfices apportés à chacun
- Formalisation avec rédaction d'une charte partenariale pour notifier les modalités, les engagements de chacun. La présence d'un des membres du Comité de Pilotage est nécessaire pour la signature

Il existe deux niveaux de partenariat : Celui qui concerne les échanges entre les services et les lieux pouvant nous servir de terrain de stage.

Pour le premier niveau, prenons l'exemple d'un service comme le CSAPA ARC EN CIEL (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie). En effet, nous pouvons avoir recours à eux pour diverses raisons : orientation, demande de renseignement dans leur champ

d'activité qu'est celui de la toxicomanie, notamment au niveau des soins et d'un accompagnement éducatif, et inversement, lorsqu'un de leur usager est en difficulté dans son parcours d'insertion, ils peuvent avoir recours à nous.

Pour le second niveau, prenons l'exemple de l'INRA (Institut National de la Recherche Agronomique). Nous avons pris contact avec le service d'Etude et Prospective en GRH, notamment la référente handicap, qui nous a reçu une première fois le 18 mars 2014. Une rencontre avec les ressources humaines et le président de l'INRA a été organisée où nous avons présenté notre dispositif et les modalités d'accompagnement possible le 20 mai 2014. Une troisième rencontre a eu lieu avec les ressources humaines et les directeurs d'unité le 07 juillet 2014. Nous avons présenté une nouvelle fois nos missions et nous avons fourni le CV d'une personne que nous accompagnons M. D. Plusieurs mois plus tard, cette personne a pu réaliser un stage en étroite collaboration avec nous (contacts téléphoniques, bilan sur place) du 8 au 19 décembre 2014. Actuellement, il est pressenti pour un emploi relevant de la RQTH.

Ces étapes se sont étalées sur neuf mois entre la première rencontre et le stage.

Dans cet exemple, c'est en rencontrant M. D « technicien de laboratoire » que nous avons pensé à contacter l'INRA. En effet, nous rencontrons des **nouveaux lieux potentiels d'expérimentation à partir du moment où nous avons une situation, une personne à présenter.**

Difficultés identifiées : Comme repérée au niveau des orientations une des difficultés majeure réside dans le turn over des salariés des institutions, d'où la nécessité de se réunir régulièrement avec les partenaires pour rappeler les missions de chacun et les modalités de fonctionnement entre dispositif. Ainsi nous positionnons un certain nombre de réunions

régulières (Pole emploi : 2 fois/an, L'unité de Remobilisation : 4 fois/an, Arc en Ciel : 4 fois/an, EDIT : une réunion mensuelle etc.)

Une autre difficulté se retrouve davantage dans l'effectivité du partenariat. En effet, il est parfois compliqué de repérer « Qui fait quoi, comment et à quel moment ». Pour éviter de rester dans le flou et créer des malentendus, des outils ont été créés afin de rendre lisible d'une part nos actions pour le partenariat et les actions de chacun.

6.3.3 Outils créés facilitant le partenariat

Dans un but de faciliter ce travail de partenariat des outils ont été créés:

- Une fiche descriptive est écrite à la suite de chaque rencontre avec un nouveau dispositif afin d'avoir à portée de main tous les éléments. L'équipe est en train de réfléchir sur le fait que cette fiche pourrait être transmise au dispositif en question afin de comprendre et de mettre en avant la réciprocité du partenariat et de garder en tête les éléments établis lors de la rencontre.
- L'équipe avec les membres du comité met en place des tableaux qui permettent de réfléchir en amont au partenariat, à ce que l'on attend, à ce que l'on va pouvoir apporter au partenaire. Ce tableau prend la forme du « qui, quoi, où, quand, comment pourquoi, combien ».

« La Coordination » souhaite s'engager dans une démarche proactive du développement du partenariat afin de disposer des prestations ou ressources complémentaires qui lui permettront d'accomplir avec efficacité sa mission.

Démarche

- *Dresser la liste des besoins nécessaires à « La Coordination »*
- *Identifier les partenaires potentiels existants sur Montpellier pouvant répondre*

Pour une ressource identifiée comme étant disponible auprès du partenaire X

- *La « prestation » attendue : Quoi, Quand, Combien*
 - *Les engagements réciproques envisagés : échange d'informations, délais de réponse, interlocuteur désigné, etc.*
 - *Définir la démarche à suivre pour obtenir la signature d'une convention de partenariat : Qui est le décisionnaire, quand le rencontrer, qui participe du COPIL etc.*
- *Charte partenariale, qui a pour mission de notifier les modalités, les engagements de chacun (en cours d'élaboration)*
 - *Travail sur l'amélioration de la plaquette d'information pour qu'elle soit plus précise (en cours).*

6.3.4 Témoignages des relations partenariales

Lorsque nous travaillons avec d'autres services nous demandons en quoi notre dispositif répond à leur demande, comment voient-ils le travail effectué etc. Nous vous invitons à lire le témoignage du Centre de Jour Gérard Blès (de la Clinique Saint Martin de Vignogoul) écrit par le médecin psychiatre responsable **en annexe**, qui vient illustrer le travail effectué.

7. L'ACCOMPAGNEMENT

Comment se déroule une prise en charge par « La Coordination » Réseau Emploi et Santé Psy ?

7.1 L'orientation

Tout service du Grand Montpellier peut nous orienter une personne si elle relève du public accueilli par « La Coordination ». (Cf. Les Prescripteurs)

Pour orienter une personne vers le service de « La Coordination » Réseau Emploi et Santé Psy il est demandé de remplir la « Fiche de liaison » (Cf Annexes). Cette fiche est à remplir par le professionnel qui oriente et l'utilisateur. Il est important que les deux acteurs prennent part à construire cette demande ensemble. La « Fiche de liaison » est ensuite transmise à « La Coordination » par mail, courrier, fax ou en mains propres. Le

service de la « La Coordination » étudiera le dossier (environ 30 minutes) et prendra rendez-vous avec la personne par courrier. Les délais pour le premier rendez-vous sont de un mois et demi actuellement (fin 2014).

7.2 Le premier rendez-vous

Le premier rendez-vous sert de rencontre et de prise de connaissance de la situation. Les deux membres de l'équipe de « La Coordination » sont présents : La Coordinatrice et la Chargée de suivi.

La fiche de liaison nous servira de support au premier rendez-vous. Trois axes la composent :

- Des éléments administratifs : **adresse, notifications MDPH** etc. qui vont nous permettre d'appréhender la situation : est-ce que la personne vit de façon autonome, depuis quand ? Est-ce qu'il y a un entourage ? De même pour les notifications MDPH : qui en a fait la demande ? On peut comprendre ici s'il y a déjà eu un accompagnement social. Au niveau sanitaire est-ce que la personne voit un médecin psychiatre ? Si oui depuis quand et pourquoi ?
- Des éléments sur la **formation et les expériences professionnelles** : permettent de comprendre le parcours professionnel et de questionner la façon dont les choses se sont passées en les reliant à la situation de la personne. Comment se sont déroulées ces expériences professionnelles ? Pourquoi se sont-elles arrêtées ? L'idée est ici de percevoir les ruptures qu'il y a pu avoir et de lier la santé de la personne par rapport à son insertion professionnelle.

- Des **éléments sur les souhaits** : une case « demande de la personne orientée » et une autre « demande de la personne qui oriente ». Il est important de connaître le souhait de l'utilisateur mais également la demande du professionnel ainsi que ce qui a déjà été mis en place. « La Coordination » travaille en partenariat et en réseau autour de la situation globale de la personne, il est donc primordial de porter attention aux demandes et au travail déjà réalisé par les acteurs présents autour de la situation. « La Coordination » ne se substitue pas à ce qui peut se faire par **d'autres professionnels et veille en permanence à l'évitement des doublons ou des** redondances. Ainsi les partenaires sont précieux dans l'accompagnement.

Tous ces éléments nous permettent de questionner son parcours, sa demande (émane-t-elle de lui ou de son entourage ?) et repérer les moments de rupture.

7.3 Après le premier rendez-vous :

L'équipe de « La Coordination » discute de la situation afin de partager leur avis et d'élaborer. Des contacts avec les acteurs de la situation (Médecins, infirmiers, assistantes sociales, organismes pour l'emploi, employeurs si besoin etc.) sont réalisés afin de confronter les avis, demander les préconisations et avoir des informations supplémentaires.

Au niveau de l'équipe, une décision est prise quant à la suite de l'accompagnement : est-ce que « La Coordination » peut répondre à la demande et accompagner la personne ? Est-ce que cela ne va pas créer une multiplication des acteurs ? Dans tous les cas de figure, le prescripteur sera informé et la personne rencontrée une seconde fois.

La deuxième décision est de savoir en fonction de la situation de la personne qui de la Coordinatrice ou de la Chargée de suivi commencera l'accompagnement.

Dans le cas où la personne est loin de l'emploi, que du soin est à remettre en place, que le projet professionnel est à travailler ou que la demande n'est pas claire, la Psychologue Coordinatrice rencontrera de façon régulière la personne dans le but d'affiner sa demande, évaluer sa stabilité et la pertinence d'une remise au travail. Par ailleurs si nécessaire un travail d'accompagnement vers le deuil du travail peut s'effectuer.

Si la personne est prête à s'essayer, à faire des stages ou à trouver un emploi ou bien après avoir travaillé et rencontré la Psychologue Coordinatrice, elle pourra bénéficier d'un accompagnement par la Chargée de suivi.

L'accompagnement par « La Coordination » est très adaptable à la situation. Il s'agit ici d'accompagner autrement.

7.4 Missions de la Coordinatrice et de la Chargée de suivi

La Coordinatrice / Psychologue Clinicienne

- Assure la coordination des situations, fait le lien entre les services, notamment avec le secteur sanitaire (contact avec les psychiatres etc.)
- Repère les difficultés psychiques qui peuvent nécessiter une attention particulière avant l'emploi
- Priorise les actions à mener
- Effectue un travail sur le vécu psychique de la personne (en stage, emploi ou non)

- Accompagne l'élaboration du projet socioprofessionnel ou projet de vie
- Travail avec les personnes sur le retour au soin lors de l'analyse de la demande voir du deuil du travail
- Travail administratif relatif au dispositif : bilan d'activité, appels à projets, demandes de financement, création d'outils

Lorsqu'une personne vient parler de sa demande de travail, la coordinatrice en détermine les représentations, les désirs et les fantasmes qu'il y a autour du signifiant « travail » (dont celui de correspondre à une norme sociale par exemple). Elle doit identifier ces fantasmes et travailler avec et autour et parfois, amener les personnes à les dépasser. Les remaniements psychiques qu'engendre ce travail peuvent être douloureux et il s'agit alors de les accompagner.

