

## LES DIFFICULTÉS ET LES OBSTACLES À L'INTÉGRATION ET AU MAINTIEN DES PERSONNES POSSÉDANT UN GRADE UNIVERSITAIRE ET AYANT UN TROUBLE MENTAL

De plus en plus de personnes ayant un trouble mental réussissent, avec beaucoup d'efforts, à poursuivre des études postsecondaires. Les données scientifiques laissent à penser qu'il y a lieu d'émettre une hypothèse selon la-

usagers en santé mentale comparativement aux personnes sans incapacité est très nettement significatif et constitue une « sur-discrimination » par rapport aux individus du reste de la société<sup>12</sup>. En fait, très peu de personnes

lui permettrait d'atteindre des objectifs plus qui sont de s'épanouir sur le plan personnel et de se réaliser sur le plan professionnel? ».

**« Je crois qu'une personne ayant un trouble mental possédant un grade universitaire a moins de chances de se placer sur le marché régulier du travail selon ses compétences, ses besoins et ses attentes que tout autre personne dans notre société. »**

Des organismes de services spécialisés en main-d'œuvre ne parviennent pas à répondre à toutes les attentes des usagers en santé mentale, principalement ceux ayant un grade universitaire. En effet, les attentes exprimées par les usagers montrent qu'ils ne veulent pas de programmes dispensés par les seuls organismes d'insertion sociale, d'ateliers protégés, de centres de travail adapté. Une des difficultés importante soulevée passe par le suivi en emploi. Une autre raison provient des attentes en fonction des résultats obtenus<sup>6789</sup>. Quant aux Plans d'action en santé mentale, autant de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Capitale nationale que du

quelle, il y aurait de plus en plus de personnes atteintes d'un trouble mental possédant un grade universitaire. Mais qu'arrive-t-il de ces personnes? Comment se passe l'intégration et le maintien en emploi sur le marché régulier du travail selon les compétences, les besoins et les attentes de ces personnes?

Je crois qu'une personne ayant un trouble mental possédant un grade universitaire a moins de chances de se placer sur le marché régulier du travail selon ses compétences, ses besoins et

ayant un trouble mental possédant un grade universitaire, aptes à l'emploi sur le marché régulier du travail à condition d'obtenir un programme ou des mesures adéquates d'insertion socioprofessionnelle, trouvent un emploi en fonction de ses compétences, de

**« Les questions qu'il faut alors se poser sont : « Qu'est-ce qu'être citoyen aujourd'hui, à quoi ressemble sa vie et comment la vit-il? Qu'ajoute à la citoyenneté le fait d'être « pleinement » citoyen? »**



ses attentes que tout autre personne dans notre société. De plus, il semble que l'écart entre le taux de représentativité sur le marché régulier du travail

ses besoins et de ses attentes<sup>345</sup>. Une autre question pourrait être portée à notre attention concernant une des conditions favorables pour l'intégration et le maintien en emploi. Il s'agit de la « valorisation ». En fait, « Est-ce uniquement le fait de travailler qui amène la personne à sentir qu'elle a enfin une « valeur » ou le fait d'effectuer un travail correspondant à ses intérêts et à ses compétences et qui, logiquement

Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : La force des Liens du MSSS, aucun d'eux n'ont donné de résultats concrets.

Dans un article paru dans la revue « Le Partenaire » de l'AQRP (Le Partenaire, vol. 17, no 1, automne 2008, p. 5 – 9), l'auteure Michèle Clément s'interroge sur les enjeux liés à la revendication « du droit à la pleine citoyenneté »

lorsque celle-ci est portée par des individus ou des groupes d'individus en situation d'exclusion. Elle se pose la question à savoir ce qui arrive à ceux

redéfinition possible de l'image de soi, l'espoir d'un avenir meilleur, sur la possibilité de vaincre le sentiment d'impuissance lorsqu'il se fait présent

**« Placée au cœur des revendications de « pleine citoyenneté », la question du sujet consiste donc à exiger une reconnaissance et un soutien qui n'enferme plus l'individu dans la maladie, le handicap ou la marginalité ».**

qui, dans les régimes démocratiques, ne parviennent pas à se faire représenter ou mal représentés, à ceux qui en dépit d'une égalité supposée n'arrivent pas à faire valoir leurs droits, à ceux qui sont traités différemment des autres ou exclus. Selon elle, il existe entre eux une inégalité de fait difficilement camouflable. Les questions qu'il faut alors se poser sont : « Qu'est-ce qu'être citoyen aujourd'hui, à quoi ressemble sa vie et comment la vit-il? Qu'ajoute à la citoyenneté le fait d'être « pleinement » citoyen?

Selon l'auteure : « Pour que les droits soient réels dans leur conséquence, il est nécessaire de recourir à des actions et à des politiques qui corrigent les effets discriminants d'attitudes basés sur le genre, l'âge, l'appartenance ethnique, le lieu de vie, le statut économique, l'éducation, la santé, l'handicap y compris ceux des politiques, qu'elles soient intentionnelles (discrimination systématique) ou fortuites (incapacité de reconnaître l'impact différentiel des politiques sur des individus ou des groupes ».

« Placée au cœur des revendications de « pleine citoyenneté », la question du sujet consiste donc à exiger une reconnaissance et un soutien qui n'enferme plus l'individu dans la maladie, le handicap ou la marginalité ». L'auteure ouvre plutôt sur la possibilité d'une

et, à l'évidence, sur la nécessaire relation aux autres (la famille, les pairs, les intervenants y compris les services de santé et les services sociaux). Elle engage soi et les autres.

