



Quentin Mortier

Chargé de projets
Education Permanente



Analyse 2013

« ECONOMIE SOCIALE » ET « SANTE MENTALE » : POSSIBILITE D'UN RESEAU ?

HERMESplus est un réseau bruxellois de structures de santé mentale (plus de 80 partenaires) visant à intégrer les soins psychiatriques dans le milieu de vie de la personne. En 2010, le secteur de la santé mentale a connu une réforme importante qui cherchait, entre autres, à développer les alternatives aux soins psychiatriques en institution. C'est dans ce cadre que le réseau bruxellois HERMESplus a contacté SAW-B afin de mieux comprendre l'économie sociale et les possibilités qu'elle pourrait offrir aux personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Les constats suivants ont été faits à cette occasion : la connaissance réciproque entre les acteurs des deux « mondes » est insuffisante ; des passerelles existent déjà mais elles ne suffisent manifestement pas. Ensemble, il a été décidé d'entreprendre trois actions successives : organiser une rencontre sous la forme d'un « petit déjeuner de l'économie sociale »¹, rédiger une analyse sur le sujet et éventuellement ouvrir à d'autres structures le groupe de travail existant au sein de HERMESplus ou créer un groupe ad hoc. La première et la deuxième initiative visent en fait à vérifier l'actualité de la question et l'intérêt des différents acteurs a priori concernés (à savoir le monde des entreprises sociales, les structures de santé mentale et les pouvoirs publics). La troisième initiative consiste à envisager la constitution d'un « réseau » durable entre certains des acteurs ainsi mobilisés.

Cette analyse rassemble et entremêle dès lors trois éléments : un compte rendu des présentations orales faites lors du « Petit déjeuner », une mise en contexte des questions posées et une série de questions finales relatives à la possibilité de constituer, dans la foulée, un « réseau ».

D'UNE ACTUALITÉ BRÛLANTE

A en croire le nombre de personnes inscrites au « Petit déjeuner », une centaine, le thème choisi semble d'actualité. Il résonne avec certaines pratiques et questionnements de nombreux acteurs.

Le mot « crise » est peut-être un mot commun aux deux mondes réunis à l'occasion de ce « petit déjeuner », celui de la santé mentale et celui de l'économie sociale. Personnes en crise d'une part. Société en crise d'autre part. Le secteur de la santé mentale s'intéresse plutôt aux premières (les personnes) tandis que l'économie sociale se présente davantage comme une réponse à la seconde (la société). En même temps, certains acteurs de la santé mentale n'hésitent pas à développer des pratiques de santé communautaire et donc à interroger les

¹ Le « Petit déjeuner de l'économie sociale » s'est tenu durant la matinée du 30 septembre à Bruxelles. Y sont intervenues comme orateurs les personnes suivantes : Marijke Bosserez (« Den Teirling », centre d'activités bruxellois) et François Bernon (Centre de Réadaptation psycho-sociale et d'Intégration au Travail, CRIT), Hendrik Muylaert (« De Werklijn »), Mireille Jamar et Didier Delgoffe (Coordination d'Associations Liégeoises d'Insertion et de Formation, CALIF), Julie Heughebaert (Projet de soutien aux activités d'Utilité Sociale des personnes Handicapées, PUSH) et Yves Dario (Fondation Roi Baudouin). Leur présentation orale a été retranscrite dans la suite de cette analyse.

liens entre personne en crise et société en crise². Quant à l'économie sociale, si elle est plutôt une réponse collective, elle se doit de veiller à ce que celle-ci reste accessible au plus grand nombre. Certains projets d'entreprises sociales semblent ainsi payer leur réussite économique par une difficulté croissante à travailler avec des personnes ayant diverses difficultés (parmi lesquelles celles liés à leur santé mentale). En d'autres termes, même s'ils partent a priori de points opposés, « économie sociale » et « santé mentale » se rejoignent et se complètent potentiellement.

Le travail est lui aussi en crise. Plus précisément, on peut affirmer qu'il y a crise *du* travail et crise *dans* le travail³. Par le manque d'emploi mais aussi par la souffrance au travail, par le fait que de plus en plus de situations de travail génèrent des burn-out mais aussi que certaines situation de non emploi sont source de troubles mentaux. Ainsi, selon l'OCDE⁴, « environ un tiers des chômeurs souffrent de troubles mentaux graves ou modérés et (...) la proportion est encore plus élevée chez les chômeurs de longue durée ». En d'autres termes, le chômage est cause de difficultés avérées de santé mentale. Le travail l'est parfois lui aussi. Et une personne ayant des problèmes de santé mentale (même si ceux-ci n'ont pas de cause professionnelle) aura moins de chance de trouver ou de conserver son emploi. Le cercle est bel et bien vicieux.