La chargée de suivi / Educatrice Spécialisée

- Recueille des informations nécessaires à l'évaluation de la situation de la personne suivie
- Accueille et accompagne l'utilisateur dans son projet individuel d'insertion socio-professionnelle
- En coopération avec l'équipe et la personne, conçoit et rédige le projet individuel d'insertion de la personne
- Assure les médiations nécessaires (l'utilisateur et son environnement et les différents partenaires)
- Encadre et assure le tutorat des stagiaires, participe aux bilans de fin de stage
- Assure la prospection et la coordination des lieux de stage, de formation et d'emploi en milieu ordinaire, adapté ou protégé
- Participe à l'animation du travail en réseau et de partenariat, recherche de solutions d'insertion auprès des différents partenaires (partenaires sociaux et/ou partenaire travail, stage et évaluation)

- Travail administratif relatif au dispositif : bilan d'activité, appels à projets, demandes de financement, création d'outils

7.5 *Accompagner autrement*

La notion de Coordination est centrale dans la prise en compte de la situation. En effet nous accompagnons la personne en tenant compte de sa situation globale, des acteurs déjà présents et de ce qui a déjà été mis en place. Pour toute démarche, pour toute réflexion d'orientation, pour toute idée de mise en stage nous prenons en comptes les avis des différentes personnes qui interviennent dans la situation. Bien entendu, la décision finale appartient à l'utilisateur, c'est lui qui est maître de son parcours.

« La Coordination » Réseau Emploi et Santé Psy peut accompagner et intervenir pour différentes raisons :

- ✓ **Renseignements / recueil d'informations pour un ou des partenaires afin de clarifier une situation.** Exemple : Un conseiller de Cap emploi qui rencontre une personne étant dans l'incapacité de relater son parcours clairement, qui a un CV avec de grandes périodes de vide inexplicable, peut demander une anamnèse du parcours professionnel incluant des périodes consacrées au soin. Dans ce cas là, nous recevrons la personne, réaliserons la coordination dans le but de réaliser une synthèse.
- ✓ **Demande de coordination auprès des professionnels existant auprès de la personne dans** le but de communiquer et orienter au mieux et dans la même direction. Demande d'avis concernant une prise en charge. Exemple : si pôle emploi met la personne en stage et que le CMP travaille la question du deuil de l'emploi au vu des problématiques cela risque de fragiliser davantage son état psychique.

- ✓ **Demande de mise en relation entre équipes de soins et secteur social afin** de soutenir une action et connaître des préconisations. Exemple : Lorsqu'à l'Unité de Remobilisation on se questionne sur les capacités de la personne à travailler en milieu ordinaire, nous pouvons organiser une rencontre avec l'équipe de soin pour en discuter, savoir quel poste adapté serait le plus pertinent...
- ✓ **Demande de relais lors d'une sortie d'un dispositif. Pour** certaines personnes l'accompagnement dont elle bénéficiait dans un autre service prend fin et la personne se retrouve sans suivi. Par exemple, une personne pour qui son contrat jeune majeur se finit mais à qui il reste à travailler la question de l'insertion professionnelle. Un relais pourra être fait entre le service qui accompagnait jusqu'à présent la personne
- ✓ **Demande de lien afin de remettre en place un suivi médical.** Exemple : Une dame a été orientée par le CIDFF car elle n'a aucun suivi. C'est une personne en souffrance ayant une demande urgente de travailler. « La Coordination », au fil des rencontres, a remis en place du soin et du suivi social, à la suite de quoi la personne a mis entre parenthèses la question de l'emploi en priorisant les actions à mener et en reprenant cette idée après une stabilisation.
- ✓ **Demande de visibilité sur les actions menées par ailleurs.** Exemple : Melle T est suivie par l'EDIT puis fait les démarches pour CAP Emploi et se retrouve suivie à l'UR. « La Coordination » intervient dans un but de synthétiser le travail effectué. Pour cela La Coordinatrice prendra les informations auprès de chaque service afin de les retransmettre et éviter les doublons.
- ✓ **Demande de tri des différents interlocuteurs.** Certaines personnes ont multiplié les démarches. Elles se retrouvent avec plusieurs interlocuteurs, des démarches faites en doubles... Dans le handicap psychique il est important de recentrer l'accompagnement et éviter le morcellement des

repères. Pour ce faire, la Coordinatrice prendra contact avec les interlocuteurs après avoir reçu la personne et travaillera avec elle à recentrer l'accompagnement.

- ✓ Demande de prise en charge de l'assurance volontaire lors de stage
- ✓ **Assurer le suivi d'une personne en stage ou emploi afin** d'éviter les ruptures. Dans ce cas là, la Chargée de suivi sera régulièrement en lien avec la personne qui effectue un stage ou qui est en emploi. La personne pourra également se saisir, au besoin, de la chargée de suivi. Il est important dans ce cadre là que la personne se sente en confiance, qu'elle sache que la libre parole est autorisée et qu'elle ne sera pas jugée. Elle pourra ainsi parler de ses angoisses, de ses difficultés, de choses qu'elle ne parvient pas à dire à son employeur. Ce dernier est aussi en lien avec la chargée de suivi dans un même but d'éviter les ruptures de parcours et de prévenir des moments ou des situations difficiles pour la personne. Des bilans sont réalisés et demandés soit par « La Coordination » soit par l'employeur afin de discuter du déroulement de l'expérience. Cette étape est importante car nous avons beaucoup de personnes qui sont loin de l'emploi et qui ne parviennent pas à s'auto-évaluer. Ainsi, lors de ces bilans, la chargée de suivi fait tiers et peut être utilisée pour soutenir, reformuler etc. de telle manière que l'évaluation soit entendue de la même manière par les deux interlocuteurs (en effet, parfois il y a des distorsions ou des interprétations de ce qui peut être dit, cela évite donc des malentendus)
- ➔ Chaque personne ayant un rapport particulier au handicap psychique chaque accompagnement sera singulier. Notre objectif est l'insertion socioprofessionnelle dans tout ce qu'il entend : **stage, emploi, bénévolat, deuil du travail. Pour** parvenir à cet objectif nous regardons toute la

situation et nous priorisons les choses à faire. Ainsi la durée de l'accompagnement ne peut pas être définie et sera relative à chacun (cf. Atemporalité). Il est important d'accompagner en prenant en compte la nécessité de chacun dans son rapport au temps.

Plusieurs accompagnements peuvent être réalisés pour une même personne. Par exemple une personne peut arriver à « La Coordination » avec une demande d'insertion professionnelle. La Coordinatrice au fil des rendez vous, travaillera une mise au soin. Lorsque celle-ci sera effective la Coordinatrice définira avec la personne un projet professionnel. Le relais sera ensuite passer à la Chargée de Suivi qui accompagnera la personne à trouver un stage et en assurera ensuite le suivi. Si le stage s'est bien déroulé, la personne pourra passer à la recherche d'emploi, « La Coordination » l'orientera vers Cap Emploi. A l'inverse si le stage a révélé des difficultés importantes un retour vers la Coordinatrice pourra être réalisé afin de travailler plus le soin ou bien de redéfinir le projet professionnel.

« La Coordination » Réseau Emploi et Santé Psy prend en compte la singularité et la situation globale de la personne pour l'accompagner vers l'insertion socioprofessionnelle. Chaque accompagnement est différent et il n'y a pas de temporalité donnée. Lorsqu'une personne a été orientée vers un service qui lui correspond nous mettons le dossier « en vieille ». La personne ne fait plus partie de notre file active. Cependant la porte de « La Coordination » n'est jamais fermée, chaque personne sait qu'elle peut revenir et qu'elle peut nous contacter.

Etablir un lien dans la durée et rassembler pour ces personnes qui subissent au quotidien du morcellement et des ruptures dans leurs parcours est la particularité et la force de « La Coordination ».

7.6 *Outils créés relatifs à l'accompagnement et à la coordination des situations*

- *Fiche de liaison : à remplir par le service orienteur et l'utilisateur avec signature de ce dernier.*
- *Fiche situation globale : qui nous permet au premier rendez-vous de questionner l'utilisateur sur tous les domaines de sa vie et de pouvoir par la suite avoir des informations importantes sur une même feuille.*
- *Dossier pour chaque usager avec les papiers administratifs, ceux relatifs à l'emploi et des dossiers de suivi pour la Coordinatrice et la Chargée de Suivi*
- *Un document Excel qui regroupent tous les stages, emploi, formations effectués (date, lieu, contact, bilans)*

Difficultés relevées :

Dans l'accompagnement nous faisons face à des difficultés qui révèlent une réalité actuelle par exemple au niveau de l'emploi. Nous arrivons à contourner certaines d'entre elles. Il y a cependant des éléments qui ralentissent nos démarches :

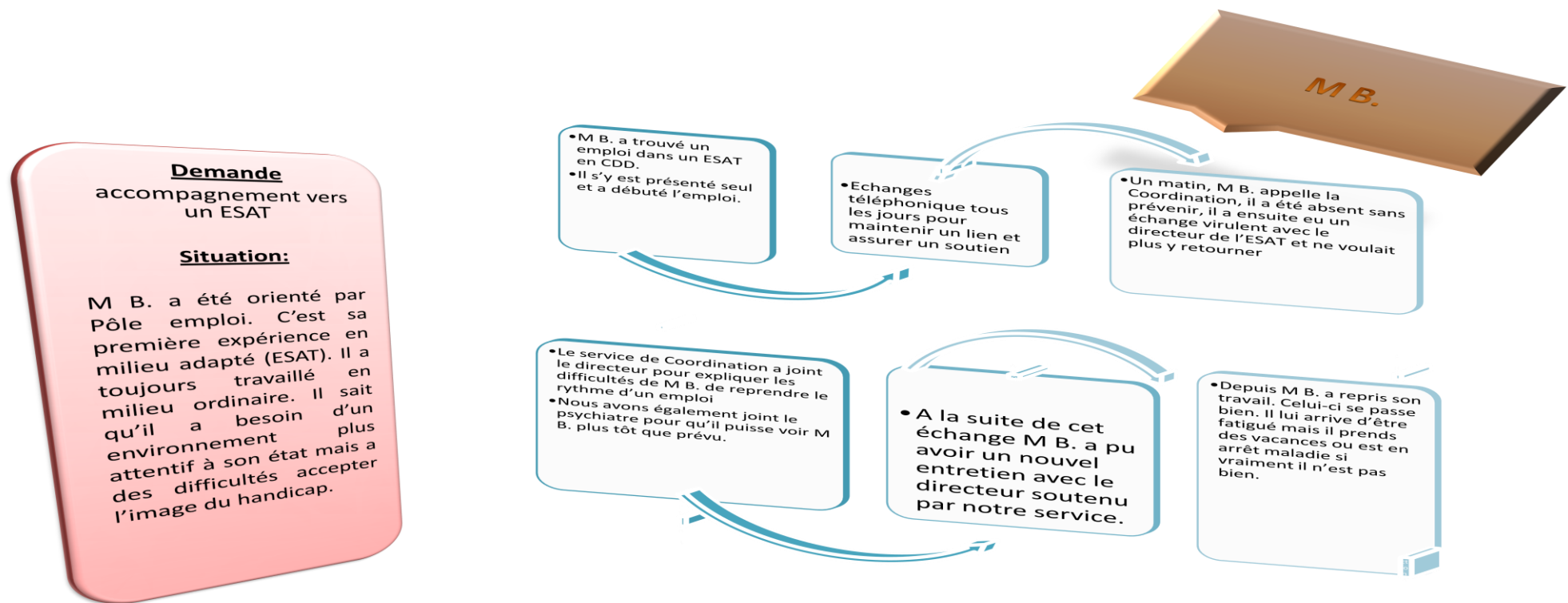
Nous utilisons à l'heure actuelle les conventions de Pôle Emploi pour les stages. Nous devons trouver avec l'aide de nos contacts Pôle Emploi comment mobiliser au mieux les nouvelles conventions PMSMP.

