

**Laboratoire de recherche sur les pratiques et politiques sociales**

***CAHIERS DU LAREPPS***

**No 01-06**

**Accès-Cible (S.M.T.) :**

**Monographie d'un organisme d'aide à l'insertion  
pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale**

**par**

**Lucie Dumais**

**École de travail social**

**Université du Québec à Montréal**

**© LAREPPS/UQAM**

**Juin 2001**

**Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2001**

**Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2001**

**ISSN 1490-8069**

## AVANT-PROPOS

Cette monographie a pu être réalisée grâce au soutien financier du Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) et de Développement des ressources humaines Canada (DRHC) à l'Équipe « Économie sociale, santé et bien-être » (ÉSSBE).

Nous tenons à remercier Claude Charbonneau, directeur général de l'organisme d'aide à l'insertion Accès-Cible (S.M.T.) pour sa disponibilité et sa collaboration tout au long de cette recherche. Nous remercions également le personnel d'Accès-Cible (S.M.T.) et particulièrement les personnes qui ont participé aux entrevues visant à recueillir des données sur divers aspects de leur travail au sein de l'organisation et auprès des usagers et usagères. Nous savons gré aux membres du conseil d'administration d'Accès-Cible (S.M.T.) qui ont répondu à nos questions d'entrevue.

La contribution de plusieurs assistantes de recherche à la cueillette et à l'analyse des données portant sur les usagers, et dont un rapport détaillé est publié séparément, doit être soulignée. Il s'agit de Julie Marcoux, Martine Lauzon, Catherine Larue-Landry, étudiantes à l'École de travail social de l'UQAM, et de Anne-Sophie Reuzé, professionnelle de recherche.

Finalement, les conseils et la lecture critique de Christian Jetté et de Louise Tremblay, professionnels de recherche au LAREPPS, et d'Yves Vaillancourt, professeur, ont servi à bien orienter la problématique et le type d'analyse.

### RÉSUMÉ

Ce cahier présente la monographie d'Accès-Cible (S.M.T.), un organisme d'aide à l'insertion pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale (« ex-psychiatisées ») qui fut créé en 1988 dans le prolongement des actions communautaires de la Maison Saint-Jacques. Elle vise en particulier à analyser l'évolution d'Accès-Cible dans la perspective de l'émergence et de la consolidation du tiers secteur. Depuis 12 ans, Accès-Cible a accueilli environ 800 personnes dans ses divers programmes d'insertion – ateliers d'entraide en groupe, formation en bureautique, stages, recherche d'emploi – et 60 % d'entre elles se sont trouvées des emplois à la suite de leur démarche et repris contrôle sur leur vie et sur leur santé. Accès-Cible compte sur une douzaine d'employés pour animer ses programmes d'activités et surtout sur la vision d'ensemble de son directeur-fondateur. Accès-Cible a réussi à financer ses actions de manière constante, malgré les aléas de l'économie et les restrictions budgétaires de l'État de qui dépendent presque entièrement ses budgets. Reconnu par la Régie régionale de Montréal-Centre, Accès-Cible continue de dispenser des services d'aide à l'insertion mais aussi de proposer des initiatives propres à l'économie sociale et solidaire : redonner confiance aux personnes et les aider à recréer des liens sociaux, leur permettre d'accéder à des emplois plus proches de leurs aspirations, leur redonner une autonomie financière.

**Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2001**

**Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2001**

**ISSN**

## TABLE DES MATIÈRES

<b>AVANT-PROPOS</b> .....	<b>2</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>5</b>
<b>MÉTHODOLOGIE</b> .....	<b>8</b>
<b>1. CONTEXTE D'ÉMERGENCE</b> .....	<b>10</b>
1.1 LE CHAMP DE LA SANTÉ MENTALE AU QUÉBEC .....	10
<i>La désinstitutionnalisation : un lent processus de transformation des pratiques</i> .....	10
<i>Les ressources alternative en santé mentale : diversité des services et des stratégies</i> .....	13
<i>La prévalence des problèmes de santé mentale</i> .....	15
1.2 LA FONDATION D'ACCÈS-CIBLE .....	16
<i>Le contexte des années 1980 : une période de crise économique difficile pour les jeunes</i> .....	16
<i>Un projet précurseur de la Maison Saint-Jacques: Cyclo-Balade</i> .....	17
<i>Le projet initial d'Accès-Cible : mission, objectifs et nature du projet</i> .....	18
1.3 PROMOTEURS ET APPUIS .....	20
1.4 LE DÉMARRAGE .....	21
1.5 LE CHOIX D'UN STATUT JURIDIQUE .....	22
<b>2. LA PRÉSENTATION DES ACTEURS</b> .....	<b>24</b>
2.1 LES EMPLOYÉS D'ACCÈS-CIBLE .....	24
2.2 LES USAGERS D'ACCÈS-CIBLE .....	26
2.3 LES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION .....	29
2.4 LES COLLABORATEURS EXTERNES .....	29
<i>Le réseau public de la santé et des services sociaux</i> .....	30
<i>Emploi-Québec et les agences gouvernementales en employabilité</i> .....	31
<i>Les Projets PART</i> .....	31
<i>Les gens d'affaires</i> .....	32
2.5 LE RÉSEAU .....	33
<b>3. LE PROFIL ORGANISATIONNEL</b> .....	<b>35</b>
3.1 LA PRODUCTION : LES PROGRAMMES DE SERVICES ET LES PROJETS INNOVATEURS .....	35
<i>Les programmes de services</i> .....	35
<i>S'adapter aux besoins des gens ... mais aussi aux aléas politiques et économiques</i> .....	39
<i>Les projets d'Accès-Sports</i> .....	40
3.2 LES PROCESSUS ORGANISATIONNELS .....	41
<i>Organisation du travail</i> .....	41
<i>Recrutement</i> .....	43
<i>Conditions de travail</i> .....	43
<i>Division sociale et sexuelle</i> .....	44
<i>Processus et culture : des points forts... mais aussi des difficultés d'implantation</i> .....	45
3.3 DONNÉE FINANCIÈRES .....	46
<i>Données générales actuelles</i> .....	46
<i>La constitution du capital et les perspectives de financement</i> .....	48

<b>4. LE PROFIL INSTITUTIONNEL.....</b>	<b>50</b>
4.1 LE STATUT JURIDIQUE ET LA STRUCTURE FORMELLE DE DÉCISION.....	50
4.2 LA DYNAMIQUE CONCRÈTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	50
4.3 LA CULTURE D'ENTREPRISE .....	52
<i>Le leadership</i> .....	53
<i>Le double empowerment : inclusion des usagers, inclusion du personnel</i> .....	54
<i>L'innovation et le sens des affaires</i> .....	56
<b>5. SYNTHÈSE ET BILAN.....</b>	<b>58</b>
5.1 LE PROCESSUS D'INSTITUTIONNALISATION .....	58
<i>Une stratégie de « souveraineté-association » avec l'État et le secteur privé</i> .....	58
5.2 LES ACQUIS.....	59
5.3 LES PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT .....	62
5.4 LES ENJEUX DE L'ÉCONOMIE SOCIALE.....	64
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>67</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>69</b>
1. OUVRAGES GÉNÉRAUX.....	69
2. DOCUMENTATION D'ACCÈS-CIBLE (S.M.T.) .....	71
3. ENTREVUES ET NOTES D'OBSERVATION .....	72

### LISTE DES SCHÉMAS ET TABLEAUX

Schéma 1 :	Structure organisationnelle d'Accès-cible
Tableau 2 :	Réseautage d'Accès-Cible
Tableau 3 :	Programmes de services d'Accès-Cible 1988-1990 et 1996-2000
Schéma 4 :	Description du parcours et des services du programme 1999-2000
Tableau 5 :	Échelle salariale du personnel d'Accès-Cible 2000-2001
Tableau 6 :	Revenus d'Accès-Cible 1988-1989 et 1993-20000
Tableau 7 :	Dépenses d'Accès-Cible 1994-2000

## INTRODUCTION

Accès-Cible (S.M.T.)<sup>1</sup> est un organisme d'aide à l'insertion situé dans le quartier Centre-sud de Montréal et s'adresse à des personnes ayant des problèmes de santé mentale. Les services et programmes d'aide offerts par son personnel de conseillers (on en compte aujourd'hui une dizaine) permettent aux usagers et usagères de retrouver confiance en leurs compétences, de les actualiser par rapport au marché du travail et de se mettre à la recherche d'un emploi à la hauteur de leurs aspirations.

Cette monographie documente les activités et les impacts de l'organisme tels que les conditions de travail du personnel (les rapports de production), la satisfaction de la clientèle (les rapports de consommation) et, finalement, son rôle global dans l'économie et la société (l'innovation sociale et la création de liens sociaux solidaires)<sup>2</sup>. Cette monographie vise donc à faire une analyse des activités, du fonctionnement et de l'impact d'Accès-Cible (S.M.T.) dans la perspective de l'économie sociale.

Les données proviennent de la recension de documents et d'entrevues, principalement avec les membres de l'organisme mais aussi avec certains partenaires institutionnels et de la communauté. Réalisée dans le cadre des travaux de l'équipe de recherche « Économie sociale, santé et bien-être » (ÉSSBE), dirigée par Yves Vaillancourt et Réjean Mathieu, professeurs à l'École de travail social de l'UQAM, cette recherche s'est inspirée de la « grille de collecte et de catégorisation des données pour l'étude d'activités de l'économie sociale » développée par Yvan Comeau (1996, 2000) et adaptée par C. Corbeil *et al.* (2000). L'adoption de cette grille, ajustée au caractère particulier d'Accès-Cible qui n'est pas une entreprise d'insertion *per se*, mais bien un organisme d'aide à l'insertion, assure une comparaison du cas d'Accès-Cible avec d'autres initiatives en économie sociale au Québec<sup>3</sup>.

Cette monographie vise notamment à comprendre les conditions d'émergence, le profil organisationnel et les stratégies de consolidation d'Accès-Cible. Il est en effet important pour l'équipe ÉSSBE de réfléchir au modèle de l'économie sociale non seulement à partir des valeurs de solidarité, de démocratie, de rendement social et de économique durable qu'il

---

<sup>1</sup> Ci-après Accès-Cible tel que l'appellent couramment les intervenants et les usagers. L'organisme est nommé officiellement Accès-Cible (S.M.T.) pour signifier son engagement en matière de *Santé Mentale et Travail*.

<sup>2</sup> Pour un aperçu de la problématique qui sous-tend notre intérêt pour l'économie sociale dans le domaine de la santé et du bien-être, voir Jetté *et al.* (2000).

<sup>3</sup> Cette grille est aussi utilisée par les chercheurs du CRISES (Centre de recherche sur les innovations sociales dans l'économie sociale, les entreprises et les syndicats).

véhicule, mais aussi dans son évolution concrète<sup>4</sup>. Dans cette perspective, la monographie est une méthode d'enquête adéquate. Car elle offre la possibilité de bien documenter et d'analyser les stratégies de fond, les changements organisationnels plus tactiques, les périodes plus ou moins difficiles de fonctionnement, les échecs et les réussites de ses programmes, les appuis et les obstacles financiers ou politiques à son développement. Elle devrait permettre de recueillir des données afin de répondre à des questions telles que : dans quelle mesure le modèle de l'économie sociale incarné par Accès-Cible dans le domaine des services aux personnes est un nouveau créneau d'émergence d'intérêt collectif et d'alternatives au secteur privé ? Accès-Cible constitue-t-il un point d'appui important pour le renouvellement des politiques et pratiques sociales dans le secteur de la santé et bien-être ? Dans quelle mesure Accès-Cible a-t-il pu assurer son développement de manière indépendante ? Sa consolidation prend-elle une forme proche du providentialisme prenant appui sur l'État, ou au contraire plus inspiré par une vision libérale et s'engageant davantage sur le marché ?

Accès-Cible a été fondé en 1988 dans le prolongement des activités de la Maison Saint-Jacques, une des premières ressources alternatives en santé mentale, dans le but précis de montrer que l'insertion en emploi constitue un élément clef de la reprise en main, du processus de rétablissement des personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Accès-Cible a récolté, depuis sa fondation, la reconnaissance de ses partenaires communautaires sur le plan local, mais aussi sur les plans régional et international pour son action sociale et solidaire en matière de désinstitutionnalisation et d'intégration des personnes psychiatisées. En outre, l'organisme a continuellement mis de l'avant sa vision d'un partenariat « peu commun » entre les jeunes, les gens d'affaires et les intervenants psychosociaux. En douze ans, il a accueilli environ 800 participants et participantes dans ses programmes, avec un taux de succès de 60% d'intégration en emploi à long terme (atteignant même 85% dans son programme touchant des clientèles connaissant des contraintes moins sévères d'intégration en emploi). Il peut aussi compter sur plusieurs employeurs locaux ouverts à la problématique de l'insertion et fidèles à leur mission sociale.

---

<sup>4</sup> Dans le texte d'une allocution faite à la Conférence annuelle de l'Association pour la santé publique du Québec, Vaillancourt (2000) définit clairement, en trois grands points, ce que sont les organismes et entreprises d'économie sociale : 1- Il se fixent des objectifs tant sociaux qu'économiques, d'abord en visant la rentabilité économique plutôt que la maximisation du profit et, ensuite, en produisant des biens ou des services fortement orientés vers le support à la citoyenneté. 2- Ils ont une structure démocratique favorisant tant les salariés que les usagers – et les localités, le cas échéant. 3- Ils génèrent des emplois et du travail rémunéré plutôt que créneaux de travail bénévole.

Les changements socio-économiques de la dernière décennie ont amené leur lot de personnes vulnérables, comme en font foi les enquêtes de Santé Québec qui, depuis 1987, montrent que la détresse psychologique et la polytoxicomanie sont en hausse (Santé Québec, 1993). Aujourd'hui, le ministère de la Santé et des services sociaux estime qu'environ 500 000 personnes souffrent de problèmes de santé mentale – dépression, maniaque-dépression, schizophrénie (CSMQ, 1997a). Les plus jeunes écoupent, car la plupart d'entre eux n'ont à peu près pas d'expérience de travail. Les moins jeunes font aussi de plus en plus sentir leurs besoins puisque les milieux de travail se transforment constamment et laissent peu de répit. Ceci étant, le travail demeure une source d'identité importante et donne accès à la dignité, morale et matérielle, et l'emploi reste un milieu normalisant pour la personne qui cherche à se réintégrer socialement (ACSM, 1994; CSMQ, 1997b).

Accès-Cible est un organisme qui vise explicitement l'*empowerment* et qui a su trouver les moyens de continuer sa mission en dépit des nombreuses difficultés qui ont jalonné l'histoire récente de la désinstitutionnalisation au Québec. Comment Accès-Cible a-t-il réussi à aller de l'avant et à innover dans un contexte changeant ? Comment réussit-il à distinguer son intervention de la programmation institutionnelle tout en s'adjoignant un nombre certain d'appuis en provenance du réseau public de la santé ? Comment a-t-il fait évoluer ses activités pour les adapter aux difficultés nouvelles qu'ont à affronter les jeunes dans les années 1990 ? Comment parvient-il à assurer son fonctionnement interne et la motivation de son personnel malgré les aléas du financement étatique ? Ce sont des questions auxquelles nous allons tenter de répondre dans cette monographie.



## MÉTHODOLOGIE

Suivant la démarche suggérée dans Comeau (1996, 2000) et Corbeil et Descarries (2000), nous nous sommes principalement basés sur deux corpus de données : un corpus documentaire et un corpus d'entrevues faites entre mai et décembre 2000.

Nous avons pris connaissance de toute la documentation produite par l'organisme lui-même depuis 1988 (rapports annuels, brochures publicitaires, bilans, documents de travail), incluant les documents fondateurs, produits par la Maison Saint-Jacques en 1986 et 1987, qui montrent que la création d'Accès-Cible a été appuyée par plusieurs acteurs sociaux. Cette première collecte fut grandement facilitée par le fait qu'Accès-Cible est un organisme partenaire de l'équipe « Économie, santé et bien-être » depuis 1997. Nous avons ensuite examiné certains documents publics produits par le gouvernement et par le Conseil de la santé mentale du Québec (CSMQ). Ils étaient cités à maintes reprises dans la documentation d'Accès-Cible en raison de leur impact sur le fonctionnement de l'organisme. La bibliographie qui apparaît en fin de document en dresse la liste, de même que les ouvrages spécialisés et articles de recherche concernant le domaine de la santé mentale au Québec. Ces ressources nous ont permis de repérer les événements historiques clé et de situer l'organisme dans le contexte des débats politiques et scientifiques entourant la prise en charge des personnes ayant des problèmes de santé mentale, notamment ceux portant sur l'évaluation des pratiques institutionnelles et alternatives et sur la légitimité des nombreux groupes évoluant dans ce secteur depuis les années 1960. Finalement, nous avons cherché à documenter statistiquement le « contexte récent » dans lequel évolue l'organisme. À cet effet, nous avons peu insisté sur les caractéristiques sociodémographiques ou économiques de la localité, et plutôt recensé les données relatives à la surveillance et à l'identification des besoins des personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Le corpus des données d'entrevues est essentiellement constitué d'entretiens (collectifs ou individuels) avec le personnel et les administrateurs d'Accès-Cible. Ces entretiens, à quelques exceptions près, se sont déroulés dans les locaux d'Accès-Cible à l'été 2000. Certains ont été enregistrés, mais tous ont fait l'objet d'une retranscription (de l'enregistrement ou des notes d'entrevues manuscrites) pour les fins de l'analyse <sup>5</sup>. C'est ainsi que des conseillers ont été interviewés d'abord en table ronde (d'une durée de deux

---

<sup>5</sup> Une liste numérotée des entrevues apparaît en bibliographie. La numérotation est celle à laquelle nous référons dans le texte et dans les citations.

heures), puis en entretiens individuels de 45 minutes chacun. Le directeur général, qui a été rencontré à trois reprises pour une durée totale de plus de cinq heures, a pu non seulement répondre à nos questions d'ordre factuel mais aussi réagir à l'analyse préliminaire de nos données. Enfin, nous avons parlé à deux administrateurs issus des milieux syndical et communautaire au cours d'entretiens de 30 et 45 minutes. Des données supplémentaires ont été recueillies par des récits de vie et un questionnaire avec des anciens usagers et usagères de l'organisme (Dumais *et al.*, 2001 ; Marcoux *et al.*, 2000).

Le corpus de données illustre, par conséquent, surtout le point de vue de l'organisme lui-même. Il ne tient compte que de manière indirecte des points de vue extérieurs comme ceux des responsables gouvernementaux, des fonctionnaires ou des professionnels du réseau de la santé, grâce à la lecture des publications officielles et d'articles scientifiques. Dans un contexte tel que celui de la santé au Québec, tous les acteurs ne partagent pas le même avis sur les tendances, les forces et les faiblesses du « système » en matière de santé mentale. Une telle caractéristique exige d'analyser nos résultats sous l'angle que nous voulions lui donner au départ : une monographie permettant de comprendre les objectifs, les stratégies de développement, le fonctionnement interne et même, dans le cas présent, une certaine évaluation des impacts d'Accès-Cible sur les personnes.

## 1. CONTEXTE D'ÉMERGENCE

### 1.1 Le champ de la santé mentale au Québec

#### La désinstitutionnalisation : un lent processus de transformation des pratiques

La naissance d'Accès-Cible nous ramène à la fin des années 1980. Mais c'est depuis les années 1960 que le champ de la santé mentale a été fertile en débats. Il nous a donc paru essentiel, pour comprendre la situation d'Accès-Cible, de la replacer dans le contexte historique du renouvellement des politiques et pratiques en santé mentale. Trois balises seront mises en relief dans ce but.

La désinstitutionnalisation des personnes ayant des problèmes de santé mentale est la principale balise pour une analyse historique. Dès 1962, sur la recommandation du rapport Bédard, l'État avait décidé de fermer les hôpitaux psychiatriques dont on avait passablement critiqué les pratiques excessives comme les électrochocs et la sur-médication, la cure fermée et l'isolement des patients, mais aussi les diagnostics flous (Bédard, 1996). La fin du « régime asilaire » annonçait en outre un changement dans la manière de pensée de la population qui allait perdre de sa rigidité par rapport à ceux qu'elle avait catégorisés comme « fous » (CSMQ, 1997b).

Mais ce grand coup n'était, somme toute, que la première phase de la désinstitutionnalisation. Car c'est l'hôpital général qui allait, pendant les vingt années suivantes, se charger des soins sans qu'un transfert suffisant de ressources et de pouvoir, contribuant à mettre en œuvre un soutien social adéquat, ne vienne permettre le retour de la personne dans son milieu (Vaillancourt et Jetté, 1997; CSMQ 1997a, 1997b)<sup>6</sup>. Or, ce sont bien trois grandes réformes qui étaient visées dans le discours sur la « désins » : l'intégration des ex-patients à leur milieu, l'humanisation des soins et la décentralisation des services. En outre, la création du Conseil de la santé mentale du Québec (CSMQ), un organe officiellement multidisciplinaire, cautionnait l'intérêt porté aux facteurs sociaux et environnementaux dans la compréhension des problèmes de santé mentale (Gagné, 1996a; Lamoureux, 1994).