Les travaux des organismes internationaux ou nationaux compétents en la matière regorgent de recommandations généreuses sur les mesures politiques à prendre. Mais dans les faits, les mesures d'activation du comportement de recherche d'emploi⁵ et les dernières modifications de la réglementation du chômage⁶ ne sont pas pour rassurer. Elles ont pour conséquence soit de culpabiliser les individus pour des manquements qui sont principalement collectifs, soit d'exclure un nombre croissant de personnes des allocations de chômage et de les reléguer vers des mesures plus précaires.

Dès lors, les réflexions lancées à la croisée de l'économie sociale et de la santé mentale doivent nous pousser non pas à voir l'un comme la panacée à l'autre mais bien à réfléchir à une réinvention du travail et une réinvention du non-emploi.

Comment dans ce contexte, les acteurs de terrains peuvent-ils encore innover, chercher, composer pour répondre aux problématiques des personnes qu'ils accompagnent, pour lier travail et santé mentale ? Réponse au travers de différents cas concrets présentés lors du « Petit déjeuner ».

DES ACTIONS CONCRÈTES

L'emploi comme horizon

Le « CRIT »⁷ travaille avec des personnes qui souffrent de troubles psychiques, principalement psychotiques, comme par exemple la schizophrénie. Pour beaucoup, leur situation est caractérisée par une confusion persistante entre le réel et l'imaginaire, une rupture des liens sociaux, une exclusion sociale. Ces personnes ne sont plus à même de répondre à leurs obligations sociales sans une prise en charge et un accompagnement par une équipe

² A ce sujet, voir « Soigner la personne ou la société ? », entretien avec F. De Brier et N. Thomas, dans *Agenda interculturel*, n° 314, juin 2013, dossier sur le thème : Santé mentale : nous sommes tous concernés. Le mal-être psychique et ses causes sociétales, pp. 10-13.

³ Nous nous sommes inspirés ici du titre de la récente publication de PAC : « Crise du travail. Crise dans le travail. Chômeurs et travailleurs dans la même galère ! », in *Les cahiers de l'Éducation permanente*, n° 42, PAC Editions, 2013.

⁴ *Santé mentale et travail : Belgique*, Editions OCDE, 2013, citée par

⁵ Voir à ce sujet, sur le plan d'activation, MORTIER Q., « Pourquoi il faut désactiver le « plan d'activation » », in *Intermag* [www.intermag.be], février 2010 et, sur ses effets sur la santé mentale, BOURGUIGNON D., HERMAN G. et LIENARD G., « Dispositif d'insertion professionnelle et menace de sanction. Une analyse psychosociale », dans *Journal de l'Alpha*, n° 189, mai-juin 2013 ?, pp. 76 et sq.

⁶ Voir à ce sujet e.a. : HOVINE A., « Réforme du chômage : un gros risque de basculer plus vite », dans *La Libre Belgique*, 31 octobre 2012.

⁷ La présentation des activités du CRIT est extraite de l'intervention orale de François Bernon faite lors du Petit déjeuner. Pour en savoir plus, voir : www.equipe.be/-CRIT-.html

spécialisée, médicale et/ou sociale. Ils n'ont plus non plus les capacités de s'insérer ou se réinsérer sur le marché de l'emploi. Les personnes accueillies par cette ASBL le sont en moyenne durant 25 mois.

Le premier objectif que se donne l'institution est que la personne atteigne une autonomie stable. C'est-à-dire la capacité d'assumer psychiquement un projet de vie axé sur une insertion sociétale. Lorsque cette stabilité importante et durable est en voie d'être atteinte, la question du travail peut alors se poser. Et on peut tenter d'y répondre.

Au quotidien, l'objectif de l'insertion socioprofessionnelle peut avoir une vertu psychotérapeutique. La réinsertion est vue comme un processus dynamique. Elle consiste à aider la personne à déterminer ses besoins et à choisir les modes d'insertion souhaités ou jugés nécessaires. C'est sur ces choix personnels que le travail est entamé. Il faut d'abord que le patient définisse l'orientation de sa recherche. Il faut ensuite en vérifier la pertinence. Enfin, il faut faire preuve de persévérance. Dans beaucoup de cas, la première étape consiste en une formation complémentaire. Car 60 % des patients n'ont pas de certificat d'étude secondaire supérieur.

Jusqu'à présent, les différentes formes de mise ou remise au travail ne sont pas très nombreuses : bénévolat, atelier de formation par le travail, formation, interim, entreprise de travail adapté et, dans de trop rares cas, travail en milieu ordinaire, parfois à temps partiel. Les raisons sont à trouver dans les difficultés liées au marché de l'emploi mais aussi dans celles liées au parcours des individus. Ainsi, un patient pris en charge depuis plusieurs années, qui a effectué beaucoup de mission d'interim, a dû renoncer à une offre de contrat à durée indéterminée car il n'était alors pas supportable pour lui de s'engager sur la durée.