Dans ce contexte nous dit l'auteure, revendiquer la « pleine citoyenneté »

**« les utilisateurs de services ayant un grade universitaire comme moi ne veulent pas d'une perspective de travail et d'emploi se limitant aux programmes dispensés par les seuls organismes d'insertion sociale, d'ateliers protégés, de centre de travail adapté, etc. »**

revient en quelque sorte à poser le diagnostic du manque à combler pour



rendre possible une réelle égalité devant les droits, une réelle participation à la communauté, une réelle reconnaissance de tous les êtres humains en tant que sujet.

Selon mon expérience de vie et dans un contexte de recherche d'emplois, de

même que selon mes attentes et en fonction de mes grades universitaires (Baccalauréat en sociologie, Certificat 1<sup>er</sup> cycle en santé communautaire, Certificat 1<sup>er</sup> cycle en gestion des services de santé et services sociaux, Maîtrise en santé communautaire), il semble y avoir convergence à l'effet que les utilisateurs de services ayant un grade universitaire comme moi ne veulent pas d'une perspective de travail et d'emploi se limitant aux programmes dispensés par les seuls organismes d'insertion sociale, d'ateliers protégés, de centre de travail adapté, etc. On peut constater également que les programmes qui devaient conduire à l'emploi ne sont pas efficaces et qu'ils sont mal adaptés aux conditions particulières dont nous sommes. Il m'apparaît évident, face à mon expérience de vie

que les relations devraient être améliorées entre les intervenants des différents organismes. Finalement, il semble évident que notre potentiel et nos limites apparaissent mal connues par ceux avec qui nous transigeons.

En tant que personne ayant un trouble mental possédant plusieurs grades universitaires, après avoir effectué de gros effort pour y parvenir, je désire être considéré comme un citoyen à part entière dans la société avec le droit à une pleine citoyenneté. Ce droit d'avoir une place dans la société doit être juste et égalitaire avec toutes les autres personnes qui composent notre société. Pour y parvenir, un organisme promoteur s'emploie actuellement à

obtenir l'appui d'organismes communautaires en santé mentale et se propose de former un groupe d'usagers ayant un grade universitaire dans le but de mettre en place un modèle en développement de type : « Mentorat – Individual Placement Support (IPS) », ce qui m'apparaît comme une solution intéressante et à explorer.

Le modèle de type : « Mentorat – IPS » comporte d'abord un soutien à l'emploi individualisé effectué par une équipe clinique en santé mentale. Le mandat de l'équipe consiste d'une part, à identifier des employeurs intéressés à intégrer et à maintenir en emploi des personnes atteintes et ayant un grade universitaire et d'autre part, à identifier ces dites personnes, aptes au travail, et qui désirent travailler sur le marché régulier de l'emploi en respectant bien entendu leurs compétences, leurs besoins et leurs attentes. L'équipe clinique aura aussi le mandat d'évaluer la capacité des personnes à réaliser le travail demandé.

L'autre volet du modèle consiste à un jumelage avec un mentor au sein de l'entreprise qui embauche. Ce mentor a la caractéristique de cumuler de nombreuses années d'expérience dans l'entreprise dans le type d'emploi que désire le « mentoré » et il possède une crédibilité reconnue par l'employeur et ses pairs.

Dans ce contexte d'exploration d'un tel modèle, j'ose espérer que tous les partenaires socioéconomiques et socio-sanitaires auront l'esprit d'ouverture

**« Le modèle de type : « Mentorat – IPS » comporte d'abord un soutien à l'emploi individualisé effectué par une équipe clinique en santé mentale. L'autre volet du modèle consiste à un jumelage avec un mentor au sein de l'entreprise qui embauche. »**

nécessaire à sa mise en place et accepteront de travailler ensemble à sa réussite comme a fait par exemple, la région du Saguenay-Lac-St-Jean.



#### Références :

<sup>1</sup>Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale; Rapport statistique sur la clientèle des programmes d'assistance sociale : Juin 2010; Direction de la statistique : Direction générale adjointe de la recherche, de l'évaluation et de la Statistique; Tableau Portant sur la répartition des adultes prestataires du Programme de solidarité sociale selon certaines caractéristiques; juillet 2010.

<sup>2</sup>OPHQ : la participation sociale des personnes handicapées au Québec : principaux constats dans « À parts égales, levons les obstacles, propositions de politiques gouvernementales pour la participation sociale des personnes handicapées; Gouvernement du Québec; Septembre 2006; page 63-71.

<sup>37</sup>Rapport du Groupe de travail sur la formation et l'intégration au travail; La formation et le travail : des outils puissants d'intégration sociale; Plan d'action 2001-2002 relatif à la consolidation et la transformation des services de santé mentale dans la région de Québec – services aux adultes; Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec; Mars 2002; p.22 – 23.

<sup>48</sup>Le journal de Québec; Aide sociale : vingt ans de prestations...; Mercredi 6 janvier 2010.

<sup>59</sup>Le Soleil; Plus jeunes et plus instruits; Lundi 14 décembre 2009.

<sup>6</sup>Éric Latimer, Monographie : Le soutien à l'emploi de type « placement et soutien individuels » pour les personnes atteintes de troubles mentaux graves : sa pertinence pour le Québec; Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé; Gouvernement du Québec; Décembre 2008; page 43.