---

<sup>6</sup> Au début des années 1960, 20 000 personnes étaient hébergées dans des hôpitaux psychiatriques. En 1997, on en comptait environ 6000 et le ministère de la Santé et des services sociaux prévoyait qu'il en resterait 3000 en l'an 2002 (Vaillancourt et Jetté, 1997 : 205-206). Le comité de la santé mentale du Québec faisait aussi état, dans son bilan de 1997, des nombreux ratés de la désinstitutionnalisation et du nombre relativement élevé de lits en psychiatrie au Québec par comparaison aux autres provinces canadiennes (CSMQ 1997a, 1997b).

L'apparition d'une approche antipsychiatrique est un second repère. Les plus connus des « anti-psychiatres », comme Laing (1984) et Szaz (1970), en rupture de ban avec leur propre confrérie, mais aussi les observateurs critiques, comme Goffman (1961), ont mis en relief les fonctions sociales négatives de la psychiatisation. En effet, les traitements en psychiatrie souvent comme conséquence d'augmenter la dépendance des personnes par rapport à la médication et à l'institution, et d'entretenir leur marginalité par rapport à un environnement familial, scolaire ou de travail avec lequel elles avaient des difficultés d'adaptation.

En dépit du bien-fondé de ses critiques, le mouvement « antipsychiatrique » s'avérait particulièrement radical – voire laxiste – dans les moyens alternatifs prônés, et la majorité des psychiatres s'en distancait. Toutefois, plusieurs ressources alternatives allaient s'en inspirer (Gagné, 1996a; St-Amant et Clavette, 1990).

Dans cette double mouvance, de nombreuses ressources alternatives en santé mentale ont vu le jour dans les années 1970 et 1980, dont la Maison Saint-Jacques, fondée en 1972, puis Accès-Cible, créé en 1988. Ces ressources s'étaient constituées tantôt en groupes d'entraide, tantôt en ressources de psychothérapie, tantôt en organismes d'aide à la réintégration des personnes dans leur milieu de vie (logement, emploi, famille et réseau d'amis).

Mais une constante des ces décennies a été le sous-financement et le manque de reconnaissance des organismes alternatifs et communautaires. Cette troisième balise aide entre autres à expliquer la radicalisation de nombreux organismes autour du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ) fondé en 1983 <sup>7</sup>, dont la Maison Saint-Jacques. Elle permet aussi d'expliquer en partie <sup>8</sup> les ratés de la désinstitutionalisation. En 1996, Luc Blanchet, ancien président du CSMQ, évoquait les plus sérieux de ces maux : la perception sociale de la « maladie mentale » a peu évolué; le fossé entre le secteur institutionnel et le secteur communautaire s'est élargi; un grand nombre des personnes qu'on pensait pouvoir réintégrer socialement se retrouvaient seules, pauvres, voire exclues de leur milieu; de nouveaux besoins se sont manifestés, comme par exemple ceux des jeunes, des personnes vieillissantes, des communautés culturelles (Blanchet, 1996).

---

<sup>7</sup> Aujourd'hui, une centaine d'organismes sont membres du RRASMQ. Les types de services qu'ils rendent et leurs positions vis-à-vis le partenariat sont variés. Voir le site Web : [www.cam.org/~msla/rasmq.html](http://www.cam.org/~msla/rasmq.html).

<sup>8</sup> D'autre part, le gouvernement tenait à « délivrer le système » des luttes corporatistes qui s'y jouaient et où les intérêts des professionnels avaient relégué au second rang ceux des usagers ou de leurs familles. Car non seulement elles faisaient-elles dévier la désinstitutionnalisation de son sens premier, mais elles exerçaient une pression à la hausse sur les coûts du système au moment même où la crise économique forçait l'État à réduire son budget de façon draconienne (Lamoureux, 1994).

Bien que « l'inscription, par le ministre, des ressources communautaires en tant que partenaires des professionnels, syndiqués et administrateurs du réseau » (Dorvil et Gagné, 1992 : 26) a caractérisé tant le rapport Harnois et la Politique de la santé mentale de 1989, que la Politique de la santé et du bien-être de 1992, la situation des ressources communautaires est restée précaire pendant plusieurs années. D'une part, les coupures budgétaires tous azimuts du gouvernement au tournant des années 1990 les ont touchées elles aussi. D'autre part, leur inexpérience lors des rencontres de concertation avec les groupes professionnels et administrateurs de la santé publique ne leur a pas permis de remplir parfaitement leur rôle de partenaire<sup>9</sup> (Lamoureux, 1994; CSMQ, 1997a). À ces difficultés se sont ajoutés les problèmes organisationnels et d'harmonisation (complexité de l'intégration et de la coordination des services institutionnels et communautaires, de base et spécialisés), comme en font état les récents bilans du CSMQ, le *Bilan de l'implantation des services de santé mentale* (février 1997) et les *Défis de la reconfiguration des services de santé mentale* (octobre 1997).

En résumé, le secteur de la santé mentale s'est considérablement modifié depuis 1960. Le champ reste dominé par les professionnels de la santé et les psychiatres. Mais, lentement, une place a été faite aux autres professionnels de la psychothérapie et aux ressources alternatives dans les pratiques préventives, curatives et d'intégration des personnes. Toutefois, comme en faisait état le CSMQ (1997a), aujourd'hui encore :

- il y a un déséquilibre entre les ressources allouées aux soins spécialisés et celles qui sont dévolues au maintien dans le milieu de vie et à l'intégration sociale<sup>10</sup>;
- l'accès aux services de base et de longue durée est limité, surtout dans certaines régions ;
- il n'y a pas de réseau intégré de soins;
- et on ne répond pas aux besoins des personnes les plus vulnérables.

Les audiences de la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (« Commission Clair ») de l'automne 2000 ont à nouveau illustré que si le champ de la santé

---

<sup>9</sup> Une place leur avait été faite aux conseils d'administration des régies régionales, de même que dans les comités tripartites chargés de planifier les services de santé mentale dans chacune des régions du Québec – les PROS.

<sup>10</sup> À cet effet, le rapport du Vérificateur général de 1996 mettra au jour une situation de déséquilibre : 84 % des dépenses en santé mentale allant du côté des centres hospitaliers comparativement à 3 % allant aux organismes communautaires. Ce constat déclenchera de nombreuses protestations de la part des organisations syndicales de CLSC, des organismes, des usagers et de leurs familles. Voir Saint-Georges, 1997; Association des groupes d'intervention en défense de droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ), 2000.

mentale est mobilisé par des forces diverses, plus ou moins antagoniques, leur destin est de cohabiter, voire de coopérer.

### Les ressources alternative en santé mentale : diversité des services et des stratégies

Les organismes communautaires en santé mentale se différencient tant par l'orientation du service qu'elles donnent – soutien en temps de crise, intervention à plus long terme, ré-intégration par le logement ou par le travail – que par le degré de structuration de leurs pratiques d'intervention (Sévigny, 1996; Saint-Amant et Clavette, 1991).

Pour les groupes d'entraide, le partage d'expérience de la détresse psychologique est central et passe essentiellement par l'exercice du témoignage. Dans ce processus les « entraidants » retirent à la fois les bienfaits directs du soutien psychique – voire matériel – des pairs et, en tant qu'aidants, les avantages indirects comme l'estime de soi et la valorisation de la part des autres. Dans les organismes d'intégration sociale, les activités sont plus structurées (cours, stages, activités de réinsertion en emploi, support au logement autonome, démarches auprès des propriétaires ou de la Régie du logement, préparation de budget) mais consistent toujours à suivre plutôt qu'à précéder les demandes. Quant aux ressources thérapeutiques, peu nombreuses, elles offrent des thérapies de groupes ou du soutien en période de crise.

Au-delà des leurs différences, ces organismes fondent donc leur intervention concrète sur des points communs tels que la création d'un lien social avec un groupe de pairs, la reconstruction de l'estime de soi, la rupture avec l'isolement, la participation à une expérience sociale positive comme tremplin à « un réinvestissement social plus étendu » (Gagné, 1996a : 143).

Nous l'avons aussi déjà souligné, les ressources alternatives et communautaires se distinguent aussi par leur « degré de radicalité », notamment par rapport à la cohabitation avec le système institutionnel et à l'approche biomédicale (Guay et Rodriguez, 1996). C'est ainsi que, d'un côté, des ressources tiennent un discours radical, de substitution avec la psychiatrie, et dont on ne peut ignorer un certain fondement : leurs clientèles sont souvent les « rescapés » des traitements asilaires, pharmacologiques et déresponsabilisants (Voir Saint-Amant et Clavette, 1991). Certes, les groupes alternatifs évitent généralement de parler de « maladie mentale » et utilisent plutôt le vocable de « problèmes de santé mentale ». En revanche, s'ils sont critiques de la « médicalisation du mal-être » et de la « sur-médication », et veulent souligner que « les médicaments seuls ne guérissent pas », qu'ils ont des effets

secondaires indésirables, ils ne cautionnent pas entièrement l'anti-psychiatrie (Gagné, 1996a; Gagné *et al.*, 2000; Entrevue no 3 bis) <sup>11</sup>.

De façon générale, les organismes communautaires alternatifs « interviennent sur des problématiques non ou mal identifiées par le réseau des établissements » (Gagné, 1996a : 140). Leurs principes d'action visent aussi à se démarquer des faiblesses du système de soins de santé publique. Ils insistent notamment sur les aspects suivants :

- une conception globale de la personne et de la communauté;
- une perspective de reprise du pouvoir (*empowerment*) dépassant la gestion du stress;
- une personnalisation de l'accueil;
- un ancrage dans la communauté en lien avec des préoccupations locales (*ibid.* : 140).

Toutefois, plusieurs regroupements alternatifs ressentent que le réseau institutionnel les repousse aux marges du système, dans les secteurs de la prévention « sociale » et de la « ré-intégration sociale », alors que le champ restait libre pour les psychiatres dans les champs curatifs et de la ré-adaptation (CSMQ 1997a, 1997b).

Dans ce paysage, on peut considérer Accès-Cible comme un organisme aux activités assez structurées, mais empruntant aussi aux autres types de pratiques ses conceptions, notamment sur l'entraide au sein du groupe d'utilisateurs et le soutien thérapeutique avec des professionnels du réseau. En outre, Accès-Cible se positionne de manière critique par rapport au système institutionnel sur les enjeux de la cohabitation et de l'approche biomédicale, mais de façon moins radicale que le RRASMQ dont il fait pourtant partie <sup>12</sup>. Accès-Cible est aussi membre de deux autres regroupements en santé mentale, qu'on peut qualifier de moins radicaux: l'Association canadienne de santé mentale (ACSM), fondée en 1918 et qui a une filiale à

---

<sup>11</sup> Parlant de la Maison Saint-Jacques, Claude Charbonneau, ancien directeur de la Maison et maintenant responsable d'Accès-Cible, souligne qu'il a fallu se détacher d'une étiquette anti-psychiatrique, trop radicale, pour parvenir à se faire une place dans le secteur de la santé mentale. Il y avait lieu de promouvoir davantage l'esprit de la désinstitutionnalisation, autre fer de lance des groupes alternatifs et point de convergence avec les professionnels progressistes du réseau : « La Maison Saint-Jacques était étiquetée par certains comme étant le chef-lieu de l'antipsychiatrie, alors que la psychiatrie y référait. Un professeur de la faculté de médecine de l'Université de Montréal nous envoyait même ses étudiants durant leur familiarisation avec la psychiatrie pour les "dés-institutionnaliser". La Maison Saint-Jacques n'était pas du "Voyage à travers la folie" et ne naviguait pas dans l'antipsychiatrie. Elle bâtissait l'alternative. (...) L'anti-institution aurait été [un terme] plus juste ». (<http://www.microtec.net/maistjac/esquif.htm>, novembre 2000).

<sup>12</sup> Comme le souligne le directeur d'Accès-Cible, l'analyse de fond du RRASMQ est intéressante, mais elle fait parfois l'économie d'une analyse des moyens d'action à mettre en œuvre. C'est ainsi qu'Accès-Cible retient un certain discours critique, mais se distancie de prises de positions condamnant par principe les tentatives de

Montréal, et l'Association québécoise de réadaptation psychosociale (AQRP), fondée en 1990.

### La prévalence des problèmes de santé mentale

Selon des études épidémiologiques nord-américaines, 15 % de la population souffrirait de troubles mentaux pouvant être diagnostiqués, notamment l'anxiété et la dépression (Blanchet *et al.*, 1993 : xvii). À l'échelle du Québec, on a évalué à 500 000 le nombre de personnes souffrant de problèmes de santé mentale (Vaillancourt et Jetté, 1997 : 205). Par ailleurs, la Politique de santé mentale de 1989 avait estimé qu'une personne sur cinq pouvait vivre des problèmes au cours de sa vie (Accès-Cible, 2000 : 8-10).

La gravité et la persistance des problèmes de santé mentale varient. La Politique de santé mentale de 1989, qui reste le cadre de référence dans le champ au Québec, qualifie de sévères « les troubles mentaux associés à la détresse psychologique et à un niveau d'incapacité qui interfèrent de façon significative dans les relations interpersonnelles et les compétences sociales de base » (Accès-Cible, 1997c : 2). Ces troubles qui sont plus persistants affecteraient entre 2 % et 3 % de la population, soit celle souffrant de schizophrénie, de psychose affective, de troubles de la personnalité ou de dépression majeure (*ibid.*). Quant à la dépression et à l'anxiété, elles affecteraient environ 12 % de la population adulte (*ibid.*).

La fiabilité des diagnostics, de même que l'identification des facteurs de prévention des problèmes de santé mentale font encore l'objet de bien des débats (Blanchet *et al.*, 1993; Bouchard et Cohen, 1995; Kutchins et Sacks, 1997). Certes, l'étiologie des problèmes de santé tient compte aujourd'hui des facteurs psychologiques (affectifs, cognitifs et relationnels) et sociaux (conditions économiques, milieux de vie, soutien social, acquisition de compétences) qui sont déterminants, et non pas seulement des facteurs de type biologique (génétiques ou physiologiques) (Blanchet *et al.*, 1993). Cependant, les distinctions concernant la gravité et la persistance des problèmes perpétuent les débats concernant le partage du champ de l'intervention entre ordres professionnels (psychiatres, psychologues, psychothérapeutes, travailleurs sociaux) et groupes communautaires et alternatifs (Lavoie dans Blanchet *et al.*, 1993 : 122-133).



## 1.2 La fondation d'Accès-Cible

### Le contexte des années 1980 : une période de crise économique difficile pour les jeunes

Au milieu des années 1980, les études spécialisées en santé mentale suggéraient qu'une personne sur cinq au Québec vivrait, au cours de sa vie, des problèmes de santé mentale (Charbonneau, 1987 : 2). Plus particulièrement préoccupé par le sort des jeunes, le directeur de la Maison Saint-Jacques<sup>13</sup>, signalait que chez les jeunes adultes, une personne sur quatre était inactive et que, dans certains milieux, la moitié avait eu des idées suicidaires. On savait en outre que le nombre de jeunes avec des problèmes de santé mentale était encore mal évalué puisque nombre d'entre eux étaient plutôt « fichés » en tant que décrocheurs, délinquants, itinérants ou à la charge de leur famille (*ibid.*). « Leur nombre impressionnant inquiète et les méthodes destinées à leur venir en aide obtiennent peu souvent les résultats espérés », soulignait le directeur de la Maison. L'intervention en santé mentale, ajoutait-il, reste souvent limitée à un filet de sécurité; une fois la crise estompée, rien ne permet de soutenir le retour à la vie sociale, affective et économique autonome (*ibid.*). Il fallait donc aider plus efficacement les jeunes exprimant une volonté de retrouver une vie normale après une période plus ou moins prolongée d'isolement, de restrictions matérielles ou de traitements psychiatriques.

Telle était la situation à laquelle Accès-Cible voulait remédier<sup>14</sup>. L'aide à l'insertion en emploi apparaissait tout à fait pertinente. À l'invitation de la Maison Saint-Jacques, plusieurs ressources communautaires en santé mentale de Montréal avaient soutenu l'idée de la ré-intégration en emploi comme gage de guérison et de prise en main personnelle de ces jeunes. Mais au milieu des années 1980, il n'y avait à peu près pas de services d'insertion ou d'employabilité pour une telle clientèle.

L'argumentaire qui allait initier la création d'Accès-Cible s'est construit par rapport aux limites de l'action des gouvernements. Selon cet argumentaire en effet, dans une logique

---

<sup>13</sup> À ses débuts, la Maison voulait apporter une aide aux étudiants vulnérables du quartier environnant le Cécep du Vieux-Montréal et l'Université du Québec. Elle s'est ensuite donné la mission plus spécifique d'aider les jeunes souffrant de problèmes de santé mentale (L'équipe de la Maison Saint-Jacques, 1992). Charbonneau en a été le directeur de 1979 à 1987.

<sup>14</sup> Notons ici que contrairement aux entreprises d'insertion, Accès-Cible ne s'est pas donné comme mission première de revaloriser une localité, bien qu'en termes indirects, son impact sur la réintégration de personnes en emploi pourrait y contribuer. Le milieu qu'il nous faut dont dépendre dans cette monographie est celui des jeunes personnes souffrant de problèmes de santé mentale et ayant des difficultés à s'intégrer socialement. Cette clientèle ne s'est jamais limitée aux frontières du quartier Centre-sud où Accès-Cible est localisé. S'il fallait délimiter un espace géographique aux activités d'Accès-Cible, il faudrait considérer la région du Montréal métropolitain ou même déborder sur les banlieues hors de l'île. En fait, selon son directeur, la clientèle d'Accès-Cible vient peu fréquemment du quartier (Entrevue no 3).

administrative de subdivision des clientèles, les programmes gouvernementaux s'adressaient soit aux personnes malades (services de santé provinciaux), soit aux sans-emploi n'ayant pas de passé ou séquelles psychiatriques significatives (services d'employabilité fédéraux<sup>15</sup>). Ces programmes ne répondaient donc pas aux besoins d'aide à l'insertion de la population des jeunes démunis ayant des problèmes de santé mentale. D'un côté, l'intervention en santé mentale restait souvent limitée à un filet de sécurité mais une fois la crise estompée, elle s'avérait incapable de soutenir le retour à une vie sociale, affective et économique autonome. En fait, les intervenants avaient tendance à percevoir la maladie mentale comme un handicap insurmontable pour l'insertion dans monde du travail (Entrevue no 2 : 3-4). De l'autre côté, les programmes du gouvernement montraient de sévères lacunes par rapport à leur mandat d'intégrer en emploi les jeunes inactifs et les sous-scolarisés : seulement 10 % d'insertion ou de maintien en emploi seulement. Ces programmes s'avéraient encore plus inadéquats vis-à-vis les jeunes adultes psychiatisés (Charbonneau, 1987 : 4)<sup>16</sup>.

#### Un projet précurseur de la Maison Saint-Jacques: Cyclo-Balade

En 1986, la Maison Saint-Jacques avait démarré un projet innovateur d'insertion en emploi : le projet « Cyclo-Balade ». Ayant pu compter sur une aide financière exceptionnelle de 70 000 \$ du ministère de la Santé<sup>17</sup>, le directeur de la Maison, qui en avait eu l'idée, avait mis en place une entreprise saisonnière de location de vélos dans le Vieux-Port pouvant fournir « une plate-forme de travail » à des jeunes de la Maison (Entrevue no 3 bis). L'idée de créer des plateaux de travail était déjà connue dans d'autres régions du Québec, mais on y visait surtout à intégrer les jeunes peu scolarisés ou les adultes analphabètes.

Ce projet, soutenu par des intervenants du milieu communautaire, avait d'abord fait l'objet d'une étude de marché et avait obtenu l'accord de la Société du Vieux Port pour la location d'un site (Entrevue no 3). Cyclo-Balade a donné du travail (à temps plein) à trois usagers de la Maison à l'été 1986, et à quatre autres jeunes l'été suivant. Du point de vue des intervenants de la Maison Saint-Jacques, la particularité de Cyclo-Balade était d'être un « milieu de travail normalisant » et non pas un site marginal de réintégration pour ex-

---

<sup>15</sup> À l'époque, c'était le ministère de l'emploi et de l'immigration du Canada (MEIC) qui offrait ces services.

<sup>16</sup> Dans les années qui suivirent, au gré des resserrements budgétaires, les programmes ont essentiellement ciblé les populations pouvant être réintégrées au travail dans un court laps de temps, délaissant d'emblée les clientèles nécessitant une période plus longue de réadaptation et dont font entre autres partie les gens aux prises avec des problèmes de santé mentale

<sup>17</sup> La subvention fut accordée avec un an de retard et l'on croit, sans pouvoir l'affirmer, que l'appui de certaines personnalités politiques québécoises familières avec les activités de la Maison a permis de débloquer ces fonds.

psychiatisés<sup>18</sup>. Du point de vue des autorités locales et gouvernementales, le projet eut aussi du succès puisque les heures du service de location furent allongées et des reportages furent publiés dans les grands quotidiens (Charbonneau, 1987). Cette couverture médiatique était aussi la preuve du sens tactique des promoteurs du projet qui avaient réussi à susciter la curiosité des journalistes.