L'association « Den Teirling »⁸ a été conçue pour des personnes qui ont un parcours au sein de plusieurs structures de santé mentale, avec à chaque fois une sorte d'échec. Ces personnes se retrouvent seules chez elles ou dans la rue. L'institution est organisée comme un club au sein duquel chacun est invité à s'engager pour la vie commune, un peu à la carte (accueil, bar, entretien, administration). Den Teirling peut être un passage ou un but en soi, selon chaque personne.

Une réunion est organisée mensuellement. L'équipe professionnelle est surtout là pour accompagner les activités de tous les jours et pour garantir une certaine continuité à la structure. Aucun suivi ou dossier médical n'est assuré. Ce qui implique que les situations de crise ne peuvent être gérées et que les personnes accueillies doivent donc être dans une situation relativement stable. Au final, les éléments importants sont : faire quelque chose ensemble, créer une confiance en soi, être pris au sérieux. L'institution est située du côté du monde de la santé mentale mais se veut insérée dans un réseau plus large de structures diverses et spécialisées, notamment dans le domaine de l'insertion socioprofessionnelle.

Parmi les pistes imaginées au sein de « Den Teirling » en ce qui concerne l'accès à l'emploi, des démarches communes pourraient être entreprises collectivement vers des employeurs potentiels. Les membres du club pourraient ainsi surmonter des difficultés personnelles et le collectif proposer plus de garanties à l'entreprise (par exemple qu'une personne absente pour raison médicale pourra toujours être remplacée par une autre issue du groupe).

⁸ La présentation des activités de Den Teirling est extraite de l'intervention orale de Marijke Bosserez faite lors du Petit déjeuner. Pour en savoir plus, voir : www.denteirling.be

Passeur et passage entre deux mondes

Le représentant du service « De Werklijn »⁹ nous a donné accès à un exemple emblématique d'accompagnement d'un patient. Tout au long de ce parcours, de nombreuses institutions partenaires sont impliquées à l'un ou l'autre moment, une dizaine au total.

La personne en question a été isolée durant 10 ans. Elle n'a jamais vu un psychiatre. Elle est chômeuse de longue durée et a été laissée « tranquille » pendant une longue période. Un jour, elle est convoquée par l'ONEM. L'ONEM l'oblige à se présenter auprès de l'institution. Il y arrive donc plutôt contre sa volonté. La structure lui propose de définir un projet. Mais il ne donne pas de suite. Après quelques mois, il est rappelé par l'accompagnateur de « De Werklijn » et se présente alors à nouveau. Une certaine confiance s'établit. La personne commence alors à parler de ses problèmes les plus pratiques. Elle a besoin de soins dentaires mais il s'avère qu'elle n'est pas en ordre de mutuelle. L'affiliation est rétablie et la situation ainsi améliorée. Contact est aussi pris avec Actiris qui continue à envoyer lettre après lettre. Mais il apparaît finalement que la personne ne comprend pas ces courriers.

Ensuite, ce sont des ETA et « sociale werkplaatsen »¹⁰ qui sont approchés. Le message de l'accompagnateur aux assistants sociaux est le suivant : « J'ai une personne à vous présenter. Elle semble intéressée à travailler mais ça risque à 90 % de rater ». Malgré cette franchise, la personne et l'accompagnateur sont les bienvenus. Une visite est organisée. L'idée d'un jour d'essai est discutée puis validée. Le jour en question, la personne ne se présente pas. Elle a peur. Après quelques mois, l'accompagnateur la rappelle. Elle regrette mais elle a trop peur et honte pour y retourner à nouveau, en raison de son faux bond. Plusieurs mois après, c'est elle qui rappelle l'accompagnateur et exprime l'envie de reprendre le parcours. Le jour d'essai est cette fois-ci une réussite.

Préalablement à un engagement, il faut aussi consulter un psychiatre. L'accompagnateur en connaît un qui accepte de recevoir le patient. Un diagnostic est posé. Une médication est prescrite. Le psychiatre confirme que la piste ETA est une bonne chose pour commencer. Le psychiatre propose aussi une psychothérapie. Ce qui sera entamé. Mais la personne ne parle pas beaucoup, ne s'exprime pas facilement et abandonne finalement la thérapie. Le psychologue pense que la personne ne veut pas changer. L'accompagnateur pense quant à lui que la personne n'ose pas changer. « Il n'a pas la parole en lui, il a du mal à s'expliquer » ajoute-t-il. La psychothérapie s'arrête et la guidance aussi pour quelques mois.

L'accompagnateur renoue à nouveau le dialogue. Un nouvel essai est fait. Un stage de six mois en entreprise est obtenu. Entretemps, il a aussi fallu prendre contact avec l'administration pour vérifier la faisabilité administrative d'un stage ou d'un emploi. Aujourd'hui, la personne travaille dans une entreprise située à une quarantaine de kilomètres de Bruxelles. La guidance est ainsi officiellement terminée. Actiris subsidie en effet De Werklijn pour mettre le gens au travail. Mais l'accompagnateur estime ne pas pouvoir en rester là. En dehors de toute subvention, il continue à chercher une place au sein d'un atelier différent, qui serait plus proche du domicile du patient.