Cette année, les stages en ESAT ne peuvent plus s'être conventionnés par les PMSMP. Beaucoup de dossiers de candidatures sont en attente dans les ESAT. La situation se débloque peu à peu mais ce sont les ESAT qui doivent mettre en place de nouvelles conventions

L'emploi dans le bassin du Grand Montpellier connaît de nombreuses difficultés. L'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique est d'autant plus compliquée. Nous devons faire avec et travailler au mieux avec cette réalité. Cela prend donc beaucoup de temps.

8. EXEMPLE D'UN ACCOMPAGNEMENT PAR « LA COORDINATION »

8.1 *Monsieur B. Schéma*



8.2 Monsieur B. Récit

- **Orientation**

M. B. est une personne de 39 ans qui a été orienté vers le service de « La Coordination » Réseau Emploi et Santé Psy, par Pôle Emploi le 2 décembre 2013. Des informations importantes ont été données par la conseillère afin d'expliquer sa situation et savoir pourquoi il a été dirigé vers notre service. Des éléments historiques nous permettent de connaître le parcours et de commencer à comprendre ce qui a pu créer des ruptures dans l'insertion professionnelle. Par ailleurs, une orientation vers CAP EMPLOI avait déjà eu lieu mais M. B n'a pas souhaité poursuivre l'accompagnement CAP.

- **Première rencontre**

Afin de comprendre sa situation la Coordinatrice et la Chargée de suivi ont réalisé un premier entretien le 16 janvier 2014. Lors de cette rencontre il est mis en avant que M. B a eu beaucoup d'expérience dans le milieu ordinaire où il a toujours essayé de masquer son handicap psychique. M. B a essayé plusieurs difficultés, sa dépendance à l'alcool, le suicide de sa compagne, une agression sur sa personne par le fils d'une amie de cinq coups de couteau. M. B à son arrivée exprimait beaucoup de violence. Au vu des ses expériences nous avons pu constater des ruptures, qu'il expliquait toujours par une raison extérieure. De même pour la formation, en 2001 M. B avait pu commencer un BTS, ce qui démontrait ses compétences. Il a arrêté au bout de six mois car il s'est senti « placardisé ». C'est à ce moment qu'il a commencé son suivi psychiatrique.

La conseillère Pôle emploi, également référente travailleurs handicapés, avant de nous orienter M. B, l'avait positionné sur un stage en entreprise adapté pour travailler dans les espaces verts. Sa demande était d'accompagner M B. pendant et après cette expérience afin d'éviter les ruptures qui s'étaient produites auparavant. Suite aux entretiens avec le directeur d'un établissement, il a été embauché en CDD.

- **Mise en place de l'accompagnement**

Avant qu'il démarre son emploi, nous avons prévenu le directeur et le responsable des espaces verts de notre présence dans l'accompagnement de M. B Ils savaient qu'ils pouvaient joindre la chargée de suivi (sur le portable professionnel) de 9h à 17h pour nous tenir au courant de l'avancée de M. B, pour se saisir de nous comme tierce personne ... La chargée de suivi a rencontré le directeur de l'entreprise adapté le 9 avril 2014 afin d'échanger sur la situation de M. B et de définir les missions de chacun.

Plusieurs choses étaient à prendre en compte dans cet accompagnement.

- ✓ Le traitement de M. B pouvait le fatiguer et rendre difficile son réveil
- ✓ M. B pouvait s'emporter facilement
- ✓ Il s'est révélé que M. B ayant peur de l'abandon mettait les choses en échecs

M. B a commencé son CDD le 3 Mars 2014. Les deux premières semaines de son expérience, la chargée de suivi l'a appelé chaque soir pour savoir comment il se sentait et comment se passait son stage. Il pouvait également à tout moment de la journée l'appeler même si ce n'est « que » pour parler.

La situation a été calme jusqu'au 10 mars 2014. M. B a appelé la chargée de suivi à 9h car il n'était pas parvenu à se réveiller, il avait laissé un message au responsable de l'atelier. La chargée de suivi a immédiatement pris contact avec l'entreprise adaptée afin de rappeler les difficultés de M. B

Le lendemain le directeur appelle la chargée de suivi, M. B est retourné travailler. Il a eu un rendez-vous avec le directeur qui a souhaité repositionner le déroulement du contrat. M. B a très mal pris la chose, il s'est emporté et est parti du rendez-vous pour retourner chez lui. La chargée de suivi a alors contacté M. B. Ce dernier lui a expliqué que l'image du handicap renvoyée par l'entreprise adaptée était très difficile. Il a employé des mots forts « moi je ne suis pas un mongol », « je ne suis pas comme ces gens là ». Cette expérience était pour lui la première dans un milieu adapté. Il a été difficile pour lui qui avait toujours essayé d'enfouir ses difficultés d'être face à des personnes qui lui renvoyait sa propre image. Il se retrouvait là dans une ambivalence qui le bloquait : à la fois il n'était pas comme « ces gens là » et à la fois il trouvait que l'on ne faisait pas assez attention à ses difficultés. La défense qu'il avait utilisée jusqu'à présent refaisait surface. Il insultait les services qui l'accompagnaient entrant dans un flot de parole qu'il ne pouvait plus arrêter. La chargée de suivi lui propose de le rappeler lorsqu'il sera calmé. En parallèle, la chargée de suivi a contacté le psychiatre afin qu'il soit au courant de la situation afin de soutenir M B.

Monsieur B a repris le travail. La chargée de suivi lui a donné un rendez-vous en fin de journée le 17 mars au service. Une discussion autour des événements a lieu. Elle exprime le soutien du service dans la situation de M B. L'Entreprise Adaptée a fait en sorte que ses absences injustifiées ne posent pas de problème, ils ont compté un jour sans solde et 4 jours de congés. Lors de cette rencontre il a été réprécisé à M B. l'environnement dans lequel il travaillait. Effectivement il y a des personnes en difficultés et cela pour X raisons. L'important à retenir est qu'il

en est à un moment de sa vie où lui aussi a des difficultés et qu'il a besoin d'un tremplin dans l'emploi pour être stable. L'entreprise adaptée est là pour cela. M B comprenait mais il continuait d'être impulsif et nerveux en abordant ces sujets.

Après cet épisode le contrat s'est bien déroulé jusqu'en juillet. La chargée de suivi l'appelait chaque semaine durant jusqu'à 30 minutes. M B. avait besoin de déposer ses angoisses, ses projections. Un lien de confiance se tissait, il parvenait à dire de façon plus calme ce qu'il ressentait. M B. appelait de lui-même dans la semaine la chargée de suivi lorsqu'il avait besoin de parler, lorsqu'il avait vécu quelque chose de difficile au travail par exemple.

A partir du 7 juillet 2014, M.B disait ne plus avoir le moral et ne parvenait plus à se lever. Il a été absent du 7 juillet 2014 au 11 juillet 2014 (arrêt maladie) puis du 15 juillet 2014 au 16 juillet 2014 (absence injustifié). Le même scénario que la fois précédente : la chargée de suivi soutient et élabore avec M B. et reste en contact avec l'entreprise adapté pour rappeler les difficultés de M B. Le directeur nous a expliqué les difficultés dans lesquels ils se retrouvaient avec des absences injustifiées. Il a fallu donc travailler ce principe de réalité avec M B. tout en soutenant sa situation. M B. a essuyé un été difficile avec plusieurs absences. La chargée de suivi a eu un rendez-vous difficile avec M B. qui s'est emporté violemment. Elle lui a demandé de partir mais a insisté sur le fait que nous continuerons de l'accompagner. Nous avons soutenu auprès de M B l'importance d'aller voir un psychiatre. Ce dernier étant en arrêt maladie nous avons mis en place un suivi auprès d'un nouveau psychiatre en attendant le retour du précédent. Pendant l'été, M B même si il était contrarié de la situation commençait à percevoir les événements et son état d'un autre angle. L'image que pouvait lui renvoyer les autres travailleurs s'effaçait peu à peu. Il devenait de plus en plus conscient de ses difficultés et comprenait les efforts qu'il avait à fournir. M B. commençait à saisir le soutien que pouvait amener notre service ainsi que l'équipe

de l'Entreprise adaptée. Il commençait à percevoir que malgré ses efforts pour mettre la situation en échec nous étions toujours présentes pour lui, l'encourageant.

A partir de septembre la situation de M B. a été régularisée et ce jusqu'à janvier 2015. M B. n'a plus eu d'absence injustifié, les relations au travail étaient bonnes et lui-même paraissait épanoui par son travail. Les échanges entre M B. et la chargée de suivi persistaient de façon régulière (une fois par semaine puis une fois toutes les deux semaines).

Son contrat s'est terminé en janvier 2015 car il n'y avait plus de chantier. L'Entreprise Adaptée lui a bien précisé qu'il souhaiterait continuer de travailler avec lui mais que pour l'instant ce n'était pas possible. Ils le recontacteront dès qu'une place sera disponible. « La Coordination » continue de l'accompagner et de le recevoir.

Un rendez-vous a été organisé après la fin de ce contrat. M B. a su montrer une évolution importante. Au-delà de toutes les choses qu'il a apprises au niveau technique, il a surtout insisté sur ce qu'il a compris au niveau des relations. Il a parlé d'humanité, de solidarité, de prendre en compte l'autre. Ces mots, il y a un an, il n'aurait pas pu les penser, aujourd'hui il les incarne à sa façon. Le trajet n'est pas fini, pour lui, comme pour tout le monde et d'autant plus en situation de handicap psychique. Cet accompagnement peut venir montrer comment en soutenant une personne on peut rendre stable son insertion professionnelle. Le Service de Coordination est spécialisé dans le handicap psychique. Il a été plus aisé de comprendre les difficultés inhérente à la situation de M B. notamment le fait qu'il mette tout en échec par peur de l'abandon. Etre là, accompagner même quand l'autre met tout en œuvre pour qu'on l'abandonne et lui permettre une stabilité et un apaisement.