### Le projet initial d'Accès-Cible : mission, objectifs et nature du projet

En 1987, suite au succès de Cyclo-Balade, la Maison Saint-Jacques s'est interrogée sur la priorité de l'insertion en emploi dans sa gamme de services. En l'absence de consensus, Claude Charbonneau a alors souhaité quitter la Maison et développer l'aventure de Cyclo-balade de manière indépendante. Il a préparé un projet, intitulé « Accès-Cible. Programme de réinsertion économique pour jeunes adultes psychiatisés », qui fut soumis officiellement par la Maison Saint-Jacques au ministre de l'Emploi et de l'immigration du Canada (MEIC) (Charbonneau, 1987). Le projet fut présenté comme un « audacieux programme d'insertion au travail pour jeunes adultes psychiatisés de 18-35 ans de la région de Montréal (...), basé sur une association inusitée de trois partenaires, les jeunes psychiatisés, les intervenants psychosociaux, les gens d'affaires (Charbonneau, 1987 : A17).

La mission d'Accès-Cible était donc axée sur l'employabilité, partant du principe que l'insertion en emploi contribue à intégrer les personnes dans leur milieu, à leur permettre de se refaire une dignité par le travail, l'autonomie financière et la maîtrise de leur vie, en somme à « redevenir merveilleusement ordinaires » (Charbonneau, 1987 : *ibid.*) Mais elle visait aussi d'autres buts: dépsychiatriser, cibler le retour à l'estime de soi et briser l'isolement, ce qui était particulièrement congruent avec une approche alternative à la santé dans laquelle on souligne l'importance pour les personnes de remédier aux effets pervers de la médicalisation et de l'étiquetage de personnes « malades mentales ». L'approche insistait sur la revalorisation des compétences personnelles et professionnelles des personnes et leur volonté de se reprendre en main. S'adressant à de jeunes adultes à fleur de peau cherchant pour la plupart à éviter de revivre « les échecs et les écorchures » subies dans leur relations familiales ou sociales, l'intervention d'Accès-Cible devait d'abord réussir à désamorcer les réflexes de

---

<sup>18</sup> Les promoteurs du projet voulaient éviter le plus possible les effets pervers de l'étiquetage des ex-psychiatisés comme étant des gens « anormaux » et irrémédiablement dysfonctionnels. La perspective de Cyclo-Balade de fonctionner dans un milieu de travail réel, avec de vrais touristes et de vrais clients, donnaient aux jeunes un espoir véritable d'insertion à long terme. Cyclo-Balade s'est donc présenté sous de telles couleurs : comme une entreprise offrant un service efficace et de qualité mais ayant aussi comme but d'intégrer un personnel un peu particulier

repli, de coupure de communications, de doute puis, sur cette base, identifier le potentiel, les qualités, les forces des participants et reconstruire leur estime de soi. Pour ce faire, l'approche se fondait sur deux principes : jumeler chaque participant à un intervenant et utiliser fondamentalement le groupe de pairs (12 à 15 usagers) comme soutien d'intervention.

Concrètement, le projet proposait d'intervenir, annuellement, auprès d'une cinquantaine de jeunes « souffrant de problèmes graves de santé mentale », au moyen d'un programme de formation et d'une insertion graduelle en milieu de travail à partir de « plateaux de travail » temporaires, de stages en entreprises et de la recherche d'emplois stables. Les jeunes devaient être vraiment désireux de prendre le risque de réintégrer le milieu de travail et c'est en fonction de tels critères qu'ils pouvaient être admis au programme d'Accès-Cible : la disponibilité de la personne, son cheminement émotif, ses besoins de support à l'insertion. La démarche complète durait environ 20 semaines et se subdivisait en quatre phases :

- « formation théorique » axée sur le développement personnel et social,
- stage en milieu de travail,
- « formation théorique » pour la recherche d'emploi,
- recherche active d'emploi.

Le segment « formation » du programme se faisait au sein du groupe de pairs sous la supervision de deux conseillers – pouvant être assortie de séances individuelles, si nécessaire. Les autres segments étaient individualisés, mais toujours avec le soutien d'un conseiller : le stage et la recherche d'emploi était coordonnés par un agent de liaison (Charbonneau 1987).

Accès-Cible n'a jamais vraiment visé à créer des emplois; l'essentiel de sa mission consistait à intégrer des personnes dans des emplois déjà existants. Certes, dans le prolongement du projet Cyclo-Balade, Accès-Cible a envisagé dès le début de créer une filiale, Accès-Sports, qui, en gérant les activités commerciales de location et de réparation de vélos ou en lançant de nouveaux projets, comme des camps de vacances, pouvait servir de « plate forme de travail ». Or, si l'idée d'avoir une filiale devait servir à démarrer d'autres projets innovateurs, elle permettait indirectement à Accès-Cible de profiter des réussites de ces derniers tout en évitant d'être menacé si certains projets plus risqués échouaient (Entrevue no 3) <sup>19</sup>. Dans les cas où

---

<sup>19</sup> Nous verrons plus loin que, dans les années 1990, Accès-Cible va mandater sa filiale Accès-Sports pour pouvoir offrir, en sous-traitance, des services aux entreprises.

certaines projets généraient des surplus, la filiale pouvait aussi procurer un financement d'appoint pour les programmes et activités d'Accès-Cible.

### **1.3 Promoteurs et appuis**

Le rôle crucial dans la création d'Accès-Cible revient à Claude Charbonneau. Son expérience à titre de directeur de la Maison Saint-Jacques (de 1979 à 1988), d'organisateur syndical à la CSN (de 1975 à 1977) et d'employé dans des centres hospitaliers (Louis-H. Lafontaine, Saint-Charles Borromée) lui donnait beaucoup de crédibilité dans le milieu de la santé mentale.

À l'automne 1986, il avait consultés une dizaine de partenaires en santé mentale communautaire afin de faire le bilan des difficultés des jeunes psychiatisés lors de leur réinsertion en emploi. Dès mars 1987, il les invitait à appuyer le projet de création d'Accès-Cible. Parmi ces organismes, on retrouvait :

- des groupes de défenses des droits (l'Association québécoise des parents et amis du malade mental (AQPAMM), AutoPsy, Solidarité Psychiatrie; Déprimés Anonymes);
- des organismes d'insertion (l'Arrimage);
- des associations de santé mentale communautaire (l'ACSM-filiale de Montréal, le RRASMQ, Communauté et santé mentale (COSAME), SOLIDAV, P.A.L. Inc.).

Cette variété des appuis était intéressante. Par exemple, on retrouvait à la même table l'Arrimage, un service externe de main d'œuvre (SEMO) dont la perspective d'intervention est plus biomédicale et axée sur le placement en emploi, de même que COSAME, dont l'approche est davantage axée sur l'*empowerment*. Les groupes de défense des droits avaient aussi des tendances divergentes : AutoPsy se situant à un pôle (alternatif) et l'Association québécoise des Parents et Amis du malade mental (AQPAMM) à un autre (médical). De même, plusieurs regroupements d'organismes communautaires en santé mentale ne véhiculant pas toujours la même vision des choses, mais dont la Maison Saint-Jacques était membre, se sont engagés envers Accès-Cible. Et comme l'explique son directeur-fondateur, cela donnait du poids au projet :

Avec l'appui de 10 organismes, dont certains ne s'étaient jamais assis à la même table, ça donnait du poids à notre coalition... et aussi du sérieux, car on avait pas d'expérience [en insertion]. Sur cette base, on a réussi à aller chercher le financement au fédéral, mais aussi après bien des stratégies au niveau provincial ! On a pu démarrer Accès-Cible et on a travaillé avec les mêmes organismes pendant plusieurs années. (Entrevue no 2)

Plusieurs médecins et cadres supérieurs du réseau de la santé publique (cadres de régies régionales, chefs de départements hospitaliers) ont aussi donné leur appui <sup>20</sup>. Il s'agit en l'occurrence de médecins des centres hospitaliers Saint-Luc, Hôtel-Dieu et Jean-Talon, du Comité de la santé mentale du Québec, de même que le président de la fédération des CLSC, Jacques Wilkins – qui fut le premier directeur de la Maison Saint-Jacques. Il faut souligner en outre qu'à la faveur de démarches tactiques, et même parfois de circonstances tout à fait particulières, Claude Charbonneau qui pouvait à l'époque compter sur l'assistance d'un ancien organisateur politique, a obtenu des appuis politiques cruciaux de certains ministres et députés. Il faut finalement mentionner que les promoteurs ont aussi obtenu des lettres d'appui de la Ville de Montréal (où certains fonctionnaires étaient familiers avec le projet Cyclo-Balade), de la Caisse populaire du quartier (Saint Vincent de Paul) et d'un cadre d'entreprise. C'est pour cette raison que le directeur-fondateur tient à souligner que ce sont tant les appuis des organismes en santé mentale qu'un ensemble de contacts personnels et stratégiques qui ont permis de démarrer Accès-Cible : « Ce sont des contacts dans les ministères, des contacts humains en premier lieu. Ce sont des personnes plutôt que des organisations. Il s'agit de trouver des gens qui sont ouverts et de miser sur eux » (Entrevue no 2 : 4).

#### **1.4 Le démarrage**

Le démarrage d'Accès-Cible a été marqué entre autres par « une négociation dure » avec la Maison Saint-Jacques pour « léguer » l'inventaire de Cyclo-Balade (vélos, équipements, etc.)<sup>21</sup> Cependant, le budget d'opérations des deux corporations (Accès-Cible et Accès-Sports), y compris les salaires versés aux stagiaires des plateaux de travail, s'élevait à plusieurs centaines de milliers de dollars et une demande de financement fut soumise immédiatement. On savait à l'époque que le financement était introuvable au niveau provincial, au ministère de la santé en particulier, mais que des sommes étaient disponibles au niveau fédéral, au ministère de l'emploi et de l'immigration. Certes, on avait insisté stratégiquement sur le caractère « soutien à l'employabilité » d'Accès-Cible et que les fonctionnaires fédéraux étaient déjà assez ouverts au genre d'initiatives que proposait Accès-

---

<sup>20</sup> La Maison Saint-Jacques était subventionnée depuis ses débuts par le Ministère de la santé et des services sociaux, et le projet Accès-Cible avait eu un écho favorable chez plusieurs intervenants bien placés du réseau en santé mentale.

<sup>21</sup> Les salaires des emplois d'été et du coordinateur de Cyclo-Balade étaient financés par le programme PAIE; seul l'inventaire appartenait à la Maison. Mais certaines personnes étaient restées amères du dénouement des choses et n'avaient pas accepté facilement de laisser filer le projet à Accès-Cible.

Cible (Entrevue no 2 : 3) <sup>22</sup>. Mais il fallut ultimement avoir recours au réseautage de Bob Dufour afin de faire bouger le ministère.

La subvention fut octroyée en juin 1987, non sans problèmes, par le Programme Développement de l'Emploi – Option Clientèles Fortement Défavorisées du MEIC. Un budget d'opérations sur trois ans (1988-1991) fut présenté mais la subvention l'amputait de moitié (Entrevue no 3 bis). À l'évidence, Accès-Cible allait se prêter aux règles du jeu afin de se faire une crédibilité auprès de fonctionnaires (Entrevue 2).

Accès-Cible s'est installé dans un local près de la Place Dupuis, sur la rue De Maisonneuve. Avec un budget de 217 000 \$, les services d'Accès-Cible ont démarré avec un personnel de cinq personnes : le directeur, une secrétaire administrative, deux intervenants et un agent de liaison pour coordonner les stages et les recherches d'emplois. Le premier groupe de participants a été accueilli à l'hiver 1989 (Charbonneau, 1987; Entrevue no 7).

Du côté de la filiale Accès-Sports, un budget de 38 000 \$ allait permettre de faire fonctionner le plateau de travail du Vieux-Port hérité de Cyclo-Balade mais aussi deux nouveaux plateaux : un casse-croûte et une boutique de réparation de vélos sur la piste cyclable du Canal Lachine, et une boutique de vélos sur la rue Saint-Dominique. Un personnel de trois personnes, dont le directeur Bob Dufour, un gérant et un technicien, devaient s'occuper des activités commerciales de même que de la cinquantaine de stagiaires attendus durant l'année. Ce dernier plateau de travail était toutefois lourd à porter pour le personnel restreint et Accès-Sports dut fermer le magasin en 1990 (Charbonneau 1987; Entrevue no 2).

### **1.5 Le choix d'un statut juridique**

Il n'y a pas eu de débat quant au choix d'un statut juridique pour Accès-Cible (S.M.T.) : c'est une corporation à but non lucratif, comme la plupart des organismes communautaires. Il en a été de même pour sa filiale, Accès-Sports (S.M.T.) : tout en étant une organisation sans but lucratif elle s'occupait des plateaux de travail dont une partie des activités sont « payantes », commerciales. Accès-Sports pouvait en quelque sorte jouer le rôle d'entreprise à risque au bénéfice d'Accès-Cible : par exemple, elle pouvait verser les excédents de ses revenus d'affaires à Accès-Cible (S.M.T.); mais si elle s'engageait dans des projets nouveaux, c'est elle qui en assumait tous les risques. Le directeur d'Accès-Cible évoque un tel choix ainsi :

---

<sup>22</sup> Rappelons qu'en 1986, le rapport fédéral remis au ministre Jake Epp était largement favorable aux initiatives communautaires en matière de santé et bien-être. Voir *La santé mentale des Canadiens : vers un juste équilibre*, Ottawa, Santé et Bien-Etre Social Canada, 1988.

Quand on a mis sur pied Accès-Cible, on avait la stratégie de créer deux OSBL en tout point semblables sous la loi des compagnies incorporées à Québec. Pour Accès Sports, la seule différence c'était que son mandat visait à créer des plateformes de travail qui seraient complémentaires à Accès-Cible. Donc, Accès-Cible s'occupait de contenus, de formation en employabilité, des programmes et des pratiques; Accès- Sports lui donnait les moyens pour que ça se réalise. (...) Or ce qu'on voulait sauver c'était Accès-Cible, car il est le moteur et il est financé par l'Etat. Pour les activités secondaires, on pouvait se permettre des escapades, d'aller chercher du financement de pointe pour démarrage ou affaires; mais on mettait Accès-Cible à l'abri de ces risques-là (Entrevue no 2 : 6).

Chacune des deux corporations devait être administrée par un *conseil d'administration* incluant des représentants du personnel, des usagers, des ressources communautaires et du monde de la santé (pour le C.A. d'Accès-Cible) ou des affaires (pour Accès-Sports) (Charbonneau, 1987 : 16-17). Le premier conseil d'administration d'Accès-Cible comptait, outre le directeur de l'organisme, un représentant de la Maison Saint-Jacques, une représentante de COSAME, de même qu'un professeur de l'UQAM.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Pierre Forest, actuel directeur de la Maison Saint-Jacques, Marthe Bureau, maintenant directrice des Projets P.A.R.T. (Programmes d'apprentissage de retour au travail pour les personnes ayant un problème de santé mentale), de même qu'Yves Vaillancourt, siègent toujours au conseil d'Accès-Cible.



## **2. LA PRÉSENTATION DES ACTEURS**

Dans cette section, nous dresserons le profil des acteurs importants oeuvrant au sein d'Accès-Cible ou appuyant ses activités de l'extérieur. Nous aborderons de manière plus analytique les aspects organisationnels qui encadrent leurs activités dans la section 3.

### **2.1 Les employés d'Accès-Cible**

Accès-Cible a plus que doublé ses effectifs depuis 1988 en raison surtout de l'augmentation du nombre de participants dans ses programmes. À l'automne 2000, on y comptait 13 employés : le directeur, l'adjointe administrative / secrétaire-réceptionniste, neuf intervenants (ou conseillers) et le coordonnateur des programmes.

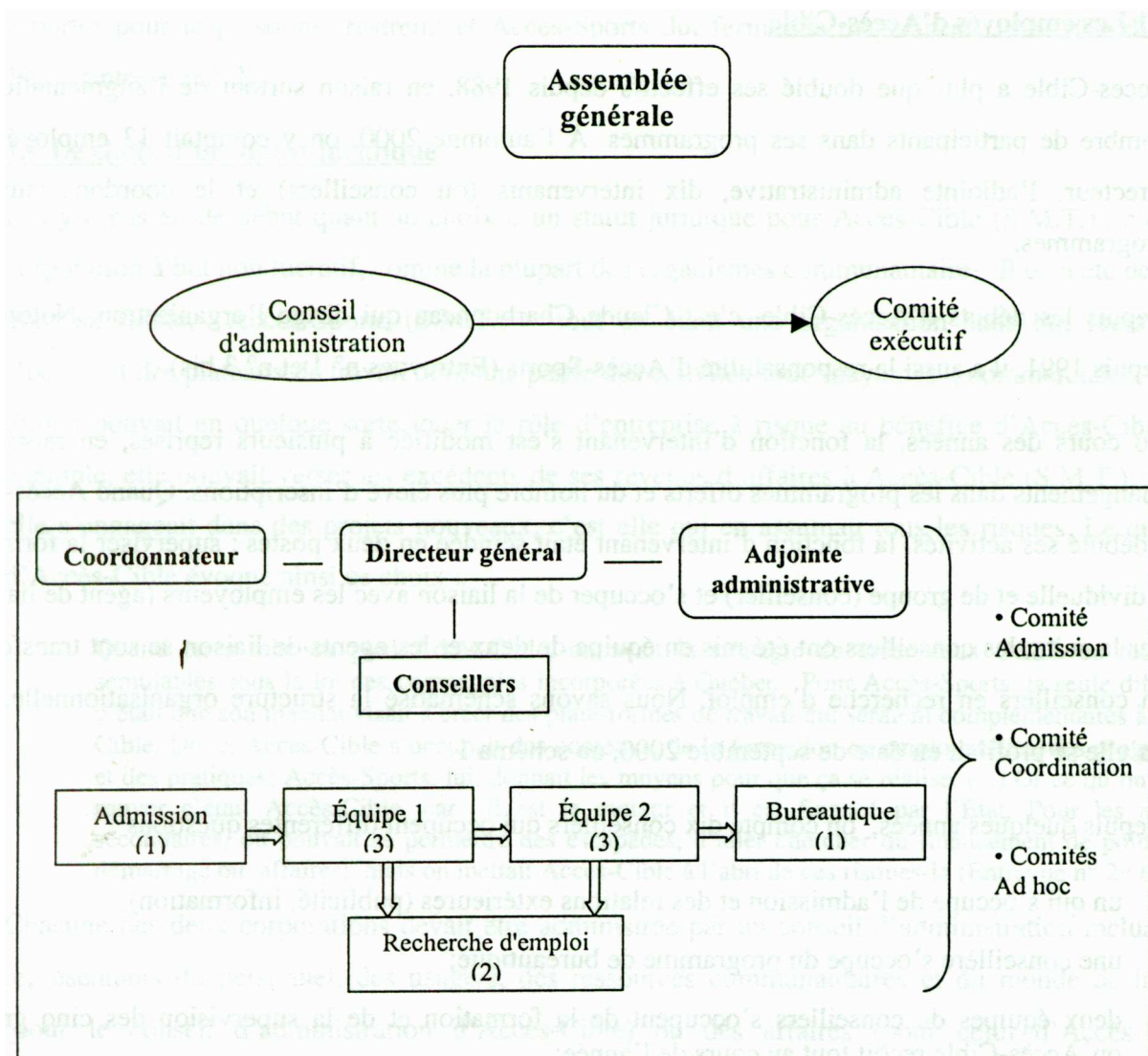
Depuis les débuts d'Accès-Cible, c'est Claude Charbonneau qui dirige l'organisation. Notons que depuis 1991, il a aussi la responsabilité d'Accès-Sports (Entrevues no 1 et 3 bis).

Au cours des années, la fonction d'intervenant s'est modifiée à plusieurs reprises, en raison des changements dans les programmes offerts et du nombre plus élevé d'inscriptions. Quand Accès-Cible a débuté ses activités, la fonction d'intervenant était scindée en deux postes : superviser la formation individuelle et de groupe (« conseiller ») et s'occuper de la liaison avec les employeurs (« agent de liaison »). Par la suite, les conseillers ont été mis en équipe de deux et les agents de liaison se sont transformés en conseillers en recherche d'emploi. Nous savons schématisé la structure organisationnelle, telle qu'elle se profilait en date de septembre 2000, à la figure 1.

Depuis quelques années, on compte neuf conseillers qui occupent différentes questions :

- un qui s'occupe de l'admission et des relations extérieures (publicité, information);
- une conseillère s'occupe du programme de bureautique ;
- deux équipes de conseillers s'occupent de la formation et de la supervision des cinq groupes qu'Accès-Cible reçoit tout au cours de l'année ;
- deux conseillers s'occupent de la recherche d'emploi des participants ;
- un conseiller se charge de coordonner les programmes.

Schéma 1 : Structure organisationnelle d'Accès-Cible



La plupart sont des conseillers sont diplômés en psychopédagogie, en travail social, en psychologie. Ils ont généralement de l'expérience dans le secteur communautaire ou dans les CLSC. Ils ont été recrutés en fonction de leur adhésion à une approche de la santé congruente avec celle du communautaire et surtout pour leur sensibilité aux difficultés quotidiennes des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

On dénombre trois hommes et six femmes. L'une d'elle est à l'emploi d'Accès-Cible depuis sa fondation il y a 12 ans. Il y a peu de roulement de personnel. Les deux dernières embauches remontent à l'été 2000 (Entrevues no 1 et 2).