En tout, la guidance a duré près de quatre ans. L'institution est de plus en plus coincée entre sa mission sociale qui l'incite à se lancer dans de telles démarches a priori hasardeuses d'une part et la volonté des pouvoirs publics subsidiaires d'atteindre rapidement des résultats quantifiables d'autre part. Un critère de réussite d'un tel parcours vers l'emploi semble être l'interconnaissance, le réseau existant entre les personnes travaillant pour les différentes structures impliquées autour d'un patient.

⁹ La présentation des activités de De Werklijn est extraite de l'intervention orale de Hendrik Muylaert faite lors du Petit déjeuner. Pour en savoir plus, voir : www.vzwcad.be.

¹⁰ Le décret flamand du 14 juillet 1998 relatif aux ateliers sociaux reconnaît les organisations qui, grâce à la mise sur pied d'une activité d'entreprise, procurent un emploi sur mesure à des demandeurs d'emploi très difficiles à placer. Les ateliers sociaux offrent une mise à l'emploi permanente et subventionnée à des demandeurs d'emploi peu qualifiés, qui sont déjà au chômage depuis 5 ans et n'ont pas le niveau secondaire supérieur. Source : www.febisp.be.

INTERET ET REACTIONS DU PUBLIC

De nombreuses réactions aux différentes interventions ont permis d'alimenter les débats et de commencer à co-construire les savoirs en la matière. Parmi ces apports, nous en avons relevé quelques-uns qui nous semblent particulièrement pertinents pour élaborer les suites éventuelles à cette première rencontre.

La matinée a permis d'identifier une palette variée d'actions qui peuvent être entreprises et pourraient être soutenues. La première est l'accompagnement vers l'emploi. La deuxième est la création d'emplois adaptés aux personnes fragilisées. La troisième est le développement d'alternatives pertinentes à l'emploi.

Accompagnement vers l'emploi

Un premier type d'action consiste en un accompagnement vers l'emploi. Il existe ainsi plusieurs services, relevant soit de la santé mentale, soit de l'économie sociale, qui accompagnent les personnes fragilisées vers l'emploi, que celui-ci soit au sein d'une entreprise d'économie sociale ou au sein d'une entreprise ordinaire. A propos de cette distinction, le constat a été fait que l'accès aux employeurs que sont les entreprises privées et les services publics n'est pas fréquent. Or, l'économie sociale ne peut pas à elle seule offrir tous les emplois accessibles à ces personnes fragilisées. S'il faut attendre quelque chose de l'économie sociale en la matière, ce serait donc plutôt un rôle de persuasion. L'étude fine de la manière dont l'intégration de personnes fragilisées se fait pourrait inspirer les pratiques des autres acteurs économiques mais aussi certaines politiques publiques incitantes ou contraignantes (notamment au moyen de stages qui permettent à la fois à l'entreprise et à la personne faire une expérience commune)¹¹.

Il serait intéressant également de chercher à comprendre ce que les personnes fragilisées peuvent apporter à l'entreprise qui les embauche, inversant de la sorte la question plus ordinaire de savoir ce que l'entreprise apporte à la personne. Une étude menée par l'association Art. 23 a permis d'identifier un double impact de l'engagement d'une personne fragilisée : « *Dans un premier temps, une surcharge de travail est à prévoir pour les collègues. L'importance d'un soutien par un milieu extérieur spécialisé est donc, une fois de plus, mise en avant. Une fois trouvées les solutions adéquates pour la personne, et une fois l'organisation revue en conséquence, le changement serait, au final, bénéfique pour tous : employeurs, employés, collègues, avec un mieux-être pour chacun. En fait, au départ, ces employeurs ne savaient pas en quoi un tel engagement pourrait servir leur entreprise. Puis, ils ont réalisé qu'intégrer ces personnes fragilisées leur avait permis de réfléchir à leur organisation et avait donc servi leur entreprise* »¹².

A ce sujet, un des participants à la matinée a pris la parole pour insister sur le fait que c'est aussi l'entourage professionnel, et donc pas seulement la direction, qui doit être prêt à accueillir des patients en situation de réinsertion. Ce témoin est aujourd'hui salarié d'une entreprise d'économie sociale, alors qu'il est psychotique. L'accompagnement de la personne fragilisée doit se poursuivre sur le lieu de travail, avec le personnel qui va l'accueillir.