9. PROJET EN COURS : LA REFLEXION SE POURSUIT

« La Coordination, Réseau Emploi et Santé Psy » demeure un dispositif jeune, **expérimental qui se construit en permanence.** Les spécificités qui lui sont propres entraînent des réajustements permanents et une réflexion (commune à l'ensemble des membres ainsi qu'aux salariées) continue.

La nécessité de réaliser des demandes de subventions afin de pérenniser ce dispositif nous pousse à écrire dans le détail les actions que nous réalisons. Ainsi, il semble important, à terme, de songer à écrire un projet visant à concrétiser certaines idées et amener à faire évoluer les choses en même temps que l'évolution de la société, des besoins etc.

En annexe, le projet en cours.

10. CONCLUSION

Nous pouvons voir après un peu plus de trois ans d'expérience la nécessité d'un service comme celui de « La Coordination » Réseau Emploi et Santé Psy pour répondre à un besoin d'accompagnement et de coordination pour les personnes en situation de handicap psychique dans le domaine de l'insertion professionnelle.

Nombreux de nos partenaires, membres de notre réseau et des services avec lesquels nous travaillons nous font part eux aussi de la nécessité de ce service. « La Coordination » réponds à un réel besoin et nous travaillons avec le comité de Pilotage à pérenniser les postes afin que le service soit stable et puisse continuer de progresser et d'évoluer. Nous prenons en compte toutes les remarques qui nous sont faites et nous sommes toujours très intéressés par la création de nouveaux outils, de nouveaux partenariats. Notre objectif demeure le suivant : le bien être des personnes en situation de handicap psychique à travers l'insertion professionnelle dans tout ce qu'elle entend. Un service qui démarre nécessite plusieurs années pour se stabiliser, comprendre les besoins et amener les réponses adaptées. Les membres du Comité de Pilotage ainsi que les salariées du service montrent un réel investissement pour mener à bien ce projet.

Il est à noter que le nombre de personnes accueillies annuellement (file active 119) est supérieur à celui attendu initialement (autour de 60 au départ) et se stabilise autour de 100 environ. Nous pouvons en déduire que les besoins identifiés sont bien réels, et que la présence de ce dispositif dans le réseau Montpelliérain a tout son sens. Ainsi il est nécessaire de pérenniser les financements, pour pérenniser les salariés et ainsi, consolider l'action.

L'objectif n'est pas de s'accroître, mais bien de rester sur le cœur de la mission, à savoir, accompagner les personnes n'ayant pu trouver des solutions dans les autres dispositifs existants. Il n'est pas de s'accroître

Les axes de progrès pour l'année à venir (2016) : consolider les démarches de partenariat par le biais de signatures de chartes du « Club des partenaires » avec les dispositifs avec lesquels nous travaillons.

Annexes

EBAUCHE DE PROJET

Ecrit en cours faisant suite à la demande de FSE

Contenu et finalité du projet

Le projet a émergé d'une réflexion commune entre le CHRU (Via la Maire et l'EDIT, services œuvrant à l'insertion professionnelle via les soins hospitaliers) et Cap emploi APSH 34 (Via L'unité de Remobilisation). Leur constat commun concernant le parcours chaotique des personnes en situation de handicap psychique en démarche d'insertion professionnelle, a permis un projet d'élaboration de réseau partenarial.

Suite à une présentation réalisée au groupe Handicap Psychique du CREAI, l'ARS a retenu le projet comme essai expérimental sur la région du grand Montpellier. Se sont ajouté par la suite, l'association d'usagers GEM JANUS 34, les Unités de Soins de Suite et de Réadaptation Rech et St Clément, Pôle Emploi, la MPH, la plateforme H.WALLON T.LAINE de l'APSH 34.

Constat d'Origine:

L'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique se heurte, pour ce qui concerne l'élaboration d'un parcours d'insertion, à trois types de ruptures successives :

• **Incompatibilité économique, juridique, administrative, entre les différents dispositifs**

- Dispositifs médico-sociaux: Associations diverses, CRIP, instituts de formations, M.D.P.H., ESAT, entreprises adaptées, organismes sociaux
- Dispositifs sanitaires : Hôpital psychiatrique (établissement de soins et de réadaptation: E.D.I.T., Maire, Club), Cliniques privées
- Dispositifs de droits commun : Pôle Emploi, Cap emploi (Unité de remobilisation), contrats d'avenir et contrats aidés, stages en milieu ordinaire de travail
- Dispositifs juridiques : mesures de protection, droit du travail.

• **Hétérogénéité des représentations**

- Secteur sanitaire : le handicap psychique est toujours une maladie avec un pronostic de stabilisation aléatoire et irrégulier
- Secteur médico-social : le handicap psychique doit être stabilisé

- **Cloisonnement des connaissances et des approches :**

Entre la formation du sanitaire et la formation des travailleurs sociaux, conseiller en insertion professionnelle, intervenants sanitaires avec l'absence de modules communs

Conséquences sur le public:

- ✓ Impossibilité d'élaboration pour la personne en situation de handicap d'un parcours souple, adaptatif, intégrant des périodes stables et des moments de turbulences et de rechutes liés à la maladie.
- ✓ Pas de gestion coordonnée pour ce parcours impliquant donc des ruptures.
- ✓ Redondance des circuits d'insertion avec chevauchements, croisements et boucles répétitives dans les différentes structures ou dispositifs.
- ✓ Absence de référentiel commun quant aux bilans et aux évaluations effectués dans chacune de ces structures.
- ✓ Rigidité des profils d'admission dans les structures incompatible parfois avec la variabilité des profils des handicapés psychiques et particulièrement pour des cas complexes à multi handicaps.
- ✓ Peu ou pas d'évaluation par immersion dans le travail d'une manière assez durable.

En conséquence, nous relevons la nécessité de proposer un accompagnement très personnalisé, élaboré chaque fois de façon singulière en tenant compte de l'ensemble des paramètres caractérisant l'environnement de la personne (logement, soin, réseau social...). Nous constatons

que dans ce travail, il est régulièrement indispensable d'intervenir sur ces facteurs d'environnement (orientation vers une remise en route du soin, vers un service social pour le logement...).

Description synthétique du projet :

Le dispositif est expérimental et fonctionne depuis 2011, « La Coordination : Réseau Emploi et Santé Psy ». Il est né d'une initiative conjointe de partenaires du soin et de l'insertion sur la Métropole de Montpellier. Ce projet, porté par une dynamique partenariale forte, transcendant les morcellements administratifs habituels entre les acteurs de l'insertion, du soin, du médicosocial et de l'associatif.

Notre défi est de travailler à l'insertion professionnelle de personnes en situation de **Handicap Psychique** qui, du fait de l'importance de leur handicap, sont largement désignés comme étant dans l'incapacité de soutenir les exigences des entreprises.

Soucieux de ne pas abandonner ces personnes et de rester force d'action et de proposition, les partenaires de la coordination ont déjà démontré leur dynamisme et leurs capacités à faire avancer ensemble cette cause (Cf rapports d'activité et évaluations de l'action).

« La coordination » n'est pas un dispositif supplémentaire dans les mille feuilles des réponses aux problématiques de l'emploi mais un dispositif d'appui partenarial, dispositif mobilisé dans des situations difficiles, lorsqu'aucune autre réponse n'a pu déboucher sur des avancées dans le projet d'insertion de la personne. **Il ne se substitue pas à l'existant, mais intervient lorsque d'autres tentatives dans le parcours ont échouées.**

Ce dispositif a vocation à rester souple, articulé avec toutes les ressources du territoire, en capacité de remettre du lien dans le parcours de la personne et de **prendre en compte la globalité de chaque situation** et ce, sans critère normatif préalable au niveau de l'employabilité supposée.

La Coordination bénéficie d'un financement de l'Agence Régionale de Santé et de la DIRECCTE. L'association APSH 34 met à disposition du dispositif des locaux, matériels, secrétariat et soutien logistique. Un financement complémentaire de la Fondation de France a, pendant trois années, permis le fonctionnement (25 000€ par an). L'évaluation de la Fondation de France a été positive mais ce financement est arrivé à son terme maximum en fin d'année 2015. Le contexte général n'a jusque là pas permis de trouver un financement de substitution. Un soutien de type FSE serait une opportunité pour **poursuivre une action dont la pertinence a été démontrée**.

L'action de la coordination :

Une mobilisation d'un ensemble de partenaires :

L'essence même du dispositif « La Coordination : Réseau Emploi et Santé Psy » réside dans le fait de lier les différentes structures du secteur sanitaire, médico-social, de droit commun, dans le but de décloisonner des services qui se heurtent à incompatibilités (économiques, administratives, de représentations etc.). L'objectif étant de fédérer autour des personnes souffrant de troubles psychiques un dispositif facilitant leur insertion socio professionnelle et de nature à éviter les ruptures dans leur parcours.

Ainsi, un travail de réseau s'est élaboré et une convention partenariale a été signée entre différents acteurs :

- APSH34 Plateforme HW TL (Association pour les Personnes en Situation de Handicap)

- CHRU Montpellier
- CAP EMPLOI Via l'axe transversal de l'emploi
- POLE EMPLOI
- MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées)
- USSR (Unités de soin, de suite et de Réadaptation)
- GEM (Groupe d'entraide mutuelle) Janus 34

Cette convention partenariale affirme la place du comité partenarial de pilotage dans la conduite du projet tout en déléguant à l'association APSH 34 la gestion administrative et budgétaire du dispositif.

Convaincre, accompagner, soutenir et former les employeurs :

Les personnes en situation de handicap psychique ont le plus souvent des parcours avec des périodes stabilisées et des périodes de rechutes liées à leur pathologie. Les employeurs peuvent être déstabilisés par ces variabilités et sont donc de ce fait souvent frileux à l'idée d'accueillir, en stage ou en emploi une personne en situation de handicap psychique.

Le chargé de suivi en entreprise peut intervenir à tout moment à la demande de l'entreprise pour apporter des renseignements, conseiller, expliquer les situations. Il peut aussi acter une nécessité d'arrêt d'une expérience d'insertion. Cette disponibilité sur site est une garantie indispensable pour que les entreprises puissent s'essayer à l'accueil de stagiaires.

Il s'agit de **mobiliser les capacités d'accueil des entreprises**, de les convaincre de faire l'effort de l'accueil tout en leur garantissant qu'elles ne seront pas, ensuite, laissées sans solution en cas de difficulté.

Une trajectoire d'insertion qui passe par des expérimentations sécurisés :

Les stages en entreprise permettent de mesurer l'employabilité, tant pour le stagiaire que pour l'entreprise accueillante. Ils sont des outils indispensables pour confronter le désir d'insertion à la réalité de la capacité de la personne. L'enjeu du stage n'a pas à être dramatisé car en cas de difficulté, le stage peut être interrompu à tout moment.

Les missions :

- ✓ Renseigner au mieux les partenaires afin de clarifier les situations des personnes et leur parcours (dans le but d'éviter les doublons, les répétitions etc.)