Le coordonnateur est lui-même un ancien intervenant à qui on a délégué les responsabilités d'harmoniser les programmes au sein de l'équipe d'Accès-Cible et de s'occuper de la liaison avec les partenaires gouvernementaux. La création de ce poste était devenue nécessaire en raison des technicalités administratives relatives aux ententes avec Emploi Québec (Entrevues no 1 et 4).

La secrétaire et adjointe administrative d'Accès-Cible y travaille depuis sept ans. Elle avait d'abord eu un poste à temps partiel grâce au programme PAIE. Elle travaille maintenant à plein temps et sa fonction combine des tâches d'accueil et d'administration (Entrevue no 6).

## **2.2 Les usagers d'Accès-Cible**

On se rend compte de l'importance de la clientèle d'Accès-Cible, autant quand on se documente sur le projet original de 1988, qu'aujourd'hui, quand on écoute les employés commenter leur travail et la satisfaction qu'ils en retirent. « La force d'Accès-Cible c'est le respect des participants, c'est cette philosophie-là », dira un conseiller (Entrevue no 1 : 12).

Accès-Cible a accueilli environ 800 personnes depuis sa fondation, dont la grande majorité avait été hospitalisée en psychiatrie et demeurait sous médication, et lui avait été référée par le réseau public de la santé. Un grand nombre vivait du soutien du revenu ou d'assurance-salaire. Enfin, une proportion importante détenait un diplôme collégial ou universitaire (Accès-Cible, 1997c, 1998, 2000).

Accès-Cible n'ayant pas toujours tenu de liste précise de la clientèle au cours des ans, les seules données exactes concernant les participants remontent à 1997 et elles indiquent que sur une période de trois ans, il y a eu 157 inscriptions. Les participants ont un âge moyen de 36 ans et parmi eux on trouve deux fois plus de femmes (101 par rapport à 56 hommes)

(Entrevue no 6). Ces données ne révèlent toutefois pas la tendance passée. En effet, Accès-Cible avait été créé pour les jeunes de 18-35 ans et rejoignait, à l'origine, à peu près autant d'hommes que de femmes. Il a élargi sa clientèle aux « adultes » puisque ce segment de la population a aussi des problèmes d'insertion et se montre très intéressé par les services de l'organisme. En revanche, le déséquilibre entre hommes et femmes n'est pas le résultat d'une réorientation volontaire des programmes. Le personnel se demande d'ailleurs pourquoi les hommes sont moins présents : est-ce que les intervenants psychosociaux réfèrent moins d'hommes ? est-ce l'attrait relativement plus fort des femmes pour le programme offert en bureautique ? est-ce parce que les hommes hésitent à s'investir dans une démarche de groupe où ils doivent s'exprimer à coeur ouvert ? (Entrevue no 1 : 3-5) Le directeur a, quant à lui, suggéré que les hommes ont tendance à recourir aux services d'insertion surtout en période de chômage élevé, ce qui expliquerait leur proportion plus élevée au début des années 1990 (Entrevue no 3).

Les participants aux programmes d'Accès-Cible doivent démontrer une volonté certaine de reprendre le chemin de l'emploi et répondre à certains critères. Certes, ce tri privilégie l'atteinte de résultats positifs au terme du programme; mais il consiste aussi à éviter un « autre échec douloureux » aux personnes qui sont encore très fragiles émotionnellement<sup>24</sup>. Le personnel de l'organisme est particulièrement sensible au courage et à la motivation des personnes qui réussissent à se reprendre en main, à trouver un lieu de stage ou un emploi, à retourner chez leurs anciens employeurs. À ce titre, un conseiller se charge de rencontrer un à un les postulants et de faire ses recommandations à l'équipe. C'est ainsi que sur les quelques 200 personnes qui viennent aux séances d'information d'Accès-Cible, trois quarts s'inscrivent à une entrevue d'admission mais seulement la moitié d'entre eux sont admis en raison du nombre de places disponibles, soit environ 75 par année (Accès-Cible, 1998). Mais il est palpable que les intervenants d'Accès-Cible cherchent à clarifier « certaines zones grises » de manière à pouvoir sélectionner, nonobstant la gravité de leurs problèmes de santé, les personnes qui seront le plus en mesure de compléter le programme. Un conseiller raconte ce sur quoi ont porté certaines de ces discussions :

C'est sûr que quelqu'un qui est volontaire, qui reconnaît ses problèmes et qui s'engage, ça marche très bien. Mais ceux qui marchent pas, on sait pas très bien. (...) Un facteur de réussite, c'est la persévérance. Il y a des gens qui ont des profils plus lourds que la moyenne, mais qui ont cherché très longtemps et cela a finalement abouti. On a d'autres pistes d'explication, mais

---

<sup>24</sup> Une conseillère parle ainsi des usagers : « J'aime le contact des gens. On a commencé à en parler comme des héros, et ça me parle beaucoup ça » (Entrevue no 1 : 8). On ne se surprend donc pas du fait qu'un nombre important d'anciens usagers reviennent « visiter » Accès-Cible pour le plaisir de revoir l'équipe.

c'est encore très intuitif, ce n'est pas basé sur une analyse rigoureuse. On a identifié que beaucoup d'abandons arrivent chez jeunes de moins de 21 ans habitant avec leurs parents. Actuellement on essaie de raffiner le concept d'identité de travailleur car on s'est rendu compte que peu importe le parcours en santé mentale – lourd ou non –, si la personne a une identité forte par rapport au travail, ça se reflète positivement dans sa démarche. (Entrevue no 1 : 5)

Il semblerait que d'une année à l'autre, le groupe de conseillers ait été plus conservateur ou plus libéral, ce qui a eu comme résultat de faire entrer une clientèle fort variée au cours des dernières années :

C'est une clientèle très variée: diagnostiquée ou pas, en thérapie ou pas, qui a vu l'annonce dans le *Voir* ou a qui a été référée par le CLSC. Ce sont aussi des cas de lourdeur très variable. Ça peut être quelqu'un qui veut se reprendre en main, mais qui sait qu'elle a de la misère à intégrer un emploi ; ou un autre qui a bien plus qu'une crise existentielle ou une déprime passagère ; ou un autre qui des problèmes émotifs et de santé mentale. (Entrevue no 1 : 4)

La secrétaire-réceptionniste en poste depuis 1994 évoque ne s'être jamais posé la question, mais « je penserais qu'ils sont un plus vieux que ceux d'avant et qu'ils ont plus souvent des familles. Peut-être aussi qu'ils sont 'moins poqués' que ceux d'avant » (Entrevue no 6). Les conseillers ont pu identifier leurs propres limites en tant qu'intervenants, particulièrement avec les personnes ayant des problèmes de toxicomanie, et ont dû réfléchir ensemble afin de revoir tant les critères d'admission que leurs moyens d'intervenir. Les participants combinant des problèmes de consommation et de délinquance, ou démontrant de l'agressivité, s'avèrent les plus difficiles à superviser, surtout lors des interventions de groupe (Entrevue no 1 : 5).

D'autres questionnements concernant l'admission ont pu modifier un peu le profil des usagers au cours des dernières années. On mentionne surtout que l'âge des candidats et la durée de leur absence du marché du travail sont soupesés différemment. À cet égard, la moyenne d'âge des participants a augmenté significativement dans les dernières années et un plusieurs avaient entre 40 et 50 ans. Toutefois, la plupart d'entre eux n'avaient pas été longtemps absents du marché de l'emploi (Entrevue 1 et 6).

Soulignons finalement que la majorité des participants sont venus à Accès-Cible suite à une référence du réseau de la santé (CLSC, intervenants psychosociaux, psychiatres, groupes de thérapie). Rares sont les usagers qui viennent de leur propre chef après avoir vu une annonce d'Accès-Cible dans l'hebdomadaire *Voir* ou sur Internet.

### **2.3 Les membres du conseil d'administration**

Les neuf membres du conseil d'Accès-Cible sont bénévoles <sup>25</sup>. Un poste est réservé au personnel et trois sièges vont aux usagers. Les cinq autres sièges du Conseil sont comblés par sensiblement les mêmes personnes depuis la création de l'organisme. Ces cinq personnes forment le Comité exécutif.

Le « représentant du personnel » a dû s'ajuster à son rôle d'administrateur. En fait, son expérience à Accès-Cible lui paraît fort différente de celle qu'il a au conseil d'administration d'un autre organisme. Il lui semble parfois qu'il n'est pas au conseil pour défendre les intérêts des employés mais plutôt transmettre leur avis concernant les orientations et la faisabilité des projets dont le conseil doit débattre (Entrevue no 1). En outre, il a l'impression que les débats y sont moins nombreux qu'ailleurs. Mais ce n'est pas l'avis des autres administrateurs qui pensent au contraire que c'est au Conseil que sont débattues les principales questions relatives aux conditions de travail du personnel (Entrevues 3bis, 9 et 10). Certes, il y a peu de marge de manœuvre quant à la rémunération étant donné son mode de financement largement tributaire des subventions de l'État. C'est le Conseil toutefois qui décide d'accorder ou de rejeter les demandes d'augmentation salariale; c'est lui qui a entériné les horaires de travail de 32 heures / semaine pour les conseillers. Nous y reviendrons à la section 3.

Quant aux usagers, ce n'est que depuis cinq ans qu'ils jouent un rôle actif au conseil. En fait, jusqu'à tout récemment il a été difficile de recruter des usagers capables de s'engager à long terme au sein du conseil. Pour ce qui est du comité exécutif, on remarque la forte présence des partenaires de longue date d'Accès-Cible <sup>26</sup>. Il est clair cependant qu'Accès-Cible cherche activement à ce que le conseil rejoigne les intérêts des usagers, de même qu'à conserver ses racines dans le secteur communautaire.

### **2.4 Les collaborateurs externes**

La prestation des services exige d'Accès-Cible une grande part de travail au plan des relations extérieures. Parmi les acteurs à l'externe avec qui l'organisme a couramment affaire, le réseau public de la santé est central puisqu'il réfère bon nombre de personnes ayant au préalable consulté des professionnels pour une psychothérapie ou pour des problèmes de

---

<sup>25</sup> Ce sont les mêmes personnes, à une exception près, qui forment le Conseil d'administration d'Accès-Sports.

santé. Accès-Cible conserve depuis longtemps de bons contacts avec des intervenants dans les CLSC et les centres hospitaliers, et avec des fonctionnaires à la Régie régionale de Montréal-centre (Entrevue no 1).

Dans le champ de l'insertion et de l'employabilité toutefois, les changements majeurs qui ont eu lieu au milieu des années 1990, lorsque le gouvernement fédéral a transféré ses programmes de formation et de placement de la main-d'œuvre vers *Emploi Québec*, ont eu pour conséquence de forcer Accès-Cible à s'adapter à de nouveaux interlocuteurs au niveau provincial. Cette transition de ne s'est pas faite sans heurts, comme nous le verrons plus loin (*ibid.*).

Les gens d'affaire, aux plans local et régional, sont aussi des acteurs importants pour Accès-Cible. Depuis 1988, l'organisme a pu compter sur une vingtaine d'employeurs fidèles à la mission d'insertion, tout en pouvant recruter, bon an, mal an, quelques 200 entreprises prêtes à collaborer pour les stages des usagers d'Accès-Cible (*ibid.*). Soulignons finalement les divers projets d'innovation qu'Accès-Sports a parrainé, seul ou en collaboration avec d'autres entreprises, afin de créer ou soutenir de l'emploi pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale dans la région (Entrevue no 3).

#### Le réseau public de la santé et des services sociaux

Accès-Cible a eu, depuis ses débuts, la collaboration d'intervenants du réseau qui lui réfèrent encore aujourd'hui la majorité de ses utilisateurs. Par exemple, sur les quelques 150 inscriptions des dernières années, la moitié a été référée par le réseau (38 provenant de cliniques externes, 20 de professionnels de la santé et 16 des CLSC), tandis qu'un usager sur cinq lui était référé par d'autres ressources communautaires.

La Régie régionale de Montréal-centre reconnaît Accès-Cible depuis ses débuts comme ressource en santé mentale. Bien qu'elle s'est dite incapable de subventionner Accès-Cible lors de sa création, la Régie, comme le ministère de la Santé et des Services sociaux, compte plusieurs sympathisants qui ont donné des appuis significatifs et stratégiques lors du démarrage d'Accès-Cible. Depuis 1996 la Régie subventionne Accès-Cible et collabore de manière très flexible, ce qui témoigne de la confiance qu'elle lui porte. Le contrat de service

---

<sup>26</sup> Le président du Comité exécutif est Pierre Forest, directeur de la Maison Saint-Jacques, la vice-présidente est Marthe Bureau, directrice des Projets P.A.R.T., le secrétaire est Yves Vaillancourt, professeur à l'École de service social de l'UQAM et, depuis 1996, on retrouve François Lamarche de la CSN à titre de trésorier.

qui les lie est relativement souple. Tous les rapports d'activité qu'a fournis Accès-Cible semblent avoir été satisfaisants puisque la subvention a été renouvelée année après année.

### Emploi-Québec et les agences gouvernementales en employabilité

Accès-Cible fonctionne étroitement avec *Emploi Québec* dans le domaine de l'employabilité et de l'insertion depuis le transferts des programmes fédéraux en 1996. Une série de problèmes jalonne toutefois leurs relations. Or, ce sont les agences fédérales et provinciales qui se sont succédées dans le domaine de l'insertion depuis le tournant des années 1990 et, aujourd'hui, *Emploi-Québec* qui ont fourni à Accès-Cible la majeure partie de son budget de fonctionnement depuis sa création.

Les relations avec *Emploi Québec* sont teintées d'une certaine méfiance : les négociations de contrats de services d'Accès-Cible ont souvent été laborieuses. Depuis quelques années, la transition administrative du fédéral au provincial en matière de formation et d'insertion tarde à se consolider. De nombreux ajustements restent à faire en ce qui a trait à la distribution des compétences, l'imputabilité des sous-contractants et les procédures administratives. Un conseiller d'Accès-Cible a souligné maintes fois en entrevue l'ampleur des difficultés et le manque d'ouverture des fonctionnaires quand il s'agit de trouver des solutions *ad hoc* aux problèmes particuliers des usagers :

Les changements sont lents et inadéquats. On n'est jamais consultés. Ça fait 12 ans qu'on existe comme ressource et qu'on roule. On est passé du fédéral au provincial. Mais on n'a jamais demandé d'être avec *Emploi Québec*. Bien sûr, c'est un bailleur de fonds. Peu importe d'où l'argent vient, on fera de l'insertion avec l'argent, pas autre chose. *Emploi Québec* détermine les procédures et comment ça doit être fait. Il n'y a pas de reconnaissance des partenaires; il n'y en a que dans les papiers officiels et ça ne veut rien dire. Je me bats donc beaucoup au quotidien avec eux. (Entrevue no 1 : 11)

### Les Projets PART

Depuis douze ans, il faut souligner la collaboration particulière des Projets PART dans les projets initiés par Accès-Cible. Les deux organismes oeuvrant dans le même domaine, l'insertion des personnes ayant des problèmes de santé mentale, les Projets PART sont un acteur communautaire avec lequel Accès-Cible a établi une coopération très forte, tant sur le plan financier (par des projets communs) que sur le plan stratégique (par leurs conseils d'administration respectifs). En 1994, la mise en commun des énergies innovatrices des Projets PART et d'Accès-Cible avait permis de relever un nouveau défi dans la création de



plateaux de travail : Accès-Sports devenant mandataire de la SAAQ pour la gestion d'un bureau d'immatriculation, on a pu y faire transiter un certain nombre d'usagers<sup>27</sup>.

### Les gens d'affaires

Quand on lit les rapports annuels d'Accès-Cible, on note rapidement l'attitude positive de la ressource vis-à-vis ses partenaires du monde des affaires.

Depuis 1988, les conseillers d'Accès-Cible (dont les fonctions avaient d'abord été celles d'agents de liaison) ont réussi à constituer une banque de quelques 200 employeurs en provenance de divers secteurs d'activités et prêts à accueillir des stagiaires ou même à les embaucher. Certes, la majorité des gens d'affaires n'ont eu que quelques contacts avec Accès-Cible, et certains n'ont pas même été des plus positifs. Mais son directeur estime qu'une centaine d'employeurs constitue la base du réseau d'Accès-Cible et il considère qu'une vingtaine d'entre eux se sont beaucoup engagés avec Accès-Cible et adhèrent à sa mission de réinsertion (Entrevue no 3 bis).

Le partenariat avec les employeurs est central dans la démarche d'Accès-Cible est une constante dans l'histoire de l'organisme. Certes, il exige un long travail de sensibilisation et il n'est pas surprenant que les employeurs les plus ouverts sont des PME locales et des organismes publics ou parapublics. Le directeur d'Accès-Cible reconnaît les qualités de compréhension et d'intégration des employeurs. En fait, il suggère même que la culture d'entreprise peut parfois être moins négative vis-à-vis les ex-psychiatisés que la culture médicale elle-même :

Ce n'est pas vrai que le premier obstacle c'est les préjugés des employeurs. [Dans le milieu médical] ce qu'on voit au quotidien ce sont des personnes qui ne peuvent pas s'aider ! Même si le Comité de la santé mentale souligne le danger de cette perspective, elle est malgré tout ancrée chez le personnel en santé mentale et dans le réseau de santé publique -- et même dans des organismes communautaires je pense (...) Si en effet [le personnel du réseau a] une telle vision de l'intervention et de l'insertion, c'est sûr que les employeurs à qui il parle vont avoir peur ! (Entrevue no 2).

Récemment, Accès-Cible a décidé d'être plus actif auprès des employeurs et de planifier un ensemble de rencontres et conférences de sensibilisation pour l'intégration des gens ayant des problèmes de santé mentale (Entrevue no 1 : 13).

---

<sup>27</sup> Le bureau est toujours en fonction. Toutefois, il ne sert plus de plateaux de travail. Cependant, parmi la demi-douzaine de personnes qui y occupent des postes réguliers, on compte d'anciens usagers d'Accès-Cible.

## **2.5 Le réseau**

Bien que la dynamique socio-politique a changé au cours des années, comme nous l'avons noté précédemment, Accès-Cible a conservé un réseau solide dans le secteur communautaire. La figure 1.B illustre sur quels appuis se fonde le réseautage de l'organisme.

Accès-Cible peut compter en effet sur l'appui de plusieurs organismes communautaires en insertion et en santé mentale. Accès-Cible est membre de l'Association québécoise de réadaptation psychosociale (AQRP) et son directeur en est le vice-président. Accès-Cible est toujours membre du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), bien qu'il s'en distancie sur certains plans, et de la filiale montréalaise de l'Association canadienne de santé mentale (ACSM).

Plusieurs organismes en santé mentale fournissent un cadre de réflexion et de soutien à Accès-Cible. Son directeur siège sur divers conseils d'administration : le centre de crise Le Transit, Entreprise sociale en santé mentale, les Projets PART. Il siège aussi aux conseils de regroupements en santé mentale : l'AQRP, le Comité Santé mentale et travail de Montréal. Accès-Cible est aussi membre de regroupements tels que : le RACOR en santé mentale, la Table des organismes communautaires en santé mentale – région Centre-Est.

Du côté des regroupements d'organismes reliés à l'employabilité, Accès-Cible est membre du RQUODE et la CDEC Centre-Sud / Plateau Mont-Royal. Le réseautage dans le créneau d'insertion semble donc plus étroit, et non sans avoir quelques maillons fragiles comme en fait foi la coopération avec l'organisme para-gouvernemental Arrimage qui s'est un peu érodée au fil du temps et qui ressemble parfois davantage à une relation de concurrence.

Au-delà des frontières nationales, le directeur d'Accès-Cible a créé des liens avec l'Association mondiale pour la réadaptation psychosociale (AMRP). Il entretient aussi des liens avec des chercheurs de l'UQAM.

Du côté des agences gouvernementales, Accès-Cible n'a pas de réseau véritable. Toutefois, son directeur sait qu'il peut compter sur l'appui de personnes clés à la Régie régionale de Montréal et au Ministère de la santé et des services sociaux.

Du côté des organisations syndicales, les appuis n'ont pas été des plus constants et Accès-Cible n'y a pas non développé de réseau véritable (Entrevues 1 et 3 bis). Certes, Accès-Cible a pu se fier sur l'appui indéfectible de permanents hauts placés à la CSN (Entrevue no 9). Mais ses rapports avec les fédérations syndicales restent plus ou moins ténus.