Retenons de ces diverses réactions que l'accent pourrait être mis à l'occasion d'un prochain événement à organiser, suite à cette première matinée, sur le double point de vue des entreprises et des personnes fragilisées elles-mêmes. Pour ce faire, une attention particulière

¹¹ Une étude a été menée pour rendre compte de l'expérience menée par l'association Miroir Vagabond de lutte contre la désaffiliation et en tirer quelques recommandations en matière de politique d'emploi. Voir BLAIRON J., *Peut-on lutter contre la désaffiliation sociale par une politique d'emploi appropriée ?*, Namur, RTA, octobre 2010.

¹² La présentation de ce résultat de l'étude menée par Article 23 est extraite du rapport « Santé mentale : sur les chemins du travail de la personne fragilisée. Repères pour construire une nouvelle solidarité au travail », Bruxelles, Fondation Roi Baudouin, p. 53.

devra être portée à la meilleure manière de les impliquer, par exemple en centrant les témoignages sur les pratiques des entreprises elles-mêmes.

D'autres réactions ont été apportées qui pourraient nous intéresser à l'avenir. Outre l'adaptation du travail à la situation de maladie mentale, ne faut-il pas aussi arriver à adapter l'accompagnement lui-même, ainsi que la formation professionnelle ? La clé semble être une individuation des parcours, s'appuyant notamment sur les forces et besoins de la personne. Un parcours d'insertion doit se faire calmement, sans pression excessive sur la personne. C'est aussi un murissement, comme le montre le témoignage de De Werklijjn.

Création d'emplois et innovation sociale

A côté de ces actions relevant de ce qu'on appelle l'accompagnement vers des emplois existants, il peut exister une autre voie qui consiste à réfléchir à la possibilité d'en créer de nouveaux, par la voie de l'innovation sociale. Est-il possible de créer de nouvelles entreprises dont le modèle permette, voire repose, sur l'intégration de personnes en difficultés mentales ? Une telle question nous intéresse nécessairement car elle recoupe une question lancinante relative aux initiatives d'économie sociale. Celles-ci valent-elles en elles-mêmes ou pour la preuve qu'elles apportent éventuellement qu'une autre manière d'entreprendre est possible et donc applicable plus généralement ?

La mise en exergue d'entreprises ayant établi et testé un modèle original qui tient compte des difficultés des personnes fragilisées, voire s'appuie dessus pourrait être une des actions à entreprendre à la suite de ce premier « petit déjeuner »¹³.

Un projet pilote alternatif : le développement d'activités socialement utiles

Le projet pilote PUSH¹⁴ vise à permettre une activité valorisante et utile à la société pour des personnes handicapées qui n'ont pas accès à l'emploi pour diverses raisons. Il s'agit donc de développer une alternative à l'emploi. Le projet s'est basé sur quelques expériences d'activités se situant entre celles des centres de jours et celles des entreprises de travail adapté. Ces activités posaient des questions en termes de statut pour les personnes et les organisateurs. Un groupe de travail au sein de la COCOF s'est dès lors penché sur le problème et a impulsé plusieurs initiatives de développement du volontariat individuel et collectif, dont le projet PUSH.

Depuis juin 2013, le projet tente de constituer progressivement une banque de données entre offres et demandes de volontariat accessibles aux personnes handicapées. Sur cette base, un double travail est réalisé : accompagnement des personnes handicapées et accompagnement des organisations sans but lucratif. Avec les premières, il s'agit de donner des informations, aider à l'élaboration de la demande, déterminer un projet, rechercher un lieu accessible, accompagner la personne sur le lieu et effectuer un suivi de l'expérience. Avec les secondes, il s'agit de fournir des informations, sensibiliser aux spécificités du handicap, aider à l'élaboration d'un projet d'accueil, mettre en place certains aménagements raisonnables pour l'inclusion de la personne handicapée, suivre l'expérience de volontariat et se rendre disponible en cas de difficulté.

¹³ Deux entreprises emblématiques peuvent être citées dans ce cadre. D'une part la coopérative flamande Passwerk qui engage des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme afin de tester des logiciels. Le modèle de l'entreprise repose sur un encadrement professionnel de ces personnes mais aussi sur l'utilisation des qualités particulières liées à ce qui est considéré par ailleurs comme un handicap. D'autre part, l'association wallonne Miroir Vagabond qui articule de manière originale travail social et action culturelle et qui, ce faisant, a créé en quelques années une trentaine d'emplois ouverts à une grande diversité de personnes. Pour y arriver, l'association se fait elle-même « diverse » en offrant aux individus une diversité de modes d'approche et de parcours en son sein, très individualisés. A ce sujet, voir aussi MORTIER Q., « Innovation, innovation sociale et innovation sociétale. Du rôle des « parties surprenantes », in SAW-B [www.saw-b.be], 2013.

¹⁴ La présentation du contenu du projet PUSH est extraite de l'intervention orale de Julie Heughebaert faite lors du Petit déjeuner. Pour en savoir plus, voir : www.volontariat-handicap.com.