- ✓ Apporter une visibilité sur les actions menées par d'autres dispositifs
- ✓ Faire lien avec les médecins pour connaître les préconisations sur l'emploi ou les formations en fonction de l'état de santé de la personne
- ✓ Remettre en place du soin quand nécessaire
- ✓ Assurer le relais lors d'une sortie d'un dispositif alors que la personne est isolée et sans suivi ; (Tri des différents interlocuteurs de la personne dans le but de ne pas multiplier les démarches et les référents).
- ✓ Elaboration du projet professionnel tenant compte des difficultés (pathologie)
- ✓ Accompagnement et suivi en entreprise

Quelques éléments de méthode :

L'élaboration du projet professionnel (voire projet de vie, accompagnement vers le deuil du travail ou acceptation d'une invalidité etc.) est effectuée par **une psychologue clinicienne**, coordinatrice.

Une autre mission est essentielle : celle de l'accompagnement et du suivi en entreprise. En effet, la lutte contre l'exclusion est une prérogative du dispositif. Un suivi est opéré par un auprès de l'entreprise et de l'employé/**chargé de suivi** stagiaire. Le chargé de suivi reste l'interlocuteur privilégié en cas de problème ou de questionnement. Il participe également aux bilans de fin de stage. Un travail de soutien est effectué afin de permettre une insertion pérenne pour les personnes accompagnées et éviter les ruptures.

La chargée de suivi fait également le lien avec les entreprises, les associations, les services du Grand Montpellier. Il est indispensable de bien connaître le réseau afin d'accompagner au mieux les personnes.

L'accompagnement des personnes, une fois qu'elles sont réinsérées représente un enjeu important pour le maintien d'une stabilité. C'est un domaine jusqu'alors carencé qui tend à se développer.

Lorsqu'il y a une orientation vers un autre dispositif, il existe un temps de latence entre deux structures. Ce vide fragilise encore plus les personnes au regard de leur troubles psychique, ainsi, « La Coordination, Réseau Emploi et Santé Psy » peut coordonner les choses et venir relayer avant une prise en charge « ailleurs ».

L'activité :

Actuellement, la montée en charge de La Coordination (271 dossiers et 93 personnes en file active, c'est-à-dire que nous rencontrons) vient témoigner du besoin de ce type de dispositif. En effet, les hôpitaux et centres de jour ayant pris connaissance de nos missions, nous orientent des personnes éloignées de l'emploi mais pour qui un parcours peut être réalisé de manière adaptée.

Les finalités du projet :

Permettre aux personnes accompagnées de parvenir à une réponse adaptée à leur possibilité par rapport à leur insertion professionnelle

- Fédérer un réseau des différents intervenants actuels liant le secteur sanitaire (Hôpital, cliniques, médecins etc.), médico-social (Associations diverses, assistantes sociales etc.) et de droit commun (Pole emploi, structures ou chantiers d'insertions etc.)

- Coordonner les actions des partenaires au service d'une trajectoire d'insertion adaptée, tenant compte de la situation globale de la personne (priorisation des actions, tri des différents interlocuteurs, dans le but d'éviter la multiplication des démarches, les doublons et les répétitions)
- Développer la pratique de l'immersion au travail (stages en entreprise etc.)
- Déstigmatiser le handicap psychique au travers d'interventions en entreprise : soutien, information, sensibilisation.
- Accompagner à l'élaboration d'un projet professionnel (tenant compte des difficultés, des expériences et de l'histoire de la personne)
- Accompagnement et suivi en entreprise sans limitation dans le temps (contacts avec les employeurs, suivi sur la durée en entreprise afin d'éviter les ruptures conséquentes aux rechutes liées à la pathologie)
- Orienter vers les dispositifs adaptés existants afin de ne pas se substituer à ce qui se fait déjà

Les retours des services orienteurs nous permettent également de mieux comprendre les effets que peut avoir l'accompagnement par La Coordination. Pour certains, venir à La Coordination leur permet de remettre la question du travail à jour, et de percevoir comment est vécue cette démarche (stress, violence, crainte, réassurance, renarcissisation etc.). Cette confrontation avec une première réalité peut déjà mettre en exergue les fragilités de la personne et lui permettre de continuer son travail de soin avec une nouvelle dimension.

Calendrier de réalisation du projet :

De manière globale, le projet a su montré son efficacité depuis son démarrage en septembre 2011.

Pour l'accompagnement des personnes:

Un des principes du dispositif réside dans le fait de s'assurer que le parcours soit aussi souple et adaptatif que possible. En effet, dans le handicap psychique, selon les pathologies rencontrées, la personne s'inscrit dans un temps qui lui est propre et non un temps commun. Il s'agit de s'adapter à la singularité de chacun. Par ailleurs, les moments de rechute peuvent entraîner des ruptures dans les parcours, qui peuvent reprendre leur cours lors des phases de stabilisation.

Ainsi le dispositif n'inscrit pas une personne dans un temps figé, il n'y a pas de limitation. Une personne peut venir et sortir de manière temporaire de la file active, puis la réintégrer lorsque nécessaire.

Les actions sont menées de manière adaptées, mais lors de nos bilans d'activité, nous avons pu constater d'un délai d'au moins 6 mois minimum, souvent une année était nécessaire pour mettre en place un stage ou emploi (le temps de l'élaboration du projet, de la recherche du lieu etc.

Quatre actions essentielles

ACTION 1 - Accueil, analyse des demandes et élaboration des projets d'insertion

Objectifs de l'action

De manière générale, le "travail" revêt de multiples représentations, et fait émerger de nombreuses questions. Sociétalement, de simples proverbes demeurent ancrés dans les esprits et il est évident que " Le travail, c'est la santé!". L'insertion sociale est régulièrement entendue comme insertion professionnelle. De fait, nous pouvons dire qu'il existe une pression sociale, entraînant une exclusion des personnes sans emploi, souvent accompagnée d'un sentiment de honte et de culpabilisation. En tout état d cause, le travail est une question identitaire forte.

Les personnes en situation de handicap n'échappent pas à cette conception du travail. Les pathologies psychiatriques viennent entraver les parcours de vie. Dès la scolarité, des personnes en situation de handicap connaissent des ruptures, des exclusions et n'ont de cesse de lutter pour trouver une place dans la société. L'enjeu du travail devient alors primordial, avec souvent des pressions familiales de normalisation par l'emploi. Le travail est un enjeu identitaire fort. Il ouvre des perspectives en termes d'autonomie, de statut identitaire, d'argent, de logement, d'accès à une vie sociale, à des amis, à une rencontre amoureuse etc.

Lorsqu'une personne vient parler de sa demande de travail, la coordinatrice (psychologue) évalue ce qui détermine les représentations, les désirs et les fantasmes qu'il y a autour du signifiant « travail » (dont celui de correspondre à une norme sociale par exemple). Elle doit identifier ce qui est de l'ordre du fantasme et travailler avec et autour et parfois, amener les personnes à les dépasser. Les remaniements psychiques qu'engendre ce travail peuvent être douloureux et il s'agit alors de les accompagner psychiquement (et souvent avec la nécessité de faire lien avec services présents dans leur environnement social et sanitaire).

La Coordinatrice - **Psychologue participe à l'élaboration du projet professionnel avec la personne. Elle:**

- Assure la coordination des situations, fait le lien entre les services, notamment avec le secteur sanitaire (contact avec les psychiatres etc...) et social (contact avec des assistantes sociales etc.).
- Travaille la demande, repère ce qu'il en est du désir de la personne (et non de ses proches ou d'autres professionnels). Cette démarche est un préalable essentiel avant toute expérience. Même si elle peut prendre du temps, il est nécessaire d'évaluer ceci avant toute autre démarche.
- **Repère les difficultés psychiques** qui peuvent nécessiter une attention particulière avant l'emploi.
- Priorise les actions à mener. *(Exemple : Malgré l'importance de la place du travail pour la personne, il est souvent nécessaire de faire un point sur l'environnement général de cette dernière. Des situations sociales précaires concernant le logement ou des préoccupations sociales, juridiques, peuvent entraver le bon déroulement des parcours. Il s'agit alors de traiter chaque action une par une, sans précipitation, et toujours au cas par cas)*
- Accompagne l'élaboration du projet socioprofessionnel ou projet de vie

- Oriente vers du soin lorsque cela est nécessaire.
- Accompagne un travail de deuil lorsqu'il s'avère que l'insertion professionnelle n'est ni réalisable ni souhaitable.
- Oriente vers un autre dispositif, adapté à la demande et la situation de la personne chaque fois que cela est possible (exemple, si le projet est clair, que les démarches de soin sont opérantes et que la situation générale le permet, nous pouvons remettre en lien avec CAP EMPLOI pour la suite du parcours)
- Soutien la personne dans son travail sur le vécu psychique de la question professionnelle (en stage, emploi ou non).

Contenu de l'action

- ✓ Dans un premier temps, la Coordinatrice, Psychologue clinicienne, accueille la personne et réalise un travail de coordination. Les personnes en situation de handicap psychique font souvent face à un morcellement qui peut mettre en difficulté une insertion professionnelle. Il est important au début de ce travail de coordination de se poser les questions suivantes : quel est le parcours professionnel de la personne ? Le parcours de vie ? Le parcours sanitaire ? La situation actuelle ? Les réponses permettent d'étayer le parcours de la personne et de repérer les professionnels présents dans la situation de la personne. Après une première rencontre la Coordinatrice prend contact avec le service orienteur afin d'avoir des informations supplémentaires et parler de la demande de l'utilisateur et du service. Une fois ces informations recueillies, la Coordinatrice entre en contact avec les professionnels qui sont présents autour de la situation de la personne. Cette démarche permet à la fois de recueillir des informations mais également de s'assurer d'une cohérence dans la prise en charge de la personne. Tout travail débuté avec la personne se fera en lien avec les partenaires déjà présents. La coordination, le lien, restent les maîtres mots de notre service dans un but de cohérence et d'évitement des ruptures et des redondances.

- ✓ Ensuite, la coordinatrice priorise les actions. Si une personne est en rupture de soin ou n'a pas de logement et est en demande d'insertion professionnelle la coordinatrice priorisera les actions à réaliser. La personne sera orientée vers le dispositif qui pourra répondre à sa problématique première. (Exemple: services sociaux, associations pour stabiliser la situation sociale, démarche sanitaire si l'état de la personne n'est pas stabilisé etc.)
- ✓ Si la personne est prête à travailler à l'élaboration d'un projet professionnel, alors elle le fera avec la Coordinatrice. Cela se fera par le biais d'entretiens, toujours en lien et en coordination avec les partenaires. La question du travail dans sa globalité sera abordé et élaboré : représentations du travail, place du travail en général, effets et conséquences du travail, désir de travail, dans quel but, histoire et expériences précédentes etc. Le temps nécessaire sera pris, la situation globale de la personne est prise en compte pour réfléchir à cette question.