**Tableau 2 : Réseautage d'Accès-Cible****Accès-Cible est membre des organisations suivantes :**

- Regroupement des Ressources Alternatives en Santé Mentale du Québec
- Association Québécoise pour la Réadaptation Psychosociale
- Racor en Santé Mentale
- Association Canadienne pour la Santé Mentale – Filiale de Montréal
- Table des organismes communautaires en santé mentale – sous-région Centre-Est
- Comité Santé Mentale et Travail de Montréal
- Regroupement Québécois des Organismes de Développement de l'Employabilité
- Corporation de Développement Économique et Communautaire Centre-Sud / Plateau Mont-Royal

**Le directeur général d'Accès-Cible siège aux conseils d'administration des organisations suivantes :**

- Centre de crise Le Transit
- Projets P.A.R.T. / Part-du-Chef
- Association Québécoise pour la Réadaptation Psychosociale (A.Q.R.P.)
- Équipe de recherche Économie sociale, santé et bien-être de l'UQAM
- Comité Santé Mentale et Travail de Montréal
- Entreprise sociale en santé mentale (ESSM) / Collection INNOVA
- Alliance de Recherche Universités-Communautés (ARUC) : représentant de l'A.Q.R.P.

### 3. LE PROFIL ORGANISATIONNEL

#### **3.1 La production : les programmes de services et les projets innovateurs**

La mission d'aide à l'insertion des personnes ayant des problèmes de santé mentale est une constante dans l'histoire d'Accès-Cible, mais les moyens et les ressources de l'organisme n'ont cessé d'évoluer depuis 1988.

##### Les programmes de services

La base du programme est la même depuis 1988, mais les compléments de programme et, surtout, la forme de la programmation, ont passablement évolué au fil des années afin de répondre aux besoins changeants de la clientèle. La figure 2.A. donne un aperçu.

Le premier programme lancé visait essentiellement une clientèle jeune, mais dès 1990, on a commencé à admettre les adultes de plus de 30 ans qui n'avaient jamais occupé d'emploi stable et on a créé un programme de formation axé sur la bureautique. En 1997 on a créé le « programme de retour et de maintien en emploi » (PREME) pour les personnes bénéficiant d'une assurance-salaire<sup>28</sup>. Le calendrier des programmes s'est ajusté pour épargner aux personnes une attente de plusieurs mois « car l'aberration d'un programme se donnant une fois par année, c'est que si on arrive quelques semaines en retard, on doit attendre à l'année suivante » (Entrevue no 1 : 6). Il fallait aussi mieux rentabiliser la disponibilité du personnel<sup>29</sup> et l'accès aux locaux et aux équipements. Plutôt que d'offrir deux programmes en employabilité et un programme en bureautique par année (rejoignant 50 participants), on a donc décidé d'offrir un seul « programme d'intégration en emploi » avec diverses options « à la carte » – bureautiques ou ré-insertion – afin de pouvoir accueillir cinq groupes

---

<sup>28</sup> Ce programme exige une collaboration étroite avec des employeurs, des compagnies d'assurances et des syndicats, ce qui n'est pas facile à soutenir sans un minimum d'efforts et de logistique. C'est pourquoi il a été provisoirement mis en veilleuse et que les participants bénéficiant d'assurances-salaires sont maintenant intégrés au programme général dont la forme est assez flexible pour répondre aux besoins de ces participants (Entrevues no 1 et 3bis; Accès-Cible 1998, 1999).

<sup>29</sup> Au cours de l'année, plusieurs semaines s'écoulaient entre la fin du premier programme et le début du second, pendant lesquelles les conseillers n'avaient pas de tâches définies.

annuellement (environ 75 participants). On a finalement créé le poste de coordination pour de telles raisons <sup>30</sup> de même que pour assurer le suivi administratif relatif à l'entente de services avec Emploi Québec.

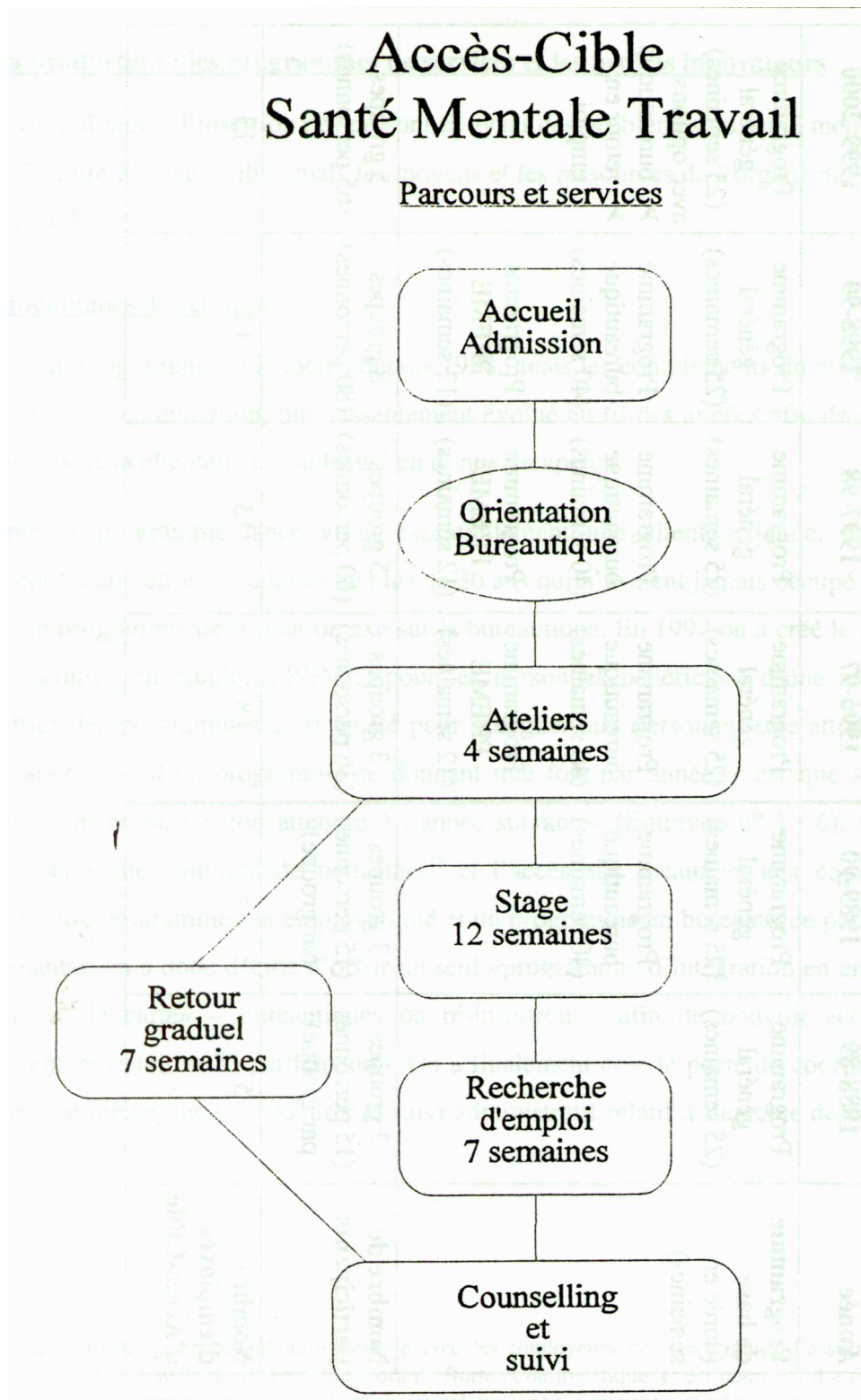
---

<sup>30</sup> Auparavant, c'est la coordinatrice à la formation qui remplissait de telles tâches.

**Tableau 3 : Programmes de services d'Accès-Cible 1988-1990 et 1996-2000**

<b>Année</b>	<b>1988-89</b>	<b>1989-90</b>	<b>1996-97</b>	<b>1997-98</b>	<b>1998-99</b>	<b>1999-2000</b>
A. <u>Prog. de base</u> (durée en semaines)	Prog général (25 semaines)	Prog général  Prog bureautique (40 semaines)	Prog général  Prog. bureautique  Prog PREME (12 semaines)	Prog général  Prog. bureautique  Prog PREME	<i>ibid.</i>	Prog général (25 semaines)  avec options : ➤ bureautique ➤ retour en emploi
<b>N. de participants</b>	2 groupes x ca. 15 personnes	3 groupes x ca. 15 personnes	3 groupes (36 personnes)	5 groupes (60 personnes)	8 groupes x (80 personnes)	5 groupes (65 personnes)
<b>N. d'employés d'Accès-Cible</b>	5	5	8	13	13	13

Schéma 4 : Description du parcours et des services du programme 1999-2000



Dès le début, la programmation d'Accès-Cible avait rapporté de bons résultats : en trois années, l'organisme, qui ne comptait alors que 5 employés, avait reçu 300 références de la part d'intervenants psychosociaux, était intervenu auprès de cinq groupes (75 personnes au total) et avait permis à plus de la moitié d'entre eux d'intégrer un emploi à long terme (Accès-Cible, 1991). Aujourd'hui, avec 13 employés, l'organisme accueille autant de personnes mais sur une base annuelle. Certes, 75 personnes par année, ce peut être vu comme un volume de services restreint. Mais le taux d'insertion est phénoménal comparativement aux programmes du gouvernement. Alors que ces derniers ne peuvent placer que 10 % de leur clientèle, Accès-Cible a, en moyenne, permis à 60 % des usagers de trouver un stage puis un emploi de longue durée, et à 80 % de réintégrer leur emploi (Accès-Cible, 1999, 2000).

### S'adapter aux besoins des gens ... mais aussi aux aléas politiques et économiques

L'évolution de la programmation d'Accès-Cible est évocatrice de l'adaptabilité de la ressource par rapport aux besoins de la clientèle. Mais on doit aussi y voir l'habileté de l'organisme à faire face aux aléas politiques et économiques qui ont jalonné son existence.

Nous avons noté que le démarrage s'était fait en partie grâce aux stratégies de promotion et aux contacts privilégiés d'Accès-Cible avec des personnalités du monde politique d'une part et du réseau de la santé, d'autre part. Cette marque de confiance tangible Accès-Cible l'utilisera de manière pragmatique au début des années 1990 et, en dépit de la crise économique et de la politique budgétaire restrictive de l'État, l'organisme réussira à tirer son épingle du jeu.

Le gouvernement fédéral (MEIC puis DRHC), principal bailleur de fonds voulait « réformer » ses programmes d'assurance-chômage et d'aide à l'employabilité <sup>31</sup>, tandis que le gouvernement provincial (MSSS et ministère du Revenu) hésitait à s'engager financièrement pour l'assistance en emploi aux personnes ayant des problèmes de santé. C'est en 1995 qu'Accès-Cible a modifié sa stratégie et son directeur a développé un argumentaire économique, « Parlons d'affaires ». Citant les chiffres de la Régie régionale qui estimait à 250 000 \$ le coût des services publics pour un jeune adulte de 30 ans aux prises avec des problèmes de santé mentale, il a comparé favorablement le rendement de l'organisme: 11 400 \$ de dépenses par participant, avec un taux de succès de 60 %. Il a invité les gouvernements à « Investir dans la jeunesse », à lutter contre la pauvreté et l'exclusion, à prévenir la détresse

---

<sup>31</sup> C'était l'époque de la réforme du ministre Axworthy. En 1995-1996, DRHC annonçait que le contrat d'Accès-Cible serait amputé d'un quart et qu'on allait plutôt favoriser la clientèle des chômeurs de courte durée.



psychologique, le désespoir, le suicide.<sup>32</sup> La Régie régionale de Montréal-Centre reconnut la ressource comme « organisme à vocation régionale en employabilité », lui confia le mandat de « favoriser l'insertion de personnes exclues à cause de problèmes de santé mentale sévères et persistants » défini dans la Politique de santé mentale, et s'engagea financièrement (Accès-Cible, 1994, 1995).

Accès-Cible s'est aussi lancé dans le développement de « services innovateurs » en mettant à contribution la filiale Accès-Sports. Le programme PREME est un exemple<sup>33</sup> : en 1997, 12 participants furent inscrits dans le programme de ré-intégration en emploi, mais c'est Accès-Sports qui se chargeait de la gestion des ententes financières avec les assureurs. Cette initiative, tout en étant dans la continuité de la mission d'Accès-Cible, se voulait attrayante économiquement pour les employeurs, les assureurs et les ministères.

### Les projets d'Accès-Sports

Au fil des ans, Accès-Sports a été le tremplin de projets de plateaux de travail au bénéfice d'Accès-Cible. Chaque fois, Accès-Sports a commandé une étude de faisabilité pour démarrer un projet<sup>34</sup>. Trois projets importants jalonnent l'évolution d'Accès-Sports et permettent de cerner son rôle socio-économique.

Il y eut d'abord les activités liées aux plateaux de travail du Vieux-Port, du Canal Lachine et de la boutique de la rue Saint-Dominique. Les revenus de la filiale provenaient pour une moitié de l'autofinancement et pour l'autre portion, du programme PAIE. Bien que la boutique n'ait été en opération qu'une année – et frôlé la faillite – les autres activités ont été maintenues jusqu'en 1994 (Entrevues no 2 et 3bis).

Considérant ces derniers « plateaux de travail » trop saisonniers, Accès-Sports a préféré mettre ses énergies ailleurs (Entrevues no 2 et 3). Avec la coopération des Projets PART, il a décroché un contrat en sous-traitance avec la Société de l'assurance-automobile du Québec (SAAQ). Ce projet, dont l'idée de base avait été suggérée par un gestionnaire qui connaissait

---

<sup>32</sup> En janvier 1996, Accès-Cible avait recueilli les témoignages de 30 anciens participants afin de démontrer que l'organisme leur fournissait les moyens réels (techniques professionnelles, recherche d'emploi, soutien psychosocial) de se reprendre en main, de s'insérer sur le marché du travail, et d'accéder à l'autonomie financière. Voir Accès-Cible, 1996.

<sup>33</sup> Le projet fut soumis pour consultation au Comité Santé Mentale et Travail de Montréal. Les Projets PART, la CDEC du Plateau Mont-Royal, des personnes clés de la Régie régionale de Montréal, de Québec (où se trouvait l'expertise en santé mentale au travail) et de la Montérégie, et le président de CSN l'appuyèrent. Un comité avisé (incluant des employeurs, des assureurs, des syndicats) pilota le projet et la CSN offrit son appui financier et technique pour le démarrage.

bien Accès-Cible, nécessitait une mise de fonds de 75 000 \$, ce qui occasionna des discussions sur sa pertinence, nous rappelle un membre du conseil d'administration (Entrevue no 8). Depuis ce temps, la filiale gère (avec PART-du-CHEF, la filiale des projets PART) un bureau d'immatriculation près du métro Frontenac, dont le volume de transaction frôle les 4 000 000 \$ annuellement. Bien que les surplus ne vinrent que des années plus tard et furent plus modérés que prévus, et qu'au départ, le projet devait procurer des plateaux de travail aux stagiaires d'Accès-Cible, le bureau s'est finalement transformé en fournisseur d'emplois durables pour plusieurs anciens usagers (Entrevue no 3).

En 1998, Accès-Sports a tenté de développer un nouveau projet : la création d'un centre de répit aux personnes âgées et à leurs aidants naturels. Cependant, ce projet n'a pas vraiment pris forme en raison de l'ampleur du défi au plan administratif (Entrevue no 3bis).

Le directeur d'Accès-Cible a rappelé avoir envisagé d'autres projets similaires pour Accès-Sports<sup>35</sup>, visant à mobiliser les partenariats locaux dans la perspective de l'économie sociale et solidaire. Mais ils n'ont pas été mis en œuvre ou ont été mis en veilleuse car leur gestion aurait exigé beaucoup d'énergie ou parce qu'ils s'avéraient peu rentables financièrement.

### **3.2 Les processus organisationnels**

#### **Organisation du travail**

Accès-Cible emploie 13 personnes. Le directeur vise à ce que l'organisation du travail soit collégiale et divers mécanismes de coordination sont prévus à cet effet :

- 1 réunion administrative par mois (avec tout le personnel) ;
- des réunions entre le coordonateur et les sous-équipes (par semaine ou quinzaine) ;
- des comités *ad hoc* : admission des participants, orientation des programmes, embauche et sélection du personnel ;
- des journées de consolidation d'équipe ou de réflexion (quelques fois par année).

On pourrait dire que l'organisation du travail est innovante : elle est souple, elle fonctionne adroitement selon les principes de gestion participative – le poste de coordination augmentant

---

<sup>34</sup> Ces études ont été faites par les firmes Les consultants MIR (juin 1987), la Banque fédéral de Développement (septembre 1987) et le Groupe DBSF (septembre 1996).

<sup>35</sup> Le directeur d'Accès-Cible a aussi été un acteur important dans la création d'INNOVA, une entreprise de confection de vêtements haut de gamme pour personnes âgées qui procure des emplois à d'anciens patients du Centre hospitalier Louis-H. Lafontaine.

l'efficacité d'un tel processus – elle permet la conciliation des horaires de travail. Elle se soucie également de prévention de la santé du travail, ce qui est essentiel si l'on tient compte du fait que le travail en relation d'aide est particulièrement à risque pour les travailleurs (Vézina *et al.*, 1992) Le directeur expose son approche ainsi :

Les gens sont autonomes par rapport à leur horaire. Ça peut sembler le bordel pour les gens de l'extérieur. Mais ça donne la marge de manoeuvre sur comment on se sent. Je fais confiance au monde : quand c'est une période intense, ils sont là; quand ça l'est moins, ils sont moins là. C'est important que le personnel soit en forme et bien investi quand arrivent des groupes plus difficiles d'usagers, plus apathiques ou au contraire agressifs. Il faut leur donner les moyens de dealer avec ça, donc.(...)

On essaie de prendre soin du monde aussi. Ici, ça n'a l'air de rien, mais tu travailles avec toi-même et tu t'exposes. Quand ça va mal dans un groupe ou avec un participant, 't'as le motton' aussi. On a décidé de *dealer* avec ça en nommant une personne pour les *coacher* constamment, au quotidien, et éviter de laisser traîner les choses; de mettre ça sur la table, de se défouler, 'pour qu'ils ventilent', de laisser de la place pour ça. Dans la mesure où on est un organisme en santé mentale, faut savoir gérer ça comme il faut. C'est déjà arrivé qu'on a brûlé du monde, mais on fait attention à ça. (Entrevue no 2)

Les conseillers soulignent l'autonomie qu'il ont dans leur travail, mais aussi la confiance mutuelle qui prévaut au sein du personnel et, notamment, celle dont leur témoigne le directeur de l'organisme :

Les intervenants sont autonomes dans l'organisation de leurs programmes, de création d'outils. Le service d'accueil c'est moi qui l'ai monté. Mais tout est fait en collaboration avec la grande équipe et les petits comités. Ça laisse à la fois place à la créativité, tout en mettant en valeur le travail d'équipe. (Entrevue no 1)

Il faut ajouter la confiance que nous donne (le directeur). Depuis douze ans, il est là pour nous aider, pour qu'on se dépasse soi-même et s'assurer qu'on est heureux. Il est toujours présent, mais laisse aussi de l'autonomie. Il a beaucoup d'idées. On n'a pas ça partout. Je sens que j'ai sa confiance et celle de l'équipe. (Entrevue no 1)

Certes l'organisation du travail est en partie déterminée par les programmes de services. Nous avons vu que les modifications dans la programmation avaient été nombreuses et que les conseillers devaient sans cesse s'y adapter. À cet égard, le coordonnateur des programmes remarque un peu à regret que ses tâches administratives occupent tout son temps et ses énergies, ce qui ne lui laisse pas l'opportunité de faire de l'intervention auprès des usagers. En effet, en plus de participer à bon nombre de réunions avec l'équipe et le directeur, il doit s'occuper des d'administration (comme la gestion des allocations aux participants lors des stages et de la recherche d'emploi) et assurer la liaison avec les institutions subventionnaires avec lesquelles Accès-Cible est en fait engagée par contrats de services : Emploi Québec et la Régie régionale.

## Recrutement

L'organisme recrute généralement des gens ayant un profil en psychoéducation, en travail social ou en psychologie et qui adhèrent à une approche communautaire de la santé. Dans les faits, plusieurs candidats peu expérimentés dans le domaine de la santé mentale ont été choisis par le comité d'embauche à cause de leur sensibilité, de leur habileté à communiquer avec autrui et à créer l'empathie. Le directeur décrit ainsi le processus de recrutement :

On demande des intervenants qui ont de l'expérience en employabilité et capables d'intervenir en groupe. Ce sont les deux principales compétences. On cherche aussi du monde assez neutre vis-à-vis la santé mentale : s'ils n'ont pas d'expérience, c'est très bien. S'ils en ont, on va examiner de quelle nature pour voir « s'ils ne sont pas contaminés par les préjugés qu'on connaît ». Ce qu'on essaie d'évaluer en entrevue, c'est leur capacité « d'être en relation ». (Entrevue no 2 : 8)

Nous avons vu, en outre, que le roulement de personnel est faible, ce qui s'expliquerait en partie par le fait que les conditions de travail sont bonnes.