A ce jour, vingt personnes ont été accompagnées. Leur objectif est la recherche de reconnaissance, un besoin de structure, une prise de confiance en leurs capacités ou le tissage de liens sociaux. Pour certains, le volontariat peut être un objectif en soi alors que d'autres y voient surtout une étape préalable à l'emploi. Cette expérience apparaît particulièrement opportune étant donné la difficulté croissante d'accès à l'emploi. Elle pose en tout cas la question de l'importance de l'emploi dans nos sociétés. Ne plus considérer l'accès à un emploi comme unique moyen d'expression et d'intégration est à la fois une condition de développement du projet et un de ses effets potentiels.

Les liens entre fragilisation de la santé mentale et reconnaissance de handicap ont été discutés, notamment sur base de l'expérience du projet PUSH. Il semble indéniable qu'une telle reconnaissance administrative ouvre davantage de portes à la personne fragilisée. Mais il importe de veiller autant que possible à ce que celle-ci n'ait pas un effet stigmatisant.

POSSIBILITES DE CONSTITUER UN RESEAU

Sur base des premiers témoignages, une partie des pistes d'action existantes a pu être présentée. Une première analyse du contexte a ainsi pu être élaborée. Les réactions des nombreux participants ont permis d'approfondir certaines questions et d'identifier les actions complémentaires qui devraient être entreprises. Parmi ces pistes se trouve celle de travailler à la constitution d'un réseau entre « santé mentale » et « économie sociale ».

Par réseau, nous nous référons à la pensée de Michel Callon et Bruno Latour qui insistent sur le besoin de « traduction » au sein des réseaux vus comme connexion d'acteurs à intérêts divergents¹⁵. Une telle traduction consiste à faire la part dans la situation de ce qui unit et de ce qui sépare les multiples acteurs du réseau (personnes fragilisées, entreprises sous leurs différentes formes, pouvoirs publics, accompagnateurs, services de santé mentale, collaborateurs directs de la personne fragilisée, etc.). A ce sujet notons que la « santé/maladie mentale » peut elle-même être vue comme un des acteurs du réseau tant elle est et doit encore être déstigmatisée, dédramatisée, dépliée... C'est sans aucun doute l'un des messages forts que nous ont apporté les représentants du réseau liégeois CALIF, dont les acteurs bruxellois pourraient s'inspirer.

L'expérience d'un réseau en constitution

La Coordination d'Associations Liégeoises d'Insertion et de Formation (CALIF)¹⁶ est une ASBL, née il y a 25 ans, qui regroupe en son sein une quarantaine d'associations (OISP, EFT, régies de quartier, service d'insertion sociale, FOREM, CPAS, IFAPME Liège). C'est un regroupement de forces vives, issues d'un même territoire géographique, sur base d'un constat commun. Ce constat est celui de partager des besoins identiques dans le secteur de l'insertion socioprofessionnelle, notamment en termes de formation de professionnels. L'association finance les services d'une coordinatrice et œuvre à l'échange d'informations, l'organisation de formations, la création d'outils et de méthodes pédagogiques.

En 2010, plusieurs membres de CALIF ont souhaité avoir des éclaircissements sur le thème de la santé mentale, problématique peu abordée au sein de l'ISP. Ces centres étaient tous confrontés à un public souffrant manifestement de problèmes de santé mentale. Phénomène accentué par les politiques publiques d'activation qui altèrent le bien-être des demandeurs d'emploi et génèrent honte et culpabilité. Les questions des acteurs de terrain étaient nombreuses et l'idée a germé de constituer un réseau qui permette aux professionnels de l'ISP et de la « santé mentale » de se rencontrer et se connaître. Le projet a été subsidié par le FOREM durant un an.

¹⁵ Cette théorie est bien explicitée dans BERNOUX P., AMBLARD H., HERREROS G., LIVIAN Y.-F., Les nouvelles approches sociologiques des organisations, Paris, Seuil, 1996.

¹⁶ La présentation des activités de CALIF est extraite de l'intervention orale de Mireille Jamar et Didier Delgoffe faite lors du Petit déjeuner. Pour en savoir plus, voir : www.calif.be et plus spécialement les pages du site consacrées au réseau «santé mentale».

Les premiers mois ont été consacrés à la prise de contact entre les 27 partenaires¹⁷ et à la connaissance mutuelle. Le réseau a aussi cherché assez rapidement à construire et diffuser des « outils » ou méthodes communs. A noter que le projet s'est poursuivi au-delà de la fin de sa première année de subvention.