L'élaboration d'un projet concret peut alors se faire : formation ? Expérimentation ? Le lien avec les psychiatres reste à ce moment là primordial notamment au niveau de l'orientation professionnelle: milieu ordinaire, adapté ou protégé, et au niveau de la temporalité de la personne (est ce le bon moment). Une orientation vers un service partenaire peut se faire pour une mise en situation. Le projet professionnel est alors analysé afin d'accorder au mieux la réalité du monde du travail et la réalité psychique personnelle.

Trois finalités à cette action sont possibles :

Une orientation vers un autre dispositif répondant aux critères de la personne (Pole emploi, Cap Emploi, Apije, MLI etc), l'acceptation de l'impossibilité d'accès à un emploi salarié, avec la possibilité de soutenir une orientation vers des organismes proposant des actions de bénévolat

un relai auprès de la du service afin de mettre en place un accompagnement vers une **chargée de suivi** expérimentation, un emploi, une formation (si les autres dispositifs ne correspondent pas)

Moyens humains consacrés à la mise en œuvre opérationnelle de l'action

Une coordinatrice psychologue clinicienne à 0.68 ETP est en charge de ce travail d'élaboration du projet dans son ensemble.

Après ce temps d'élaboration du projet professionnel, ce sera la chargée de suivi (1 ETP) qui prendra le relai et assurera l'accompagnement dans l'expérimentation.

Caractéristiques du public ciblé

Le service accueille des personnes en situation **de handicap psychique (qui ont des pathologies psychiatriques)**. L'élaboration du projet concerne notamment les personnes qui sont perdues au niveau de leur insertion professionnelle et qui ont besoin d'un tiers venant coordonner et rassembler les éléments de leurs situation afin de pouvoir réfléchir à un projet professionnel, tenant compte d'un projet de vie. Ces personnes ne seront en capacité de soutenir des expérimentations qu'à la condition d'y être accompagné. Pour autant elle auront le plus souvent besoin de se confronter à des situations réelles pour mesurer leurs capacités et leurs limites.

Les personnes accueillies sont orientés par un service partenaires, lequel a validé la pertinence de l'orientation.

Public : Personne Adulte (18 à 60 ans) en situation de handicap psychique (bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi psychiatrique) et souhaitant mettre en œuvre une insertion professionnelle.

Conditions : Être orienté par un partenaire du réseau qui vient de fait attester la pertinence du **besoin. Avoir eu un parcours socioprofessionnel** chaotique, être en situation d'échec, avec des troubles psychiques effectifs, qu'ils soient administrativement reconnus ou non (avec ou sans RQTH, avec ou sans soin en cours). **78% des personnes reçues bénéficient** de la RQTH.

Accepter le principe de la coordination avec les acteurs du soin et de l'insertion qui interviennent, ou sont intervenus, auprès de la personne (une **fiche de liaison est établie, des échanges** directs (mail, fax, tel, rdv).viennent compléter la transmission d'information.

Si la personne reçue n'a pas de reconnaissance, ni de soin en cours et qu'elle n'est pas orientée par un service sanitaire, il convient de vérifier le fait qu'il s'agit bien d'une personne **dont les difficultés ont pour origine une situation de handicap** psychique. Cette vérification s'appuie sur les points qui suivent : nous examinons alors son parcours sanitaire (présence de psychiatre à un moment de l'histoire, ou hospitalisation déjà effectuée). nous **recherchons les contacts possibles avec les acteurs du parcours.**

Une évaluation est faite par la psychologue coordinatrice qui effectue l'accueil. Du fait de ses compétences cliniques, celle-ci est le plus souvent en capacité d'évaluer, en fonction des données recueillies lors de l'entretien, le fait que **la problématique psychique est le facteur qui vient générer** des « empêchements » aux possibilités d'insertion. S'il arrivait qu'il n'y ait effectivement aucun soin et que la problématique psychique ne soit pas patente, un point d'éclaircissement serait fait avec le service soutenant l'orientation et la personne serait, si utile, réorientée vers les services de droit commun (dans la pratique, le dispositif est bien identifié et cela n'arrive pratiquement pas, ce qui caractérise les demandeurs serait plutôt la lourdeur de la pathologie psychiatrique.).

Eléments significatifs :

Les personnes accueillies ont à un moment de leur vie consulté un psychiatre.

La Reconnaissance en Qualité de Travailleurs Handicapés délivrée par la Maison des personnes Handicapées de l'Hérault.

La personne est demandeuse d'emploi (inscrite ou non à Pole emploi)

La personne est visiblement en difficulté et n'est pas en capacité d'avancer avec les dispositifs de droit commun.

Quantifier les réalisations attendues et leurs résultats. Ex : Pour une formation : 50 stagiaires avec 70% de qualifiés

Réalisations et résultats attendus : L'évaluation des actions conduites sur les années précédentes nous amène à fixer les objectifs qui suivent:

- Projet de vie et professionnel organisé : 80 personnes (soit 100%des bénéficiaires)
- Orientations vers d'autres dispositifs : environ 40 personnes (soit 50%des bénéficiaires)
- Relais auprès de la chargée de suivi: environ 40 personnes (soit 50%des bénéficiaires)

ACTION 2 - Mise en œuvre du projet et préparation aux démarches

Objectifs de l'action

Faisant suite à l'action n°1, (accueil, analyse des demandes et élaboration des projets d'insertion), un essai vers une expérimentation est validé et le relai est passé à la chargée de suivi. L'action n°2 peut alors démarrer.

Les personnes que nous accueillons sont éloignées de l'emploi, il faut les amener petit à petit à renouer avec le domaine professionnel. Pour certains d'entre eux, faire un cv, une lettre de motivation, aller à la rencontre d'un employeur est source d'angoisse voire d'impossible. Il s'agit alors de travailler avec la chargée de suivi à la lever des freins.

L'objectif est de proposer aux personnes une préparation personnalisée à la recherche de stage, d'un ciblage entreprise, d'une recherche d'information, d'entretiens.

Le travail de la chargée de suivi est d'assurer une contenance, un étayage afin que la personne puisse se saisir de cet accompagnement pour gagner en confiance et avancer de manière autonome. Parmi les outils mis en œuvre, il sera proposé des mises en situation visant à l'entraînement aux démarches à venir, notamment par des répétitions et simulations d'entretien.

Contenu de l'action

Nous accueillons des personnes qui rencontrent souvent des difficultés dans la relation à l'autre. Pour certains, déposer un CV est une épreuve importante. Il est parfois nécessaire de reprendre les bases des modes de relation à l'autre et de leur proposer de pouvoir s'entraîner. Certains sont diplômés et ont d'importantes capacités au niveau technique mais restent figés lors d'un entretien.

Un travail de lien entre la coordinatrice et la chargée de suivi permet d'identifier les étapes qui peuvent être envisagées dans l'accompagnement. A chaque fois il convient de prendre en compte le rythme de la personne.

Pour accompagner les personnes dans leurs démarches, la chargée de suivi s'appuie sur les éléments de réalité afin de travailler sur ce qui met la personne en situation de handicap dans les démarches et dans le contexte de travail. Ils s'agit de repérer et d'identifier les empêchements ou désavantages qui sont la conséquence de l'expression du handicap psychique chez la personne concernée. En effet, à chaque fois il s'agit de situations différentes et singulières.

L'expérimentation sera différente pour chacun : stage, formation, CDD, CDI, bénévolat ou d'autres formes de participation sociale.

Pour les stages :

L'usager aura en amont élaboré avec la psychologue coordinatrice son projet et la nécessité de la réalisation d'un stage. Il aura également ciblé dans quel domaine il souhaite réaliser son stage. La chargée de suivi prend le relais et propose à l'usager de chercher des lieux précis où il pourrait réaliser son stage. L'important est de rendre actrice la personne tout en la soutenant et l'aiguillant. La chargée de suivi cadre la recherche pour que la personne se concentre sur son objectif sans s'éparpiller. Il est important que la personne ne se sente pas submergée par ses recherches au risque de s'exposer à une rechute liée à sa pathologie.

Une fois que des lieux précis ont été identifiés, il faudra réaliser un CV et une lettre de motivation (si cela n'a pas été fait auparavant). Ici, la chargée de suivi accompagne à la réalisation de ces écrits mais elle reste attentive à ce qu'ils appartiennent à la personne.

La chargée de suivi réalisera également une lettre d'accompagnement que la personne pourra donner en même temps que son CV pour signaler notre présence dans l'accompagnement et laisser la possibilité à l'entreprise de prendre contact avec nous si elle le souhaite. Nous pourrions ainsi

présenter la coordination et apporter un soutien à l'entreprise (voir fiche action n°4). Une des difficultés réside dans le fait de se rendre sur un lieu de stage et déposer sa candidature (CV et Lettre de motivation). La chargée de suivi réalise une préparation (sorte de mise en scène) pendant l'entretien pour que la personne commence à imaginer la situation. Dans la majorité des cas, la démarche d'aller déposer son cv sera réalisée par la personne car il est important qu'elle puisse expérimenter seule cette phase et de voir comment elle le vit. Lors de l'entretien suivant, la chargée de suivi travaille sur cette action réalisée et sur le ressenti de la personne. Il faut aussi pouvoir parler de la réalité du milieu professionnel : ce n'est pas parce qu'un employeur ne veut pas prendre en stage que cela remet en question le projet, ou la personne. La tâche est alors de montrer d'autres champs possibles tout en prévenant le risque d'effondrement narcissique.

Pour certaines personnes, parler de soi est une épreuve. La Chargée de suivi tente par différentes approches à ce qu'un entretien soit possible et imaginable pour la personne (écriture, détachement ou dédramatisation, imaginer qu'on présente quelqu'un.)

Les conventions utilisées pour les stages sont celles de nos partenaires Pôle Emploi, Cap Emploi et Missions Locales: les PMSMP (Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel). La chargée de suivi accompagne dans ces démarches administratives et fait lien avec le conseiller.

Pour les formations:

Les personnes qui souhaitent faire une formation sont orientées par la psychologue coordinatrice vers le service correspondant (pôle emploi, cap emploi, synergie handicap,...). La chargée de suivi interviendra en lien avec les partenaires pour explorer avec la personne l'organisation de la formation : trajet, lever, organisation du travail personnel.

Tous ces éléments sont à prendre en considération pour un déroulement plus serein. En effet, les personnes en situation de handicap psychique peuvent se sentir débordée et mettre en péril leur santé face à une sensation de perdre pieds. Il est important d'étayer au maximum le contexte du stage.