## Conditions de travail

Il n'y a pas de personnel bénévole à Accès-Cible. Les conditions salariales des employés sont intéressantes si on les compare au reste du secteur communautaire. Le directeur gagne environ 40 000 \$ par année et son adjointe, la secrétaire- réceptionniste, 20 000 \$. Les conseillers gagnent environ 30 000 \$ par année. Le tableau 1 décrit l'échelle de rémunération, selon le budget 2000-2001. Les avantages sociaux, tels que prévus au budget, représentent 22,48 % soit le taux établi selon les normes administratives du bailleur de fonds, le gouvernement : ils incluent quatre semaines de vacances et autres congés statutaires (8,33 %) ainsi que les cotisations à un régime privé d'assurance collective (14,15%) et aux régimes publics comme l'Assurance-emploi, la Régie des rentes, la Commission de la santé et de la sécurité du travail. Tous les conseillers travaillent quatre jours par semaine. Seuls le directeur, le coordonnateur et la secrétaire travaillent à plein temps.

La plupart des conseillers considèrent que, par rapport au secteur privé ou à la fonction publique, le manque à gagner sur les salaires est compensé par trois aspects de leur emploi : un horaire de quatre jours qui est en plus très flexible, l'autonomie dans le travail, la gratification qu'ils retirent de leur travail. « L'autonomie, ça vaut bien deux ou trois mille dollars par an », dira une conseillère (Entrevue no 1 : 9). Tandis que le directeur soulignera : « Ils travaillent quatre jours. Les conditions de salaires sont pas terribles mais ils travaillent pour les salaires de temps plein ailleurs » (Entrevue no 1 : 7).

**Tableau 1. Échelle salariale du personnel d'Accès-Cible, 2000-2001 (en '000 \$)**

Directeur	42
Coordonnateur	35
Adjointe administrative	23
Conseillers seniors (7)	28,5
Conseillers juniors (3)	27
<i>Sous-total</i>	<i>381</i>
<i>Av. sociaux &amp; vacances (22,48 %)</i>	<i>86</i>
<i>Total Masse salariale</i>	<i>467</i>

Malgré tout, certains conseillers n'hésitent pas exposer un peu de frustration :

Pour le type de travail et la qualité qu'on donne, on n'a pas un gros salaire. Pour moi c'est quelque chose de frustrant. C'est dommage, on devrait avoir ce qu'on mérite. Mais j'accepte de travailler ici parce que ça me *drive*. (Entrevue no 1 : 8)

Mon salaire n'a jamais augmenté avec mes responsabilités – il a même diminué parfois. Si je compare avec quelqu'un que je connais, avec les mêmes responsabilités et la même formation que moi, elle fait 15 000 \$ de plus, c'est une bonne différence. Par contre on a la liberté ici, l'autonomie, des conditions de travail humaines. Il y a plein de choses positives. Et c'est le choix qu'on a fait – que j'ai fait. (*ibid.*)

Tous les employés d'Accès-Cible ont un statut d'emploi régulier à plein temps, en dépit du fait que les heures de travail varient entre 28 et 35 heures par semaine. Certes, il est difficile de parler d'emploi permanent dans les organismes communautaires, surtout ceux dont les activités ne sont pas commercialisables et qui dépendent de l'aide de l'Etat. Néanmoins, le nombre d'employés a plus que doublé en douze ans, ce qui révèle, encore une fois les qualités de la gestion d'ensemble, stratégique, de l'organisme.

#### Division sociale et sexuelle

Contrairement à la majorité des organismes communautaire qui sont dirigés par des femmes (Chantier de l'économie sociale, 2001), Accès-Cible a toujours eu à sa tête un directeur. Le poste de coordonnateur, créé récemment, est aussi occupé par un homme. Notons cependant qu'une femme avait occupé le poste de directrice de la formation auparavant. Du côté des conseillers, il y a toujours eu une certaine mixité; mais à l'été 2000, Accès-Cible comptait six conseillères et trois conseillers. Leurs niveaux de scolarité sont comparables. Le conseil d'administration compte trois femmes et six hommes.

La division du travail sociale et sexuelle ne correspond donc pas tout à fait à celle que l'on retrouve dans les petites organisations communautaires, qui sont souvent gérées par des femmes et qui embauchent à 75 % des femmes (Chantier de l'économie sociale, 2001).

### Processus et culture : des points forts... mais aussi des difficultés d'implantation

Nous venons de le noter, Accès-Cible s'est muni de mécanismes de consultation entre le personnel et la direction : comités, réunions *ad hoc*. Le processus organisationnel est non seulement décentralisé mais aussi très flexible... trop peut-être aux dires de certains conseillers (Entrevues no 1, 6 et 7). Voici ce qu'un conseiller a exprimé à ce sujet :

Depuis trois ans que je suis ici, il y a sans cesse du mouvement : dans la forme, la formule, les équipes. Ce n'est pas statique. On travaille en fonction des besoins des personnes et on s'adapte toujours... Même que parfois on peut dire qu'on est fatigué de s'adapter ! (Entrevue no 1 : 3)

Certes, cette flexibilité a permis, au fil des ans, de s'adapter au contexte socio-économique, aux besoins des usagers, aux attentes des gens qui venaient s'inscrire, aux variations saisonnières. Les changements sont d'ailleurs souvent venus à l'initiative du personnel. Ils ont aussi été déterminés en fonction des stratégies et des orientations définies par le C.A.

En outre, il n'y a pas de syndicat d'employés. On peut penser que le fonctionnement démocratique de la ressource y est pour quelque chose, qu'il ne justifie pas une instance formelle de défense des droits des employés. De même, explique un conseiller la situation financière d'Accès-Cible, dont les revenus sont fixes, ne donne pas de marge de manœuvre pour mettre en place un mécanisme formel de négociation collective (Entrevue 6 : 2). En somme, c'est au conseil d'administration que se « négocient » de telles questions.

La qualité de vie au travail est sans aucun doute cardinale à Accès-Cible. Le climat de travail, comme la liberté d'action et l'autonomie, est une grande source de satisfaction pour le personnel.

En revanche, étant donné la nature même des services offerts par Accès-Cible, il y a de temps à autre des moments d'anxiété qui entraînent des tensions inter-individuelles (Entrevues 4, 5, 6 et 7). Certes, ces facteurs de risque sont pris en compte par la direction qui prescrit des espaces de « ventilation » pour le personnel, afin de désamorcer les situations anxiogènes, inquiétantes. D'ailleurs, ce mécanisme de prévention semble s'être amélioré avec les années, car Accès-Cible a eu sa part de « malades du travail » (Entrevue no 1 : 8).

La plus grande source de gratification du personnel se rapporte « au contact avec le participant » et de « constater le changement » chez lui (Entrevue no 1 : 4-5). Mais cela ne serait pas suffisant pour créer un sentiment inconditionnel d'allégeance à l'organisme.

En effet, la plupart des gens employés dans le domaine des services personnels (services de proximité ou services commerciaux) donnent sens à leur travail à travers la qualité du lien avec la clientèle. Hors, ce lien doit être entretenu par des mécanismes complexes. En effet, il s'agit ici de préserver un niveau de qualité et de répondre aux attentes des clients sans surcharger le personnel. À cet égard, nous avons noté précédemment que la nature des services d'Accès-Cible était déjà un facteur de risque pour le personnel. En outre, les changements rapides que s'est imposés l'organisme, s'ils se sont faits dans la perspective de mieux servir les usagers, ont aussi répondu à des réformes organisationnelles propres au personnel : horaires plus réalistes, congés optionnels, support social plus accessible et régulier. Il n'est donc pas surprenant que le sentiment d'appartenance à l'organisme soit présent, car autant dans la nature du service que dans le potentiel qu'a l'organisation de créer et recréer « le sens su travail » de son personnel, des liens serrés se créent entre employé(e)s.

Un autre processus organisationnel important est la formation professionnelle. A cet égard, Accès-Cible respect la politique du 1% qu'impose l'État et fait en sorte que les employés retirent le maximum des formations implantées. En effet, le budget de formation est par principe alloué en fonction des sous-équipes. Le choix des cours n'est ni imposé par la direction, ni improvisé. Il peut, par exemple, être suggéré à la pièce par l'un ou l'autre des conseillers. Il peut aussi prendre la forme de séminaires avec conférenciers invités, en fonction de thématiques jugées pertinentes par l'ensemble du personnel ou par l'une ou l'autre des sous-équipes.

### **3.3 Donnée financières**

#### Données générales actuelles

En 2000-2001, les prévisions budgétaires d'Accès-Cible indiquent que sur des revenus s'élevant à 633 000 \$, on anticipe des dépenses de 652 000 \$, dont une masse salariale équivalant aux trois quarts du budget, soit 468 000 \$ (pour treize postes). En 1994-1995, la masse salariale prévue n'était que de 273 000 \$, pour huit postes. Le tableau 2 donne des détails sur l'évolution des revenus et dépenses de l'organisme au cours des dernières années.

**Tableau 6 : Revenus d'Accès-Cible (en milliers de dollars) 1988-1989 et 1993-2000**

Sources de revenus – subv.	1988-89	1993-94	1994-95	1995-96 (9 mois)	1996-97	1997-98	1998-99	1999-2000	2000-2001 **
<b>GOUVERNEMENT DU CANADA</b>	217	563 *	584 *	414	- 387				
M.E.I.C. / Prog. OCFD D.R.H.C.									
<b>GOUVERNEMENT DU QUÉBEC</b>					131	617	239 391	269 396	230 403
M.S.S.S./R.R. M.E.Solidarité / Emploi Qc									
<b>Total</b>	<b>217</b>			<b>414</b>	<b>518</b>	<b>617</b>	<b>630</b>	<b>665</b>	<b>633</b>

\* montant de subvention demandé

\*\* prévisions budgétaires

**Tableau 7 : Dépenses d'Accès-Cible (en milliers de dollars) 1994-2000**

Dépenses	1994-1995 *	1995-1996 (9 mois)	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1999-2000	2000-2001 *
1. Traitements (& av. soc.)							
➤ personnel	273	203	320	376	464	463	468
➤ usagers-salariés	215 **	121 **	11	23	24	17	25
2. Autres	96	70	163	165	156	149	184
<b>Total Dépenses</b>	<b>584</b>	<b>394</b>	<b>483</b>	<b>611</b>	<b>644</b>	<b>638</b>	<b>652</b>
<i>Revenus</i>	<i>584</i>	<i>414</i>	<i>518</i>	<i>617</i>	<i>630</i>	<i>665</i>	<i>633</i>

\* Selon les prévisions budgétaires et non l'état financier de l'année.

\* Jusqu'en 1995, les ententes avec le MEIC et DRHC permettaient de verser aux participants des traitements pour leurs stages à même la subvention à Accès-Cible. Les ententes avec la Régie et Emploi Qc n'ont permis, par la suite, que de payer des allocations aux participants.



Des autres dépenses prévues pour l'année 2000-2001, 184 000 \$, la moitié (80 000 \$ environ) sert à payer le loyer. Soulignons à cet égard que depuis quelques années, Accès-Cible occupe un espace locatif dans un centre commercial situé à proximité du métro Frontenac<sup>36</sup> avec des locaux spacieux, bien éclairés. Les bureaux et salles de réunion sont équipés avec un mobilier et du matériel bureautique de qualité. Près de 40 000 \$ ont été dépensés pour les frais généraux de bureau, incluant l'assurance, l'entretien et l'équipement (photocopieur, téléphone, informatique). Notons que pour l'équipement informatique, on avait déjà fait en 1998 une ponction exceptionnelle de 8 000 \$ dans le budget et planifié l'acquisition de nouveaux ordinateurs au cours de l'an 2000, renouvelant ainsi tout l'équipement (15 micro-ordinateurs, incluant licences et logiciels).

D'autres dépenses couvrant la formation du personnel, des déplacements, des allocations aux participants, des honoraires professionnels (comptabilité). Soulignons en outre qu'Accès-Cible dégage généralement des sommes (environ 5000 \$ par année) pour faire de la publicité – ses brochures et pochettes sont d'une grande qualité graphique – de même que ses frais de représentation, de participation à des colloques, et pour l'organisation d'événements (« Le Dixième anniversaire d'Accès-Cible » en 1998) ou pour une étude de marché (le projet du « Centre d'hébergement et de répit » en 1997).

#### La constitution du capital et les perspectives de financement

À l'origine, en 1988-1989, Accès-Cible avait un budget de fonctionnement de 217 000 \$ alloué par le Ministère de l'emploi et de l'immigration (MEIC) du Canada. Douze ans plus tard, il fonctionne avec des subventions de 633 000\$ du gouvernement québécois dont les deux tiers proviennent d'Emploi Québec et le reste de la Régie régionale de Montréal-centre. Il y a eu un creux en 1990-1991, début de la récession économique, puis en 1995-1996, année où les ministères fédéraux et provinciaux ont opéré des réformes administratives importantes de leurs programmes concernant la main d'œuvre et l'insertion en emploi.

Accès-Cible ne compte pas sur la vente de services pour s'autofinancer. Il ne tire pas de revenus des campagnes de financement ou des cotisations de ses membres. Il a, à ses débuts, bénéficié de certains prêts (la Commission scolaire de Verdun lui avait permis d'utiliser son équipement informatique), mais il ne dépend plus de ce type de soutien pour fonctionner.

---

<sup>36</sup> Depuis 1988, Accès-Cible a déménagé à deux reprises mais toujours dans la même localité.

La filiale Accès-Sports, avec le bureau d'immatriculation de la SAAQ, ne génère des surplus que depuis 1997 et ce ne sont pas des montants importants. Quant au projet de services aux compagnies d'assurances et aux entreprises, il n'a pas vraiment pris son envol. Les surplus d'Accès-Sports demeurent quand même, dans la stratégie financière d'Accès-Cible, une garantie de marge de manœuvre. Dans le budget de 2000-2001, 35 000 \$ ont été dégagés.

Bien que dépendante de revenus fixes de subvention gouvernementales et ne pouvant tirer profit de la ventes de services, Accès-Cible a amélioré sa situation financière récemment. Toutefois, les bailleurs de fonds, la Régie régionale et Emploi Québec, ont signé des ententes qui doivent être renouvelées à chaque année ce qui entraîne bien des péripéties administratives ce dont se passerait le directeur d'Accès-Cible (Entrevue no 2). À court terme, il prévoit renouveler ses contrats de services avec Emploi Québec et la Régie régionale. Quant à Accès-Sports, il n'était pas certain de renouveler son contrat avec la SAAQ (Notes d'observation, 2000).

## **4. LE PROFIL INSTITUTIONNEL**

### **4.1 Le statut juridique et la structure formelle de décision**

Accès-Cible est une organisation à but non lucratif. Les règlements généraux de la corporation ont été adoptés par le conseil d'administration le 20 mai 1988 et ratifiés le même jour en assemblée générale avec une majorité de plus des deux tiers. Quelques règlements ont été modifiés depuis, mais ce ne sont pas des changements substantiels.<sup>37</sup>

Dans la structure formelle d'Accès-Cible (illustrée à la figure 1, chapitre 1), l'assemblée générale est souveraine et délègue son autorité à un conseil d'administration de neuf membres élus pour deux ans, dont trois représentants d'utilisateurs et deux représentants du personnel incluant le directeur. Le conseil élit le comité exécutif qui remplit les fonctions de présidence, vice-présidence, trésorerie et secrétariat du conseil.

L'assemblée générale est composée des membres réguliers (« tout groupe ») et des membres invités (« tout individu ») dont l'expertise ou l'expérience sont considérées utiles à Accès-Cible. Une dizaine d'organismes communautaires et d'associations en santé mentale sont membres réguliers. Leur présence a été fondamentale lors du démarrage d'Accès-Cible il y a douze ans. Un certain nombre d'universitaires et d'intervenants psychosociaux, de même que des employés et d'anciens utilisateurs de la ressource sont membres invités.

### **4.2 La dynamique concrète du conseil d'administration**

Bien que fondamentale dans la création de l'organisme, l'Assemblée générale (A.G.) n'ont pas joué de rôle important depuis. Comme le mentionne un conseiller : « À l'A.G. on n'a pas bien plus de monde qu'au C.A. (conseil d'administration). On l'annonce beaucoup mais on n'a pas de monde qui vient... » (Entrevue no 1 : 10).

Le conseil d'administration (C.A.) se réunit de quatre à six fois par année. Nous avons vu que le C.A. compte depuis douze ans plusieurs membres dont l'expérience chevronnée dans le champ de la santé mentale et du travail ne peut démentir l'influence sur les orientations

---

<sup>37</sup> Ces changements touchent trois articles concernant la définition de membres invités, la composition du conseil d'administration et la durée de fonction du conseil (articles 3.02, 6.0, 6.04).

d'Accès-Cible. Il n'y a d'ailleurs pas eu de grands changements d'orientations venant bouleverser la mission de l'organisme. Cependant, il y a eu de nombreux ajustements tactiques ou plus globaux au cours des années afin de faire évoluer les programmes d'activités tout en maintenant le cap. Comme le dit un membre du C.A., le rôle du conseil :

C'est de maintenir le cap sur les orientations d'Accès Cible, soit la réinsertion au travail des personnes ayant eu des problèmes de santé mentale. (...) On a toujours eu les mêmes orientations et on n'a jamais tenté de bifurquer vers d'autres clientèles. Mais pour les actions et programmes ... c'est une corporation qui se questionne beaucoup sur l'excellence – « qu'est ce qu'on peut faire de mieux » – et est très ouverte sur les changements pour apporter les meilleurs services à leur clientèle. Donc le C.A. accompagne, sans se pencher sur le quotidien bien sûr. (Entrevue no 9 : 1)

Toutefois, selon le coordonnateur d'Accès-Cible, le rôle du C.A. pourrait être plus actif. Selon lui, il n'est en fait ni une instance de contrôle sur la gestion de l'organisme, ni un lieu de grands débats, comparativement à ce qui se passe dans d'autres organismes communautaires. Voici comment il perçoit les choses :

Le C.A. ne dicte pas (au directeur ou à l'équipe de conseillers) quoi faire, il n'est pas directif. (Les membres du C.A.) ne sont pas de simples figurants, mais disons que ce qu'on leur soumet comme rapports d'activités ou changements, ça les satisfait en général. Le C.A. endosse un peu... même s'il a déjà pris à l'occasion des décisions importantes concernant l'équité et les allocations aux participants. Je siège sur un autre C.A. où ce n'est pas du tout la même chose. (Entrevue no 1 : 10.)

Le C.A. d'Accès-Cible semble donc avoir joué un rôle d'accompagnement plutôt que de chien de garde : il s'est assuré que l'organisme remplisse son mandat et, de temps à autres, il s'est mobilisé pour discuter de questions plus stratégiques. Pour plusieurs membres du comité exécutif, ce rôle reste tout à fait dans l'esprit du secteur communautaire (Entrevues 9 et 10).

Quant aux usagers, bien qu'ayant trois sièges au conseil, ils commencent à peine à prendre leur place d'administrateurs. Il y a quelques années encore, ces sièges n'étaient pas tous comblés. Mais depuis, trois anciens usagers se sont engagés davantage au CA et s'expriment dans les débats<sup>38</sup>. Voici ce qu'un membre du comité exécutif avait à dire à ce sujet :

---

<sup>38</sup> Trois membres C.A. ont cité en exemple un épisode illustrant cette nouvelle dynamique. Il s'agit de la mise sur pied du programme PREME en 1996-1997. PREME visait à convaincre les compagnies d'assurance des usagers – ayant encore un lien d'emploi – à faire appel aux services de réinsertion d'Accès-Cible. Une usagère a alors demandé expressément au C.A. de s'engager à ne pas délaissier les participants ne bénéficiant pas d'assurances.

C'est depuis quelque temps seulement qu'il y a des usagers qui se maintiennent sur le C.A. et c'est « ben le fun ». (...) Je trouve ça bien correct que les usagers aient le droit de parole au C.A. (...) Les usagers sont très écoutés. Leur rôle n'est pas bidon. (...) Il y a eu des personnes plus difficiles qui sont venues une ou deux fois puis c'est tout; elles avaient de la misère à maintenir. Mais il y a une ancienne usagère qui est avec nous depuis cinq ans maintenant. Pour nous, elle « fait partie de la *gang* ». Les usagers se sentent intégrés et je suis sûr qu'ils se sentent jouer un très grand rôle, rôle qu'ils jouent d'ailleurs. (...) Mais il faut que tu les sollicites car ça vient pas nécessairement d'eux-mêmes. (Entrevue no 8 : 3)

C'est donc en ces termes qu'il est permis de parler de participation directe des usagers au processus de décision. Mais ce n'est pas toujours le C.A. qui est à l'origine des projets innovateurs, de la créativité organisationnelle, du développement de l'organisme et de son influence marquée dans le secteur.

En outre, il est assez surprenant de constater le flou entourant le rôle du « représentant du personnel » au C.A. En effet, bien que, selon le directeur, les grandes questions de régie interne (salaires, allocations aux participants, horaires « de quatre jours ») aient été discutées et entérinées par le conseil, sa vision n'est pas partagée par le conseiller qui y siège. Ce dernier y voit un rôle plutôt informel ce qui lui permettrait de le colorer selon son bon jugement :

Il y a des canaux à l'interne pour transmettre les vues du personnel. Le CA n'a pas cette fonction, et je n'y suis pas le représentant du personnel.... mais ça je l'ai appris ensuite parce que je pensais que je l'étais ! Claude y est à titre de directeur. Et j'y ai été à titre de représentant du personnel, mais pas pour porter les préoccupations du personnel; ce ne serait pas mon rôle au CA... bien que je le ferais si ça arrive » (Entrevue no 1 : 10).