Les actions communes du réseau ont consisté en diverses démarches complémentaires. D'abord travailler à la déstigmatisation des « troubles » de santé mentale. Chacun est susceptible de faire l'expérience de ceux-ci. Certains fort, d'autres moins. Ensuite, il s'est agi de construire les indispensables passerelles entre structures, et plus spécialement entre celles qui œuvrent à l'insertion socioprofessionnelle et celles qui veillent à la santé mentale. Un répertoire de fiches informatives a été constitué. Ces fiches ne contenaient pas seulement des éléments factuels mais aussi en quelque sorte des engagements en faveur de l'accueil de personnes fragilisées. Ainsi les fiches détaillent : le type d'accompagnement psychosocial, la durée de la formation, sa capacité de souplesse et d'adaptation d'horaires en fonction des difficultés du stagiaire, les compétences sociales, etc. Les partenariats entre services ont aussi été formalisés, mis par écrit. De telle manière que l'utilisateur puisse repérer quel est l'objectif général poursuivi mais aussi l'objectif de chacun des partenaires. Une série de balises ont été discutées et déterminées en commun de manière à pouvoir repérer à divers moments de la formation, le chemin parcouru et les freins à l'emploi qui restent à lever.

Au final, c'est un travail enthousiasmant de co-construction qui a été réalisé. Aujourd'hui, le groupe poursuit ses activités, continue à s'élargir, permet de faire du lien entre structures mais aussi entre des personnes, issues de mondes distincts, qui se connaissent mieux et qui partagent ainsi certaines expériences et situations de travail. Un chantier reste ouvert qui est celui de s'adresser directement aux usagers et de leur faire prendre conscience que des solutions existent à certains de leurs problèmes vécus. La démarche peut être apparentée à celle qui a été développée depuis plus longtemps envers les femmes à propos de la violence dont elles sont victimes. Il faut en quelque sorte oser faire la même chose à propos des problèmes de santé mentale dont souffrent en particulier beaucoup de demandeurs d'emploi.

Un travail collectif antérieur inspirant

Constituer un réseau passe aussi par la proposition d'une interrogation commune, qui pourrait réunir les différents acteurs concernés. Cette interrogation pourrait être celle de la construction de nouvelles formes de solidarité au travail, qui permettraient à tout un chacun de trouver une place en fonction de ses limites mais aussi de ses capacités et compétences. C'est en tout cas la conclusion à laquelle arrive la Fondation Roi Baudouin qui a animé un groupe de travail sur le thème « Travail et Santé mentale » depuis 2011 et qui a publié très récemment un rapport de travail intitulé « Santé mentale : sur les chemins du travail de la personne fragilisée. Repères pour construire une nouvelle solidarité au travail ».

Le représentant de la Fondation Roi Baudouin¹⁸ s'est fait le porte-parole d'un groupe d'usagers et de professionnels qui a été réuni à plusieurs reprises par la FRB, en partenariat avec le Fonds Julie Renson et le Fonds Reine Fabiola. Ensemble, ces trois institutions se sont données en 2011 les balises suivantes : reconnaître et donner une visibilité à la vulnérabilité psychique, encourager une approche favorisant l'autonomie du patient et son réseau ; défendre les droits des patients psychiatriques et faire appel à l'expérience du vécu. Concrètement, plusieurs initiatives ont été prises : appels à projets et soutien financier, recherche sur les pièges de l'inactivité, focus-groupes et interviews d'usagers, formulation de recommandations.

¹⁷ Parmi lesquels un échevinat, l'Association Interrégionale de Guidance et de Santé, des CPAS, le Centre Régional pour l'Intégration des Personnes Etrangères ou d'origine étrangère Liégeois, des centres d'alphabétisation, les associations SIMILES et PSYTOYENS qui réunissent les patients et leurs proches en organisations, des EFT et OISP, une centre de formation professionnelle, l'ASBL Article 23, etc.

¹⁸ Voir : www.kbs-frb.be. Une recherche rapide sur le site (sur les termes « santé mentale ») permet d'accéder gratuitement au rapport susmentionné. Ce rapport a été présenté par Yves Dario lors du Petit déjeuner.

Le rapport récemment publié compile les principaux enseignements de ces différentes étapes. Il comprend trois axes : les liens entre travail et participation sociale, la question de trouver un travail et celle de garder son travail pour des personnes fragilisées par une maladie mentale.

Il propose également un ensemble de recommandations susceptibles de changer la réalité vécue par les personnes en difficulté mentale dans le cadre de leur rapport au travail, à l'emploi ou aux activités bénévoles. Les voici synthétisées en dix points :