Pour les emplois:

La personne qui se dirige vers le milieu ordinaire est orientée par la **coordinatrice vers Pôle emploi ou Cap Emploi. Elle** effectue avec son conseiller les recherches d'emploi. Pendant ce temps de recherche, la chargée de suivi est en lien avec la personne et avec l'ensemble des partenaires (par exemple le conseiller pôle emploi mais aussi le médecin psychiatre...). Elle sera un soutien face à ces démarches chronophages qui peuvent mettre à rude épreuve. Elle rencontre les personnes pour faire un point sur la situation, savoir comment elles vivent les événements et vérifier qu'elles continuent à rencontrer les professionnels du sanitaire (l'hyper mobilisation sur l'emploi peut en effet générer le risque d'abandon des autres suivis). La chargée de suivi renseigne le conseiller sur le parcours de la personne (avec son accord) et peut faire lien avec le lieu de stage précédent (par exemple demande de lettre de recommandation). Les personnes qui se dirigent vers le milieu protégé ne peuvent pas bénéficier de pôle emploi ou cap emploi. Un service a été créé à Montpellier pour coordonner les démarches administratives des postulants en ESAT. Ce service n'intervient pas sur le même champ que la coordination car il n'offre pas l'accompagnement nécessaire aux personnes en situation de handicap psychique (en termes d'accompagnement **personnalisé, de prise en compte des pathologies et de coordination globale**). **Pour** les orientations en ESAT, la chargée de suivi reçoit la personne et lui présente les différents établissements. Des demandes de stages ou d'emploi sont effectuées, les dossiers sont réalisés ensemble. La chargée de suivi transmet en même temps que le dossier un bilan du parcours de la personne **et reste joignable par l'employeur pour plus d'information. Un accompagnement** pour une rencontre avec l'ESAT est souvent réalisé. Il permet à la fois de faire lien et de rassurer la personne.

Faire face à l'échec

L'accompagnement de la chargée de suivi est également primordial face à un échec. La situation actuelle du monde du travail à Montpellier est complexe. Il est parfois difficile d'obtenir un stage, un emploi. Pour d'autres, cette rencontre avec la réalité professionnelle est trop angoissante

pour continuer. Face à ces échecs il faut pouvoir être là **et soutenir ces personnes qui avaient fondé beaucoup d'espoir** dans le travail. Pour beaucoup, travailler est signe de normalité qui fait l'objet d'une injonction sociale forte de l'entourage (famille...). Le fait de se rendre compte qu'elle n'aura pas accès au travail peut générer chez la personne un vécu dramatique. La chargée de suivi pourra proposer à la personne une rencontre avec la psychologue coordinatrice pour travailler cette question. Celle-ci fera le lien avec les services sanitaires pour soutenir un deuil du travail momentané ou plus important.

Cette étape de préparation de candidature peut générer de l'angoisse allant jusqu'à un arrêt de la recherche. En effet, après un temps d'élaboration la mise en contact avec la réalité est parfois trop en décalage avec leurs projections. Les personnes peuvent dans ce cas prendre le temps de se décaler, de faire une pause en prenant le temps pour y réfléchir, et revenir par la suite. Parfois, un retour au soin (accompagné par la coordinatrice) est nécessaire. Ces éléments sont importants dans le parcours de la personne, ils peuvent permettre à la personne accompagnée et au service orienteur de travailler sur le projet de vie. Le dispositif demeure souple, adaptatif, tenant compte du rythme de chacun, sans contrainte temporelle. Cette spécificité forte du dispositif permet l'accueil de personnes qui sans cela ne trouvent par ailleurs aucune réponse.

Les relations humaines et sociales sont souvent signe d'angoisse pour les personnes en situation de handicap psychique. Il faut pouvoir les rassurer et parfois reprendre certaines bases. Il faut faire appel à des situations concrètes, à une expérimentation physique soutenue et accompagnée.

Orienter vers des actions de bénévolat ou d'autres formes de participation sociale

Lorsque l'accès au travail ne se révèle pas possible pour la personne, d'autres actions ou orientations peuvent être envisagées.

L'enjeu identitaire porté par la **question du travail peut aussi s'exprimer dans un contexte de bénévolat, qui engage différemment la personne (pas le même stress lié notamment aux questions de rentabilités ou de légitimité à l'accès au salaire).**

L'accompagnement par le service de La Coordination dans ces démarches se veut personnalisé et adaptable afin de permettre aux personnes d'aller vers l'avant en se sentant soutenues.

Moyens humains consacrés à la mise en œuvre opérationnelle de l'action

La chargée de suivi (1 ETP) a la responsabilité de cette action.

Elle se déplace, rencontre et contacte les bénéficiaires et les employeurs.

Caractéristiques du public ciblé, modalités de sélection

Ces informations devront être cohérentes avec les données renseignées dans l'onglet « suivi des participants ».

Public : Personne Adulte (18 à 60 ans) en situation de handicap psychique (bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi psychiatrique) et souhaitant mettre en œuvre une insertion professionnelle.

Conditions: - Avoir travaillé en amont avec la coordinatrice le projet professionnel
- Avoir un suivi sanitaire ou un état de santé stable afin d'être le plus prêt possible à s'expérimenter.

Eligibilité des participants ?

Conformément aux principes même du projet, les personnes sont éligibles si elles répondent aux critères qui suivent:

Validation d'un des acteurs du réseau partenarial (**fiche de liaison**).

Validation de la psychologue coordinatrice (évaluation de la demande et du handicap psychique).

Documents complémentaires en fonction de chaque situation (RQTH, notification MDPH, bilan équipe soignante, bilan équipe médicosociale, bilan équipe d'insertion).

ACTION 3 - Accompagnement vers Stage, Emploi, Formation

Objectifs de l'action

L'objectif de cette action est de permettre **aux personnes de vivre une expérimentation de travail de manière soutenue et accompagnée dans le but d'amener la personne demandeuse à mieux évaluer ses possibilités et ses limites. Il s'agira donc**

- D'accompagner les personnes à une expérimentation (stage) vers l'emploi
- D'accompagner à la formation (en relation avec les services partenaires (Pole emploi, Cap emploi, synergie Handicap etc.) en terme de soutien et de suivi de longue durée dans le but d'éviter les rechutes liées à la maladie
- D'accompagner à l'emploi et au maintien à l'emploi (en relation avec les services partenaires (Pole emploi, Cap emploi, synergie Handicap etc.) en terme de soutien et de suivi de longue durée dans le but d'éviter les rechutes liées à la maladie

Contenu de l'action

Méthodes et outils utilisés, matériels mobilisés et partenariats envisagés pour la mise en œuvre de l'action. Si votre action met en œuvre l'égalité entre les femmes et les hommes, décrivez les modalités concrètes de prise en compte de ce principe (idem Egalité des chances / lutte contre les discriminations et Développement durable)

Les personnes qui nous sont adressées souhaitent travailler leur insertion professionnelle mais ont rencontré des ruptures, des difficultés, des impossibilités. Elles ont pu travailler dans un premier temps l'élaboration d'un projet puis dans un second temps l'apprentissage de la recherche

(en étant soutenues dans leur démarche). Dans un troisième temps elles pourront pour certaines avoir obtenu un stage ou un emploi qui leur permettra de remettre un pied dans le monde du travail tout en étant soutenues par le service de La Coordination.

La personne pourra pendant son expérimentation être soutenue de plusieurs façons, à sa demande et à celle du tuteur de stage / formateur / employeur

- Rencontre entre la chargée de **suivi et l'employeur/formateur/tuteur** : pour présenter le service, expliquer la présence de l'accompagnement et parler de la personne qui va venir s'expérimenter. Nous avons pu remarquer que l'accompagnement rassurait l'employeur/formateur/tuteur qui accepte parfois un stage à cette condition là afin de ne pas se sentir seul et démuné.

La chargée de suivi peut rassurer l'employeur/formateur/tuteur, notamment en cas d'échec. En effet, certains employeurs/formateurs/tuteurs ressentent de la culpabilité si le stage ne se passe pas comme prévu. Il faut alors pouvoir leur dire que la personne s'expérimente et qu'il y a de nombreux éléments à prendre en compte. Pour d'autres, l'envie de donner sa chance est là mais ils ont peur de ne pas savoir faire, de ne pas être à la hauteur face à des idées reçues sur le handicap psychique. La chargée de suivi va alors parler à la fois du handicap psychique en général mais surtout de la personne et ce afin de dédramatiser les enjeux. Elle expliquera les difficultés auxquelles la personne peut faire face et comment l'accueillir dans de bonnes conditions. Elle rassurera aussi l'employeur sur le fait qu'il n'y a pas d'obligation de réussite de stage, que celui ci peut être interrompu tout en précisant que toute expérience est utile pour éclaircir et faire avancer la question de l'insertion pour la personne.

A la demande de la personne, notre présence peut ne pas être signalée.

- **Présence à l'entretien : la chargée de suivi peut être** présente lors du premier entretien afin de faire lien. Il est cependant important que la personne puisse parler d'elle voir même se retrouver seule afin d'expérimenter l'entretien.

- **Présentation du handicap psychique** : il peut être demandé par certaines entreprises une présentation, une information sur le handicap psychique. Cela a été déjà réalisé avec comme support une présentation assistée sur ordinateur sur les points délicats que peuvent rencontrer les personnes en situation de handicap psychique dans le cadre du travail. Un dialogue s'en suit. Il est important à ce moment là de dé-stigmatiser le handicap psychique qui souffre de nombreux à priori (part cette action la coordination défend le principe d'égalité des chances et de non discrimination).
- **Présence de la chargée de suivi** : il est indiqué à la personne accompagnée et à l'employeur/formateur/tuteur la mobilisation possible de la chargée de suivi. En effet l'une des partie peut joindre le service dans la journée pour toutes questions ou problématique. La chargée de suivi peut se rendre sur place si cela est demandé pour faire lien ou servir de tiers face à un malentendu, un désaccord, une incompréhension. Par ailleurs, la chargée de suivi est présente pour les bilans de stage. Un support de document "bilan de stage" a été élaboré. Ce document permet une double évaluation. D'une part l'autoévaluation du stagiaire, d'autre part l'évaluation du lieu de stage réalisée par le tuteur de stage.
- **Soutien** : **pendant toute la durée de l'expérimentation, la** chargée de suivi est régulièrement en lien avec le stagiaire. Des temps d'appels sont réalisés le soir en fonction des horaires de chacun afin de pouvoir parler du travail, de ce qui se passe, des relations avec les collègues, avec la hiérarchie. Les stagiaires peuvent également appeler la coordinatrice pendant leur temps de pause pour exposer une situation qui vient de se passer, avoir un avis, dédramatiser parfois ou mieux comprendre les enjeux. Les personnes accueillies sont souvent isolées, il est important qu'elle puisse rapporter également les évènements positifs afin de les partager et de les mettre en lumière.
- **Lien, partenariats** : **pendant l'expérimentation,** le travail de lien et de partenariat reste effectif avec tous les professionnels autour de la situation. Il est important d'avoir les avis de tous et de recueillir les diverses versions afin de s'assurer du bien être de la personne dans

cette période délicate. Par ailleurs il faut pouvoir signaler à l'équipe soignante s'il s'avère que nous doutons de l'état de santé d'une personne (trop stressée par exemple).