### **4.3 La culture d'entreprise**

Accès-Cible est un petit organisme. Dans sa régie interne, sa hiérarchie est simple et ses mécanismes de consultation nombreux. On peut donc dire de sa culture d'entreprise qu'elle est participative. Mais son directeur a aussi un style particulier. Ce style est important pour saisir comment se transpose au quotidien les caractères démocratique et solidaire du fonctionnement propre au communautaire. Finalement, dans ses rapports avec les usagers, Accès-Cible démontre une culture de l'empathie et vise l'*empowerment*. Cela lui assure en général des relations très positives avec les usagers, surtout ceux ayant déjà affronté les affres

du système bureaucratique et qui en étaient ressortis diminués plutôt que soulagés, ou qui avaient accru leur dépendance plutôt que leur autonomie.<sup>39</sup>

### Le leadership

Le leadership d'Accès-Cible revient indéniablement à son directeur général qui insuffle la confiance et l'énergie aux membres du C.A., au personnel, aux usagers, et qui a su mener la ressource là où elle est aujourd'hui. Le directeur a des rapports constants et attentifs avec le personnel sur le terrain. Son autorité est basée sur un certain charisme : les employés parlent de lui comme d'un visionnaire, comme d'un dirigeant libéral, ou même d'un ami (Entrevue no 1). On peut dire que c'est lui qui donne à Accès-Cible sa stabilité, tant à l'interne que vis-à-vis les acteurs de l'externe.

Nous avons rencontré six employés en entrevue de groupe et cinq en entrevue individuelle et ils jugent de manière positive l'ensemble de leurs conditions de travail en dépit de certains désavantages. Si on peut penser sans se tromper que les avantages que retirent le personnel sont liés au type d'encadrement que prône le directeur à l'interne, ceux-ci sont aussi, sans conteste, dépendants des 'stratégies d'entreprise' développées vers l'externe. C'est ainsi que vis-à-vis les acteurs communautaires et gouvernementaux notamment, le style de Claude Charbonneau a permis à Accès-Cible de conserver, voire augmenter, ses appuis et son financement de base. Voici l'avis d'une conseillère à ce sujet :

Une force d'Accès-Cible, c'est de ne pas se laisser influencer par les autres, comme par les menaces de coupures. Claude est assez visionnaire pour ça. Par exemple, on a expansionné (il y a quelques années) alors que la réalité c'était de couper le personnel ! Il y a (au sein du personnel) une certitude qu'on est dans la bonne voie et qu'on va continuer. Une autre force: on ne se prostitue pas pour avoir l'argent. On se donne une ligne... une force qui a pu être développée au fil des ans grâce à la crédibilité de l'organisme. (Entrevue no 1 : 12)

---

<sup>39</sup> Dans un document de janvier 1996, "Paroles de l'exclusion, démarches d'insertion", une trentaine de témoignages d'anciens usagers d'Accès-Cible mettent en relief le contraste entre la démarche d'Accès-Cible et celle des gouvernements. Alors les programmes publics se sont souvent soldés par des échecs, ou sont cités comme méprisant les bénéficiaires, ce qui augmente leurs problèmes d'exclusion et leurs souffrances, Accès-Cible donne les moyens réels de se reprendre en main, notamment par ses formations en bureautique (moyens techniques) et par le regain de confiance en soi qu'il procure (interventions psychosociales, soutien).

### Le double empowerment : inclusion des usagers, inclusion du personnel

S'il fallait nommer les valeurs dominantes d'Accès-Cible, on pourrait utiliser le vocable utilisé par le directeur lui-même : le *double empowerment*. D'une part, Accès-Cible vise à redonner aux usagers la maîtrise de leur vie, à leur donner le coup de main dont ils ont besoin pour sortir de l'exclusion, à les soutenir dans leur démarche personnelle. D'autre part, Accès-Cible organise ses activités de manière à donner le plus d'autonomie possible aux employés, afin de mettre à profit leur connaissance du terrain et leur créativité. Comment cet idéal de *double empowerment* s'incarne-t-il dans des pratiques quotidiennes ?

Si on examine la question sous l'angle des rapports aux usagers, on peut d'abord se rapporter à la vie démocratique de l'organisme. À l'évidence, il a fallu du temps pour susciter la participation des usagers au C.A. Certes, le conseil a toujours cherché à mettre les besoins des usagers au devant, même en leur absence. Mais sans participation directe de la part de ces derniers, le principe d'*empowerment* perd toute substance. Aujourd'hui, le CA compte trois anciens usagers, dont deux qui occupent leur poste depuis plus de cinq ans. Bien que moins volubiles que les autres administrateurs, ces trois personnes exposent leur point de vue qui est pris en considération (Notes d'observation 2000; Entrevues 9, 10).

Si on regarde par ailleurs l'approche ou le type d'intervention mis en oeuvre à Accès-Cible, on peut conclure qu'elle a réussi, dans une large mesure, à faire en sorte que les participants « reprennent du pouvoir sur leur vie ». À cet égard, les témoignages recueillis en 1995 par l'organisme auprès d'une trentaine d'anciens usagers et usagères indiquent que ce sont la « confiance » et l'« estime de soi » qu'ils retiennent de leur passage à Accès-Cible. Ces acquis sont encore plus révélateurs si on les met en parallèle aux souffrances qu'ont vécues les personnes : exclusion, fragilité psychique, méprise du bénéficiaire par les agences gouvernementales, augmentation de leurs problèmes d'exclusion. Une enquête récente avec une vingtaine d'anciens usagers et usagères d'Accès-Cible a permis de faire le même constat<sup>40</sup>. Les répondants disent avoir acquis des moyens – techniques, analytiques – et bénéficié d'un bon soutien psycho-social et d'une excellente écoute, les aidant à se reprendre en main.

---

<sup>40</sup> Cette enquête s'est faite en deux temps, entre mai et octobre 2000 : par un questionnaire administré auprès d'une vingtaine d'anciens usagers et usagères volontaires, et par des récits de vie avec cinq de ces répondants. Voir Dumais *et al.* 2001; Marcoux *et al.*, à paraître.

Si on examine la question sous l'angle des rapports au personnel, le *double empowerment* s'incarne, nous semble-t-il, à deux niveaux. Comme nous l'avons déjà souligné, on laisse aux employés beaucoup d'autonomie d'action dans leur quotidien et dans la planification de leur intervention avec les usagers et usagères. En outre, les mécanismes de coordination et de prise de décision concernant les programmes d'intervention sont caractérisés par le dialogue et le personnel s'en dit privilégié. Certes, cette culture de l'autonomie ne va pas de soi : les employés aimeraient parfois se faire dire quoi faire, ou comment faire par le directeur ou le coordonnateur. Un épisode difficile dans la vie de l'organisme révèle bien les difficultés liées à une telle manière d'agir. Cet épisode remonte à 1999 alors l'existence de conflits interpersonnels a exercé une pression forte quant à la prise en charge du personnel sur sa vie de groupe. La situation a été telle qu'une personne a quitté ses fonctions, suite aux insatisfactions exprimées par plusieurs employés (Entrevues 5, 6, 7). Un conseiller nous dira à sa manière : « Il y a des petites *bibittes* ici. Et ça se sait dans l'informel... mais quand il s'agit d'en parler officiellement dans l'équipe, on s'aperçoit qu'on est tout seul à en parler et que les autres se taisent » (Entrevue no 8 : 2). Certes, de telles difficultés ne s'estompent pas facilement dans un milieu de travail et, semble-t-il, le développement d'habitudes et de manières d'agir propres à une culture de *l'empowerment* peut être long tant il est humainement délicat de régler les désaccords, les conflits, les irritants.

Par ailleurs, on doit examiner l'engagement des employés envers l'organisme et envers les usagers. Au fil des années, la conjoncture a un peu « forcé » le personnel à changer ses méthodes de travail, à prendre plus de responsabilités, dans le but de répondre aux nouveaux besoins de la population. Mais les changements ont aussi été le fruit des initiatives du personnel même, suite à des réflexions en équipe ou de comités de travail. Ce sont de telles initiatives qui, par exemple, ont visé à rendre l'organisation du travail plus efficace.

Sur un autre plan, on doit examiner toutes les conséquences de rapports au travail marqués par l'empathie et l'engagement. En effet, comme dans les autres milieux de travail marqués par la relation d'aide, la nature de ces rapports nous amène souvent à la limite de la flexibilité pour le personnel. C'est ce qui semble être arrivé de temps à autres à Accès-Cible. À certaines périodes plus qu'à d'autres, le personnel s'est adapté aux besoins des usagers (horaires, calendriers, urgences) et a élargi les critères de sélection des participants (problématiques multiples ou plus ou moins sévères, adultes plus ou moins âgés). Comme le souligne le coordonnateur, « le modèle standard du programme existe, mais il est très flexible. (...) En



fait, nous avons atteint notre paroxysme de la souplesse » (Entrevue no 1 : 2). Il semble donc que, comme on le retrouve en général dans la relation d'aide, la recherche d'un équilibre dans les rapports aidant-aidé nécessite, chez Accès-Cible, un processus de veille continue, car il comporte des risques tant pour le personnel que pour la mission de l'organisme.

Le personnel se questionne régulièrement sur sa capacité d'intervention face à des besoins de plus en plus nombreux dans la communauté : on pensera entre autres à l'appui qu'ils continuent de donner aux anciens participants n'ayant pas encore trouvé d'emploi, et à la réflexion sur de nouveaux critères d'admission afin d'accueillir des populations autrement délaissées. Notons, à cet égard, le plus récent exemple de responsabilisation du personnel : la rédaction d'un code de déontologie où l'aide et le respect des usagers priment, mais où sont aussi décrites les responsabilités envers les collègues de travail, la communauté et (l'intégrité de) l'organisme même (Accès-Cible, 2000b).

La culture d'entreprise qui s'est établie à Accès-Cible produit donc des bénéfices tant pour les usagers que pour le personnel. Mais sa mise en place n'a pas été automatique et a nécessité un certain leadership et du temps pour en faire l'apprentissage au quotidien.

### L'innovation et le sens des affaires

Il ne faut pas négliger une autre caractéristique d'Accès-Cible : son esprit d'innovation et son sens des affaires. En effet, depuis ses débuts, le talent de stratège du directeur d'Accès-Cible a permis à l'organisme d'aller chercher les appuis et le financement nécessaires à son développement, malgré les aléas de l'économie et les réformes successives dans l'administration des programmes sociaux. La création de la filiale Accès-Sports illustre aussi cette volonté d'innover mais aussi à son pragmatisme.

Certes, le directeur a pu compter sur de nombreux appuis tactiques de la part de personnalités bien placées dans le champ politique dans le réseau de la santé. Mais il a aussi développé un argumentaire économique selon lequel le « taux de rendement » sur un investissement dans Accès-Cible s'avère profitable quand on calcule les économies en déboursés dans le secteur des services sociaux et de la santé. C'était une manière de répondre aux exigences gouvernementales, sans reculer par rapport à la mission communautaire. Dans une entrevue à la *Revue NPS*, il s'exprimait clairement à ce sujet :

Dans le contexte de la vague de l'économie sociale, le gouvernement exige désormais davantage des entreprises sociales : la qualité des services doit être excellente, les gens doivent être bien formés et l'entreprise doit être rentable. Les ressources qui veulent être rentables à tout prix et qui ne sont pas attentives à leur mission risquent de rejeter la clientèle lourde. Par ailleurs, certaines d'entre elles vont recourir à des moyens ingénieux pour faire de l'économie sociale un levier d'insertion, mais ce n'est pas gagné... Les enjeux sont importants, il faut mesurer les risques, mais surtout, agir et expérimenter pour bâtir. (Lemay et Gaillard-Richard, 1998 : 18)

Cet argumentaire, le directeur en a fait son cheval de bataille en 1995 au moment où le gouvernement fédéral avait coupé du quart son financement (Accès-Cible, 1995) et dans le rapport annuel de 1999-2000 (Accès-Cible, 2000), cet argumentaire économique est encore plus présent et mieux développé. On peut penser que cette stratégie a, depuis, fait ses preuves puisqu'Accès-Cible a été récemment nommé fiduciaire d'un projet innovateur d'insertion pour des personnes ayant été hospitalisées à Louis-H. Lafontaine, qu'il est cité en exemple et qu'il conserve un bon rapport de confiance avec la Régie régionale de Montréal.

## 5. SYNTHÈSE ET BILAN

### 5.1 Le processus d'institutionnalisation

#### Une stratégie de « souveraineté-association » avec l'État et le secteur privé

Nous l'avons dit, Accès-Cible est reconnu par la Régie régionale comme étant une ressource importante en matière d'insertion des personnes ayant des problèmes de santé mentale. L'organisme a même été cité en exemple dans le rapport de 1997 du CSMQ en vertu des ses activités d'intégration par le travail des personnes ayant des problèmes de santé mentale (CSMQ, 1997 : 68).

De nombreux usagers et usagères ont témoigné en faveur d'Accès-Cible comme étant une ressource nécessaire dans le contexte des échecs de programmes gouvernementaux et réformes successives (Accès-Cible, 1996; Dumais *et al.* 2001).

Par ailleurs, si l'on se fie aux indications de son directeur, Accès-Cible veut préserver son autonomie vis-à-vis l'État. D'une part, à la faveur de ses nombreuses expériences innovantes, Accès-Cible a montré sa volonté d'indépendance durant les moments les plus menaçants de désengagement de l'Etat au milieu des années 1990. Encore aujourd'hui, il est très clair dans l'esprit de Claude Charbonneau que l'orientation à moyen terme n'est pas de devenir un sous-contractant de l'Etat, en dépit des ententes qu'il a négociées ou renouvelées afin d'assurer à l'organisme son financement de base, soit, à toute fin pratique, l'intégralité de son budget.

Questionné sur les projets de développement ou de consolidation d'Accès-Cible, il répond :

Nous institutionaliser serait dangereux. Y a des aspects positifs et négatifs là dedans. Si on donne aux organismes du financement récurrent, c'est les installer dans des cultures où ils vont moins se questionner : ils seront moins à l'affût de changements, ils seront évalués de façon moins sévère, ils vont être moins vigilants. Sauf que c'est aussi quasiment nécessaire car il faut que l'Etat consolide les organismes. Il faut donc demeurer vigilant dans notre évolution. (Entrevue no 2 : 5)

D'autre part, Accès-Cible cherche à créer toujours plus d'alliances avec les employeurs et les syndicats, dans le but de les sensibiliser à la situation des gens ayant des problèmes de santé mentale. À cet égard, quelques conseillers sont appelés à faire des représentations. Celles-ci se dirigent aussi vers les assureurs des entreprises qui ont généralement l'habitude de référer les personnes en arrêt de travail à des cabinets privés de psychothérapie ou des firmes spécialisées en programme de réadaptation. Mais le leitmotiv, en tant qu'intervenants sur secteur communautaire est probant : Accès-Cible ne vise pas à devenir le sous-contractant de

compagnies d'assurances, dont les buts sont souvent de réinsérer au plus vite et sans soutien adéquat des employés encore fragiles ou de délaissier les cas les plus lourds et ne garder qu'une clientèle lucrative ne nécessitant pas autant de suivi. Deux conseillers ont ainsi dit :

On fait beaucoup de travail de sensibilisation du monde du travail, des assureurs. Mais en essayant de ne pas déresponsabiliser les assureurs qui voudraient venir chercher ici de l'aide gratuitement ! Il faut faire attention aux firmes privées de réadaptation, orienteurs, etc. Parce qu'ils sont souvent les petits bébés des assureurs. Ces firmes sont en croissance et, surtout les grosses, leurs réels intérêts sont évidents : vite retourner les personnes au travail. (Entrevue no 1 : 13)

C'est donc dire qu'Accès-Cible essaie vivement de garder sa couleur particulière d'acteur communautaire, tant vis-à-vis les programmations de l'Etat que par rapport au type de fonctionnement des entreprises privées. L'originalité d'Accès-Cible tient toutefois dans sa façon de mener à terme sa mission : il ne craint pas de collaborer avec les instances du gouvernement ni de créer des alliances *ad hoc* avec le secteur privé, il ne tient pas une position radicale. C'est en ce sens que nous pourrions qualifier sa position de « souveraineté-association ».

Il faut néanmoins se poser la question du moyen terme, car le rôle qu'a joué Claude Charbonneau dans cette stratégie marquée au sceau du pragmatisme est important. Sans son expérience et son leadership, il est permis de croire qu'Accès-Cible ne serait pas rendu où il est aujourd'hui. Comme le soulèvait un membre du comité exécutif :

Avec le récent passage du fédéral vers Emploi Québec, tout le monde – les SEMO, les entreprises d'insertion – s'est fait bousculer. À chaque année il y a eu quelque chose. Je ne peux pas dire que cela ait dérangé notre mission; mais les aspects administratifs sont venus nous bousculer. Mais parce que Claude a une grande crédibilité dans le milieu, et son organisation aussi, et il s'en est toujours bien tiré. Et je ne crois pas que la clientèle s'en est aperçu ou a souffert de ça (Entrevue no 9 : 1-2).

## **5.2 Les acquis**

On peut regrouper les acquis sous trois catégories. D'abord ceux des usagers, ensuite ceux du personnel et finalement, ceux de la communauté locale.

Pour le usagers, les acquis seraient les suivants : trouver un emploi significatif (avec des revenus équivalents), acquérir les moyens, psychiques et financiers, pour se reprendre en main, et sortir de l'isolement. Ces trois acquis sont fondamentaux. Qu'elles aient été diagnostiquées maniaco-dépressives, de dépression majeure ou de *burn out*, plusieurs participants d'Accès-Cible réussissent après le programme à se réinsérer en emploi. Certes, le processus se fait progressivement, sur des mois voire des années. Mais chez Accès-Cible, on

met aussi de l'importance sur leurs changements d'attitudes (retour de l'estime de soi, nouvelle perspective sur vie de travail), la renaissance de leur vie sociale, et surtout l'amélioration de leur état d'âme (Dumais *et al.*, 2001 ; Accès-Cible 1997).

En revanche, l'insertion au travail des personnes ayant des troubles de santé plus importants n'est pas complète. Car en dépit des améliorations notables que plusieurs ont rapportées dans leurs activités personnelles, la médication reste nécessaire à la stabilisation de leur état, le marché du travail « normal » reste quasiment inaccessible, et ils doivent beaucoup compter sur le soutien de leur famille (Dumais *et al.*, 2001 ; Marcoux *et al.*, à paraître ; Grenier *et al.*, recherche en cours).

Finalement, bon nombre d'usagers potentiels d'Accès-Cible ne sont pas rejoints par l'organisme. Non pas qu'il manque de places disponibles à Accès-Cible. Aux dires du personnel, ce serait peut-être par manque de publicité plus large, ou encore à cause de la concurrence (Entrevue no 1 : 13 ; Entrevue 6 : 1). En effet, Accès-Cible a de la difficulté à convaincre des employés ou des employeurs qui, liés par des contrats d'assurances-salaires, lui préféreront des firmes de consultants en psychothérapie. Accès-Cible ne peut, non plus, forcer tous les autres organismes d'insertion à collaborer avec lui. Ces deux types de problèmes font néanmoins l'objet de réflexions soutenues au sein du personnel, car il en va de la consolidation de son approche... et de la qualité de vie des personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Du côté du personnel, nous avons mentionné que les employés d'Accès-Cible tiraient une grande satisfaction à y travailler. Ils y trouvent un sens à leur travail, s'estiment heureux de travailler dans un climat positif, apprécient le fait d'avoir des horaires flexibles. Plusieurs considèrent que ces avantages valent leur pesant d'or et, en dépit d'une rémunération moyenne, préfèrent demeurer à Accès-Cible (Entrevue 1 : 8-9).

En revanche, certains se rendent compte avec un peu d'amertume que, considérant leurs qualifications et leur expérience (Entrevue 1 : 8-9 ; Entrevue 7 : 1), ou la qualité des services qu'ils rendent (Entrevue 6 : 2), leurs salaires sont en deçà de ce qu'ils pourraient gagner dans le secteur privé ou le secteur public.

Nous avons finalement soulevé, suite à l'analyse des processus organisationnels, que l'autonomie au travail et la culture de l'*empowerment* qui règnent à Accès-Cible entraînent le personnel dans un univers peu exploré. C'est ainsi que certains employés manquent encore de

repères pour agir (Entrevue no 7 : 2) alors que d'autres rapportent avoir mis un certain temps avant d'avoir apprivoisé, aménagé leurs nouvelles manière de faire. (Entrevue no : 2 ; Entrevue no 8 : 2).

En ce qui concerne les acquis pour la communauté, il est difficile de les mesurer avec les outils de recherche que nous avons utilisés. Économiquement, nous savons qu'une douzaine d'emplois de qualité (dont sept permanents) ont été créés dans la localité grâce au contrat de sous-traitance entre la filiale Accès-Sports et la SAAQ. Nous savons aussi qu'Accès-Cible a un rôle influent auprès des autres organismes de la région, comme les Projets PART et sa filiale Part-du-Chef (secteur des produits d'alimentation), et qu'il est présentement engagé à titre de fiduciaire de l'entreprise d'économie sociale INNOVA (secteur du vêtement) où s'insèrent d'anciens patients du centre hospitalier Louis-H. Lafontaine.