1. Sensibiliser à la santé/maladie mentale : face aux représentations sociales marquées par l'ignorance et la peur, un travail de sensibilisation et d'information doit être entrepris en différents lieux de la société.
2. Simplifier les statuts : face aux risques pris par les personnes en acceptant un éventuel emploi et ce faisant, en perdant leur statut antérieur, une amélioration et adaptation des statuts à la réalité du parcours d'insertion d'une personne avec troubles psychiques (caractérisé par des risques de rechute) doit être réfléchi entre tous les acteurs publics impliqués (relevant des champs de la santé et de l'emploi).
3. Créer un réseau autour de l'utilisateur : en construction permanente, à géométrie variable selon les besoins des usagers et les institutions impliquées, le réseau est une clé importante de succès et de partage des savoirs.
4. Soutenir les initiatives diversifiées d'insertion : des moyens adéquats doivent être mis à disposition des multiples initiatives, y compris alternatives, pour répondre aux défis de l'accès au travail ou à de l'activité socialement utile des personnes fragilisées.
5. Individualiser les approches de réinsertion et les cibler sur les besoins des employeurs : il s'agit de naviguer entre les capacités et passions des usagers et le besoin de compétences des entreprises.
6. Donner à l'employeur les clés de fonctionnement ou d'encadrement de l'utilisateur : la règle générale est celle de la confidentialité mais il existe en général un accord des usagers de transmettre certaines informations si cela améliore le bien-être au travail.
7. Multiplier les formules de stage : même s'ils ne débouchent pas sur une embauche, ils permettent de faire tomber les peurs réciproques.
8. Accompagner sur le long terme : il est nécessaire de ne pas se limiter à faire accéder à l'emploi le cas échéant, il faut aussi accompagner les personnes ainsi réunies sur le long terme, par la présence d'un référent extérieur disponible au besoin pour l'utilisateur et pour l'employeur.
9. Prévoir des incitants financiers pour favoriser activement le maintien à l'emploi ou l'intégration de personnes souffrant de troubles psychiques.
10. Appliquer les réglementations existantes : quotas, aménagements raisonnables, bien-être au travail...

Au final, les questions posées, les expériences réalisées et les recommandations formulées sur le thème de la santé mentale et du travail sont susceptibles d'avoir un effet au-delà du seul public visé, les personnes touchées par des troubles mentaux. Elles touchent les employeurs privés ou publics, les collègues au sein des collectifs de travail ou de volontariat, l'Etat, et même, dans une certaine mesure, toute la société. En effet, il s'agit bien de construire de nouvelles formes de solidarité et d'intégration.

LES ANALYSES DE SAW-B

Les analyses de SAW-B se veulent des outils de réflexion et de débat. Au travers de ces textes, SAW-B souhaite offrir la possibilité aux citoyens mais aussi, plus spécifiquement, aux organisations d'économie sociale de décoder – avec leurs travailleurs et leurs bénéficiaires – les enjeux auxquels ils sont confrontés dans leurs pratiques quotidiennes. Cette compréhension des réalités qui les entourent est essentielle pour construire, collectivement, les réponses et dispositifs adaptés aux difficultés rencontrées. Ces analyses proposent également aux travailleurs de l'économie sociale de poser un regard critique sur leurs pratiques et leurs objectifs mais aussi sur notre société, ses évolutions, nos modes de consommations, de production, de solidarité, etc.

Ces textes ne sont pas rédigés « en chambre » mais sont le résultat direct des interpellations des acteurs de terrain. Nous vous invitons à les prolonger en nous relayant vos interpellations, commentaires et propositions. Si vous le souhaitez, au départ d'un de ces sujets d'analyse, nous pouvons aussi co-organiser avec vous une animation sur mesure au sein de votre entreprise sociale ou de votre groupe citoyen.

Nos analyses sont disponibles sur notre site www.saw-b.be, à côté de nos études, où elles sont classées selon les thématiques suivantes :

- Economie sociale et enjeux politiques
 - o Enjeux européens et internationaux
 - o Enjeux belges et régionaux
 - o Economie sociale et enjeux de société
- Economie sociale et travail
 - o Insertion socioprofessionnelle
 - o Sens du travail
- Produire et consommer autrement
 - o Culture
 - o Distribution et alimentation
 - o Logement
 - o Environnement
 - o Services
- Contours, objectifs et fonctionnement de l'Economie sociale
 - o Frontières de l'Economie sociale
 - o Démocratie économique et participation
 - o Définitions et objectifs de l'Economie sociale
 - o Fonctionnement de l'Economie sociale
 - o Financement de l'Economie sociale

SAW-B (Solidarité des Alternatives Wallonnes et Bruxelloises) est un mouvement pluraliste pour l'alternative économique et sociale. Créée en 1981, l'ASBL rassemble les femmes et les hommes qui construisent une économie centrée sur le respect de l'humain et de l'environnement et non sur le profit. Ses membres représentent plus de 300 entreprises sociales - soit 15 000 travailleurs - en Wallonie et à Bruxelles : des ASBL, des coopératives, des fondations et des sociétés à finalité sociale actives dans de nombreux secteurs tels la culture, la formation, la santé, les énergies, les services à la personne, ...

SAW-B vise à défendre, représenter et développer l'économie sociale et les entreprises qui la composent. Elle est reconnue comme agence-conseil par la Wallonie et comme association d'éducation permanente par la Fédération Wallonie-Bruxelles. Toutes nos analyses sont sur www.saw-b.be