- Demande de rendez vous avec la psychologue coordinatrice: pendant toute la durée de l'expérimentation des points auront lieu avec la psychologue coordinatrice. Ce sera l'occasion d'un retour sur l'expérience en cours mis en lien avec ce qui avait été travaillé en amont. La psychologue coordinatrice s'assurera également à ce moment là si la santé psychique de la personne n'est pas trop mise à mal par l'expérience.
- Continuité : le suivi se fera tout au long de l'expérimentation de la personne. C'est à dire que ce soit un stage, un CDD, un CDI ou une action de bénévolat, le service accompagnera et soutiendra la personne. Petit à petit si tout se passe bien, le service sera moins présent mais la personne pourra y faire appel si elle en ressent le besoin (le service assure un "filet", une veille de sécurité dans la durée).

Moyens humains consacrés à la mise en œuvre opérationnelle de l'action

Chargée de suivi, éducatrice spécialisée : 1ETP

Coordinatrice Psychologue clinicienne : 0.68ETP

Dépenses relatives à cette action

Téléphone le plus économique

Abonnement téléphonique le plus économique

Frais de déplacements Voiture personnelle des salariés

Caractéristiques du public ciblé

Ces informations devront être cohérentes avec les données renseignées dans l'onglet « suivi des participants ».

Public : Personne Adulte (18 à 60 ans) en situation de handicap psychique (bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi psychiatrique) et souhaitant mettre en œuvre une insertion professionnelle.

Conditions: - Avoir travaillé en amont avec la coordinatrice le projet professionnel
 - Avoir un suivi sanitaire ou un état de santé stable afin d'être le plus prêt possible à s'expérimenter.

Pièces justificatives

Ex : Attestation d'inscription à Pôle emploi si le public visé comprend des demandeurs d'emploi...

Conformément aux principes même du projet, les personnes sont éligibles si elles répondent aux critères qui suivent:

- Validation d'un des acteurs du réseau partenarial (fiche de liaison).
- Validation de la psychologue coordinatrice (évaluation de la demande et du handicap psychique).
- Documents complémentaires en fonction de chaque situation (RQTH, notification MDPH, bilan équipe soignante, bilan équipe médicosociale, bilan équipe d'insertion).

ACTION 4 - Lien à l'entreprise

Objectifs de l'action

Cette action se décline sur les trois points qui suivent:

1°) Démarchages, présentation du dispositif et de l'utilisateur

Il s'agit de trouver une entreprise acceptant les stagiaires. Pour cela il faut dans un premier temps présenter le sens et les modalités opératoires du dispositif. Le plus souvent cette étape passe par une information sur la question du handicap psychique. Dans un second temps est présentée la personne qui souhaite faire un stage dans l'entreprise. Avec l'accord de la personne concernée, il peut être parlé de sa pathologie et de ses conséquences en termes d'handicap et d'empêchements.

2°) Soutien à l'entreprise

Il s'agit de sécuriser l'entreprise dans sa capacité d'accueil de la personne en situation de handicap. Pour cela la coordination s'affirme comme mobilisable à tout moment pour toute question ayant trait au déroulement du stage ou de l'emploi, et ce de façon durable. Des médiations sont mises en œuvre lorsque des situations complexes se présentent.

3°) dé stigmatisation

De façon transversale et générale, la communication avec les entreprises visent la clarté sur la réalité du handicap psychique, la valorisation des capacités d'accueils de l'entreprise, la réassurance et la levée des préjugés.

Contenu de l'action

Méthodes et outils utilisés, matériels mobilisés et partenariats envisagés pour la mise en œuvre de l'action. Si votre action met en œuvre l'égalité entre les femmes et les hommes, décrivez les modalités concrètes de prise en compte de ce principe (idem Egalité des chances / lutte contre les discriminations et Développement durable)

I Démarchages, présentation du dispositif et de l'utilisateur

Pour les stages ayant lieu en milieu ordinaire, en fonction du projet de la personne nous ciblons les entreprises à contacter en fonction du projet établi. Pour certaines personnes qui présentent des difficultés importantes pour se présenter, nous accompagnons entièrement la démarche. Pour les personnes en capacités de faire la première démarche de façon autonome, l'intervention de la coordination se fait dans un deuxième temps. Dans tous les cas le service offre un soutien au calage administratif du stage (convention...).

Pour illustrer cette approche, nous présentons ci après un exemple de démarchage :

- Contact téléphonique de la chargée de suivi avec le référent handicap de l'entreprise

- Rencontre avec cette personne
- Présence à la réunion avec les ressources humaines et la direction pour présenter le service et expliquer le projet de stage
- A la demande de l'entreprise présentation globale du service et de l'usager aux différents chefs de service de l'entreprise
- Après un délai d'attente de six mois, en restant en lien avec le référent handicap, contact avec un chef de service qui a donné son accord pour l'accueil du stagiaire.
- Contact avec la tutrice de stage et mise en relation avec l'usager.

II Soutien à l'entreprise

La chargée de suivi joue un rôle de soutien auprès des usagers mais également auprès des lieux d'expérimentation. En effet, le handicap psychique, dans tout ce qu'il peut amener comme stéréotypes "refroidit" souvent les entreprises dans leur volonté des les prendre en stage ou en emploi. Il est important de pouvoir leur amener un soutien et des clés pour se sentir en capacité d'accueillir.

Tout au long de l'expérimentation, l'employeur a la possibilité de se saisir du dispositif pour toute question ou demande complémentaire. Cette fonction de conseil et de soutien est une garantie indispensable pour que l'employeur puisse se lancer dans ce type d'accueil.

Face à une situation de difficulté (malentendu, incompréhension, difficulté à soutenir sa place...), la chargée de suivi joue un rôle de médiation. Il s'agit alors d'œuvrer à la fluidification de l'échange, de rassurer les deux parties, de clarifier les points qui posent problèmes et de rechercher pour chacun de ces problèmes des solutions simples. Il est important d'identifier, de nommer et si possible de traiter ces points problématiques. Ce travail permet de prévenir le risque de cristallisation vers une représentation négative de la personne dans son entièreté. Par exemple le stagiaire

qui intègre mal ses changements corporels suite à une perte de poids et qui perd son pantalon car il ne parvient pas sans aide à adapter sa tenue vestimentaire peut donner lieu à un rejet ou à une mauvaise interprétation de l'environnement. (Le rapport au corps chez la personne psychotique induit souvent ce type de difficultés particulières dans le ressenti de son propre corps).

III Travail de dé-stigmatisation

De façon transversale, dans toutes les étapes de l'accompagnement, la coordination œuvre en faveur d'une évolution des représentations sur les qualités des personnes en situation de handicap psychique, et notamment sur leurs potentialités dans le champ professionnel.

Il s'agit d'humaniser les représentations, en s'appuyant sur des illustrations très concrètes, et en faisant le lien avec le fait que chaque humain a des fragilités plus ou moins importantes ou invalidantes et qu'il n'est pas d'humain sans qualité. Dans la pratique nous notons qu'il est souvent utile de recadrer ce qui peut être entendu (dans les médias ou dans les lieux communs que ceux ci véhiculent),

Moyens humains consacrés à la mise en œuvre opérationnelle de l'action

Chargée de suivi, éducatrice spécialisée : 1ETP

Coordinatrice Psychologue clinicienne : 0.68ETP

Caractéristiques du public ciblé

Public : Personne Adulte (18 à 60 ans) en situation de handicap psychique (bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi psychiatrique) et souhaitant mettre en œuvre une insertion professionnelle.

Conditions: - Avoir travaillé en amont avec la coordinatrice le projet professionnel
- Avoir un suivi sanitaire ou un état de santé stable afin d'être le plus prêt possible à s'expérimenter.

Eligibilité des participants

Ex : Attestation d'inscription à Pôle emploi si le public visé comprend des demandeurs d'emploi...

Conformément aux principes même du projet, les personnes sont éligibles si elles répondent aux critères qui suivent:

- Validation d'un des acteurs du réseau partenarial (fiche de liaison).
- Validation de la psychologue coordinatrice (évaluation de la demande et du handicap psychique).
- Documents complémentaires en fonction de chaque situation (RQTH, notification MDPH, bilan équipe soignante, bilan équipe médicosociale, bilan équipe d'insertion).

ANNEXE 2 : lettre d'un partenaire

En effet, nous avons actuellement 11 suivis en commun avec cette équipe et 8 situations que nous sommes en train de travailler en vue d'une orientation vers ce dispositif. (Sur un effectif de 75 patients c'est assez significatif).

Je ne sais plus exactement si nous avons discuté au sujet de notre partenariat avec la Coordination, mais cela me paraissait important de vous en faire un retour.

De fait, au delà des soins en tant que tels, la question de "l'après Centre de Jour" est un point crucial dans le projet thérapeutique des patients. Elle consiste en la possibilité pour ces personnes de retrouver une place au niveau du corpus social en fonction de leur stabilisation et de leur évolution. Le travail d'accompagnement en binôme multidisciplinaire que propose la Coordination est pour nous un levier fondamental pour pouvoir répondre à cette question. Et cela à plusieurs titres :

*1 - Cette **équipe à une connaissance des possibles sur le terrain professionnel** ou **de la formation que nous ne maîtrisons absolument pas** et qui permet d'amorcer la question de la sortie avec les patients alors même que ceux-ci sont toujours suivis sur le Centre de Jour. Compte tenu du profil des patients que nous accueillons, l'orientation vers Cap Emploi ou l'Unité de Remobilisation est très souvent prématurée et nécessite un travail préalable.*

*2 - Plus spécifiquement, **l'expertise de la psychologue intervenante permet d'ajuster non seulement la progression des recherches** en termes d'emploi ou de formation mais aussi, l'orientation à privilégier (champs professionnels, milieu protégé, milieu associatif...). Mais cette expertise*

prend toute son sens pour les patients dans l'accompagnement sur le terrain proposé par l'éducatrice en poste. L'un ne va pas sans l'autre me semble-t-il, ce serait comme imaginer l'hôpital de jour sans l'équipe infirmière.

3 - Cet accompagnement par ce dispositif plateforme a une portée bien au delà de la seule question de trouver ou de retrouver un emploi pour un patient, puisque pour certains il vient s'inscrire en synergie avec les soins que nous proposons et permet soit d'opérer à une réorientation vers le milieu du médico-social (c'est à dire sans confronter le patient à un nouvel échec lié à une inadéquation entre son évolution et l'offre d'insertion professionnelle qui lui est faite), soit d'enclencher une sortie de la psychiatrie dans un suivi pluri hebdomadaire.

4 - Le suivi par la Coordination dans sa complémentarité d'action offre ainsi un terrain extérieur où des patients relevant du champ de la santé mentale peuvent expérimenter la question du travail en étant "assurés", prenant en compte le rythme et l'évolution de chacun et limitant ainsi les risques de ré hospitalisations à temps complet sur des longs séjours.