Mais il faut surtout prendre en compte qu'Accès-Cible est reconnu comme une ressource de premier plan dans le champ de la santé mentale, tant dans le milieu communautaire, que dans le secteur public et même dans des cliniques externes d'où on lui réfère des patients.

Cependant, et bien que membre du RQUODE, Accès-Cible reste moins connu dans le champ de l'insertion qu'en santé mentale. D'abord, Accès-Cible n'est pas une entreprise d'insertion au sens strict. Ensuite, à cause de sa « démarche flexible », il est perçu comme un organisme « délinquant » par Emploi Québec. Voici ce que le coordonnateur nous a dit à ce sujet :

Quand on me dit que ça doit être dur de travailler en santé mentale, moi je me dis que ce n'est pas la clientèle qui rend ça difficile – bien que c'est dur et souffrant, c'est normal. C'est le système qui m'use et c'est comme ça avec Emploi Québec : des normes qui ne « fissent » pas avec la réalité, mais avec lesquelles je dois fonctionner. (...) (Accès-Cible) doit fonctionner en délinquant, parce que sinon les participants actuels seraient pas là ; ou alors il faudrait que tous nos groupes finissent le 30 juin. Les agents d'Emploi Québec font de la procédure. Il y a aussi des guerres de clochers (avec le réseau de la santé) » (Entrevue 1 : 11).

Enfin, sa démarche d'intervention reste, malgré certains rapprochements, encore en parallèle des stratégies syndicales en milieu de travail. On sait que le directeur d'Accès-Cible conserve depuis longtemps de très bons contacts à la CSN. Mais de façon globale, les appuis syndicaux sont mitigés. Selon le coordonnateur d'Accès-Cible, les syndicats sont solidaires du milieu communautaire, mais en pratique, ce sont « des grosses machines qui n'avancent pas vite »:

Je suis même allé à la FTQ pour présenter les programmes d'Accès-Cible. La CSN dit que nos programmes sont bien beaux, mais seulement dans le discours. Comme pour les grosses entreprises, les syndicats sont des grosses machines, et n'avancent pas vite. Finalement, pour les syndicats (du secteur public) on est un peu perçu comme un compétiteur. Par exemple, à

Emploi Québec, le syndicat de la fonction publique disait 'une référence à un organisme communautaire, c'est une job en moins' (Entrevue no 5 : 1)

En outre, comme le directeur d'Accès-Cible, le coordonnateur invoque les difficultés pour créer des passerelles avec les syndicats (Entrevues no 3bis et no 5). Car ces derniers ont des contacts privilégiés avec d'autres partenaires (coopératives d'assurances, firmes de consultants privés), qui entrent en concurrence avec Accès-Cible.

La présence d'un permanent syndical au C.A. d'Accès-Cible peut donc servir à développer des stratégies de promotion pour Accès-Cible de même qu'à compter sur une expertise dans le monde du travail. Mais les syndicats ne sont finalement que des partenaires potentiels au même titre que les médecins du réseau public de santé ou les employeurs.

### **5.3 Les perspectives de développement**

Trois axes d'action peuvent être mis en relief quant au développement d'Accès-Cible. Ceux-ci nous ont été mentionnés par les conseillers et les membres du comité exécutif.

En premier lieu, par rapport aux besoins des personnes, les conseillers suggèrent plus de sensibilisation. Il faut en effet s'assurer que la population ait une connaissance des services d'Accès-Cible. D'une part, cela peut se faire par un démarchage plus marqué auprès du réseau de la santé, car c'est de là qu'une grande partie des personnes sont référées à Accès-Cible. Depuis quelques temps déjà, les conseillers de l'organisme s'affairaient à organiser des conférences avec des cadres d'entreprise et des permanents syndicaux (Entrevue no 1). Mais de l'avis même du directeur, ce sont les médecins qui doivent être sensibilisés d'abord, avant même les employeurs et les syndicats, car ils sont en contact direct avec les personnes qui ont le plus à gagner en allant à Accès-Cible (Entrevue no 3 bis).

En second lieu, par rapport aux critères d'admission des usagers, les conseillers ont initié récemment une réflexion systématique. En effet, afin de combler les besoins d'une population dont les problèmes de santé mentale augmentent, tout en respectant les compétences des conseillers et les capacités de l'organisme, ils ont entamé deux types de discussion : y a-t-il des critères susceptibles de mieux identifier les candidats ayant des chances de succès dans le programme d'Accès-Cible ; et les conseillers devraient-ils développer de nouvelles compétences pour pouvoir satisfaire les besoins d'une clientèle aux problématiques de plus en plus variées (toxicomanie, délinquance, famille dysfonctionnelle, multi-morbidité).

Cette tension dans la recherche d'un équilibre entre les rapports de production et les rapports de consommation ne sont pas propres à Accès-Cible, ni même à son passé récent. Nous avons mentionné à cet égard que des problèmes idéologiques importants avaient marqué l'histoire de la Maison Saint-Jacques, problèmes que l'actuel directeur d'Accès-Cible avait lui-même, à l'époque, reliés à un glissement de la pratique communautaire en faveur des intérêts des intervenants (Entrevue 3 : 2). La réflexion actuelle des conseillers d'Accès-Cible pourrait être associée à mouvement de balancier qui, d'une année à l'autre, penche plutôt du côté des rapports de production, ou plutôt du côté des rapports de consommation. À cet égard, il est utile de noter que dans le code de déontologie que l'équipe d'intervenants vient aussi de produire, (Accès-Cible, 2000b), les droits de l'utilisateur sont centraux. Il est donc plausible de penser que ce sont les individus, et non l'équipe d'Accès-Cible dans son ensemble, qui aurait à modifier ses objectifs dans l'éventualité de désaccords concernant l'équilibre à établir.

En troisième lieu, par rapport à la consolidation de l'organisme lui-même, le directeur d'Accès-Cible a une vision assez précise. D'une part, il cherche à assurer une plus grande stabilité du financement public. À cet égard, Accès-Cible a réussi à maintenir, depuis cinq ans, un rythme de croisière en dépit des incertitudes annuelles concernant le renouvellement des subventions de la Régie régionale et d'*Emploi Québec*. Néanmoins, il se garde de favoriser l'idée du financement récurrent, car cela équivaldrait à « installer une culture » où les intervenants « se questionneraient moins », alors qu'« il faut demeurer vigilant dans notre évolution », (Entrevue no 2 : 5). Cette situation illustre bien une autre des tensions propres au secteur communautaire, où le financement de l'État est nécessaire mais où on doit en même temps forcer ce dernier à consulter les organismes plutôt que leur dicter leur conduite.

D'autre part, cette évolution devrait continuer à se faire grâce à des partenariats, de telle sorte que les localités s'approprient les idées des ressources, leurs philosophies. En ce sens, l'idée de partenariat local, à petite échelle, s'avère un rempart contre le développement d'organismes de grande taille. « Je ne suis pas partisan des méga-organismes communautaires. Je pense qu'il faut plutôt (pour les milieux) se les approprier », dit le directeur d'Accès-Cible (*ibid.*). La croissance de l'organisme reposerait donc sur la multiplication de ressources similaires sur le territoire, sur sa capacité à voir à ce que les services soient redistribués là où ils sont inexistants. « Je pense que c'est ça le développement : aider du monde avec l'expertise qu'on a à démarrer des choses » (*ibid.*), comme dans le cas d'INNOVA, par exemple.



Finalement, la perspective de croissance d'Accès-Cible au sein du secteur communautaire implique, à long terme, la pluralité et l'ouverture à des visions différentes dans le respect d'une philosophie de base. C'est ainsi que le conçoit le directeur :

On travaille avec des approches différentes, et ça va bien. C'est-à-dire qu'il n'y pas un point de vue unanime, mais ce n'est pas mauvais. Car être porteur de la ligne juste et du meilleur point de vue, ce n'est pas nécessairement ça qu'il faut atteindre. Ce qui est intéressant, c'est d'avoir des visions différentes avec lesquelles on peut discuter et avancer (Entrevue no 2 : 5)

Certes, cette voie constitue un autre potentiel de tension, tantôt constructif, tantôt dangereux. Mais dans cette voie difficile, on a pu observé qu'Accès-Cible, avec ses partenaires au conseil d'administration, parmi ses membres et dans son réseautage, a réussi à évoluer avec un brio certain depuis plus d'une décennie.

#### **5.4 Les enjeux de l'économie sociale**

Dans la perspective d'envisager le développement d'Accès-Cible en fonction d'un ou l'autre des modèles solidaire, social-étatiste (ou néo-providentialiste) et néo-libéral, il faut analyser les données de cette monographie à la lumière de trois séries d'enjeux sociétaux.

Premièrement, nous avons fait référence de la concurrence dans laquelle fonctionne l'organisme, tant par rapport aux consultants privés qu'aux services institutionnalisés. Concernant l'enjeu le mettant face au secteur privé, la concurrence se vit avec les employeurs, les syndicats et les assureurs du côté des demandeurs de services, et avec les cliniques privées et les firmes de consultants – voire les services internes de syndicats et autres programmes d'aide aux employés – du côté des offreurs de services. Ici, tant la question du coût financier que celle de la durée du programme d'Accès-Cible sont en jeu. Nous avons souligné à quel point son directeur avait montré, autant par son argumentaire économique que par les témoignages éloquentes des ses anciens usagers, que l'organisme pouvait s'avérer efficace dans une logique de calculs des coûts du système de santé et de services sociaux. Certes, l'argumentaire n'a pas vraiment convaincu les employeurs, assureurs et syndicats de délaissier les firmes de consultants. Ces dernières occupent largement le créneau de la réhabilitation et de la ré-intégration des personnes ayant un lien d'emploi avec une entreprise.

Mais la majorité de la clientèle d'Accès-Cible est formée de personnes sans lien d'emploi, bénéficiant de l'assistance sociale ou de l'assurance-chômage. Dans cette logique, l'organisme pourrait-il tendre à se développer selon le modèle néo-providentialiste ? Nous avons vu que le directeur et le coordonnateur d'Accès-Cible jugent qu'il est possible de

recevoir une aide financière de l'État tout en préservant son autonomie, tout en conservant sa mission, son approche d'intervention et un certain « volume » de services. Certes, cela exige de s'accommoder à des exigences contractuelles et à des normes administratives. Mais l'organisme semble avoir démontré qu'il est possible de fonctionner sous une bannière un peu hybride, c'est-à-dire liée par des contrats de services avec des agences du gouvernementales mais exerçant aussi son autonomie et s'orientant fermement selon un modèle solidaire. On pourrait même, à ce titre, suggérer que dans le processus d'émergence et de reconnaissance de « l'économie sociale dans le champ de la santé et du bien être » (Vaillancourt et Labesse, 1997, Jetté et al., 2000 ), Accès-Cible a été et reste un acteur de premier plan.

Il semble toutefois qu'au plan de l'approche clinique, Accès-Cible a encore du chemin à faire pour convaincre les gouvernements et les populations de l'importance d'intervenir en fonction d'une intégration à long terme des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, à la fois en emploi et « en société ». En effet, si plus de ressources ont été confiées aux organismes communautaires au fil des ans – après plusieurs années de discours un peu creux de la part des dirigeants du système de santé <sup>41</sup> –, il n'en demeure pas moins qu'ils sont considérés comme soutenant essentiellement l'intégration au milieu. Elles ne se substitueront pas de sitôt aux services curatifs institutionnels. En somme la vision institutionnelle de la santé a, dans le prolongement du « virage ambulatoire », évolué en partie en fonction des revendications et d'une reconnaissance des mérites du secteur communautaire puisque l'on cherche à mieux intégrer tous les services de base (préventifs, curatifs, réinsertion dans le milieu de vie). Mais dans cette vision, le système hospitalier et le réseau public conservent une place centrale. À cet égard, Accès-Cible, nous l'avons vu, préfère tenir une discours pragmatique plutôt que radical, ce qui ne lui a pas nui, au contraire, puisque son organisation s'est consolidée et sa mission est la même depuis douze ans.

Deuxièmement, les besoins des populations sont énormes. Non seulement le ministère avait lui-même évalué à plus de 10 % la population sujette à requérir des services il y a dix ans, mais à l'évidence, selon les différentes enquêtes de Santé Québec, le stress et la détresse psychologique sont en hausse tant chez les jeunes que chez les gens qui ont un emploi. La désinstitutionnalisation et le virage ambulatoire continueront de faire en sorte que des personnes ayant peu ou pas d'expérience en emploi chercheront de l'aide du côté des

---

<sup>41</sup> Il y a déjà plusieurs années que le ministère de la Santé et des Services sociaux s'est engagé, budgétairement à renverser les proportions de 60% et 40% en faveur des ressources communautaires, ce qui n'est pas encore réalisé (Voir AGIDD-SMQ, 2000 ; Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, 2000).

organismes en santé mentale. Dans cette perspective, on peut penser que la réputation solide d'Accès-Cible le mettra à l'avant scène pour faire avancer sa mission sociale et solidaire.

Troisièmement, Accès-Cible, comme les projets PART, ont développé un certain *entrepreneurship* : sérieux et aguerri, à l'affût des opportunités économiques et des choix politiques de l'heure, et ne craignant pas d'innover. Il n'est pas acquis que ce nouvel « esprit du communautaire » soit partagé par tous les organismes. En outre, on commence à peine à débattre de la spécificité de l'économie sociale et solidaire, dans les milieux politiques, qu'académiques et de terrain. Certes, les acteurs débattent moins des valeurs de fond (humanistes et solidaires) ou des principes (démocratie, *empowerment*), sur lesquelles elle repose, que sur les moyens économiques, politiques et organisationnels qu'elle devrait se donner. Dans un contexte traversé par de grands questionnements, Accès-Cible reste tout de même un organisme phare dans le domaine des services aux personnes, à partir duquel le potentiel de renouvellement de l'économie et du social peut être évalué.

## CONCLUSION

Héritier de la Maison Saint-Jacques, une des premières ressources alternatives en santé mentale au Québec, Accès-Cible a été créé afin de permettre aux jeunes psychiatisés de s'insérer en emploi. De la sorte, l'organisme a cherché à compléter les services de base d'hébergement et de soutien aux jeunes en développant des interventions propres à les aider à accéder à l'emploi, source d'identité, de valorisation sociale et d'autonomie financière. La fondation de l'organisme est aussi venue en réaction aux pratiques institutionnelles centrées sur la « maladie », qui ne pouvaient offrir que le « désespoir d'un avenir clos » et une dépendance grandissante à l'égard du système de santé.

À ce titre, Accès-Cible accueille depuis plusieurs années environ 75 personnes annuellement et a permis à 60 % d'entre elles de trouver de l'emploi. Mais c'est aussi la redécouverte de soi, de l'estime personnelle, de ses rapports avec les autres ou avec le travail qu'Accès-Cible leur a offert. En ce sens, c'est vraiment une pratique alternative et communautaire, centrée sur la personne et sur l'*empowerment*, que l'organisme incarne depuis 12 ans. Certes, Accès-Cible n'est pas la panacée. Pour 40 % des participants, le personnel doit soutenir la recherche d'emploi au-delà du programme de quelques mois. Pour plusieurs participants, la réinsertion se fait lentement et par un passage obligé par divers emplois mais, il faut l'espérer, toujours plus significatifs. Pour d'autres encore, des rechutes sont à prévoir; alors que pour quelques-uns, les Centres de travail adaptés sont incontournables. Mais la plupart des usagers ont conquis leurs peurs, sont sortis de leur isolement, et ont commencé à faire des projets personnels.

Au plan du fonctionnement interne, nous avons rapporté le niveau de satisfaction élevé de la douzaine d'employés d'Accès-Cible. Bénéficiant d'une large autonomie d'action et trouvant un grand sens de l'accomplissement dans leur travail, le personnel bénéficie de conditions salariales qui sont, somme toutes, assez intéressantes du point de vue du secteur communautaire. Les employés peuvent aussi compter sur des mécanismes de participation où leurs initiatives, leur suggestions, tout comme leurs doléances, peuvent être acheminées. En revanche, cette culture de l'*empowerment* ne s'incarne que progressivement car plusieurs employés n'y ont pas été habitués dans leurs emplois précédents ou ne s'y sentent pas à l'aise.

Accès-Cible ne s'est pas donné comme objectif prioritaire de revaloriser le travail invisible des femmes ou de créer des emplois plus «significatifs». En revanche, l'organisme offre des emplois qualifiés à une douzaine de personnes dont la plupart sont des femmes ou sont diplômées universitaires. De plus, il permet à des usagers d'actualiser leurs qualifications professionnelles ou personnelles après un long passage à vide, loin du marché du travail. En somme, Accès-Cible ne cherche pas d'emblée à créer des emplois «valorisants» - bien que sa capacité d'innovation ait contribué à mettre en place certains projets de type entreprise d'insertion; mais l'organisme fait en sorte que ce sont des «personnes valorisées» qui ressortent de ses programmes d'intervention après quelques mois.

Mais de façon générale, c'est par son réseautage dans le champ de la santé mentale qu'Accès-Cible a évolué. Accès-Cible est non seulement parvenu à renouveler ses appuis dans le champ de la santé mentale, notamment auprès de ses partenaires traditionnels comme les Projets PART, le RRASMQ ou l'AQRP, mais il a aussi développé des contacts privilégiées tant dans le réseau public de santé, que dans les syndicats et chez plusieurs gens d'affaires.

Il est donc permis de croire que c'est dans le sens d'un modèle social et solidaire, mais prenant appui sur l'État, qu'Accès-Cible constitue un des ressorts importants dans le potentiel de consolidation de l'économie sociale et solidaire dans le champ de la santé et des services aux personnes.

## BIBLIOGRAPHIE

### 1. Ouvrages généraux

- AGIDD-SMQ (Association des groupes d'intervention en défenses de droits à la santé mentale du Québec) (2000). *La transformation des services passe par une vision globale en santé mentale*. Mémoire à la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux, septembre, 14 p.
- ACSM (ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA SANTÉ MENTALE – FILIALE DE MONTRÉAL) (1994). *Prévention et santé mentale*. Montréal, ACSM – Filiale Montréal, 190 p.
- BÉDARD, Dominique (1996). "Acquis importants en santé mentale", *Santé mentale au Québec (no spécial 20 ans de Santé mentale au Québec. Regards critiques des acteurs et des collaborateurs)*, 11-14.
- BLANCHET, Luc (1996). "Vers un élargissement des perspectives en santé mentale", *Santé mentale au Québec (no spécial 20 ans de Santé mentale au Québec. Regards critiques des acteurs et des collaborateurs)*, 60-65.
- BLANCHET, Luc et coll. (1993). *La prévention et la promotion en santé mentale*, Boucherville, Gaétan Morin, 138p.
- BOUCHARD, Louise et David COHEN (1995). *Médicalisation et contrôle social*, Montréal, Acfas.
- CHANTIER DE L'ÉCONOMIE SOCIALE (2001). *De nouveau, nous osons*, Montréal, Chantier de l'économie sociale, janvier, 25 p.
- COMEAU, Yvan (1996). *Grille de collecte et de catégorisation des données pour l'étude d'activités de l'Économie sociale*. Montréal, Cahiers du CRISES no 96-05, UQAM, 19 p.
- Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (2000) *Rapport et recommandations*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, décembre, 410p.
- CSMQ (COMITÉ DE LA SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC) (Rédigé par N. Potvin) 1997a. *Bilan d'implantation de la politique de santé mentale*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, octobre, 159 p.
- CSMQ (COMITÉ DE LA SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC) (Sous la direction de H. Dorvil) 1997b. *Défis de la reconfiguration des services de santé mentale Pour une réponse efficace et efficiente aux besoins des personnes atteintes de troubles mentaux graves*. Québec, Ministère de la Santé et des services sociaux, octobre, 264 p.
- CSMQ (COMITÉ DE LA SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC) 1998. *Plan d'action pour la transformation des services de santé mentale*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, octobre, 46p.
- CORBEIL, C. et F. DESCARRIES, en coll. avec D. GUAY et J. LAVOIE (2000). *Grille de collecte de données pour la poursuite d'études de cas réalisées dans le cadre du projet de recherche Économie sociale, santé et bien-être*. Montréal, Cahiers du LAREPPS no 00-03, UQAM, 17 p.
- CORIN, Ellen E., et coll. (1990). *Comprendre pour soigner autrement*, Montréal, PUM.

- DESJARDINS, Lorraine (2000). "Maladie mentale et insertion dans la communauté", *Forum*, Montréal, Université de Montréal, no du 5 juin, 11.
- DUMAIS, Lucie, Catherine LANDRY-LARUE, Martine LAUZON et Anne-Sophie REUZÉ (2000). *Rapport de résultats. Parcours d'insertion d'usagers d'Accès-Cible (S.M.T.) et effets sur leur santé mentale : une analyse de cinq récits de vie*, Montréal, Cahiers du LAREPPS no 01-03, 48 p.
- DORVIL, Henri et Jean GAGNE (1992). Dossier : santé mentale, *Nouvelles pratiques sociales*, no 5 (1), 186 p.
- DUGUAY, Patrick, avec L. FAVREAU et B. LÉVESQUE (1997). *Le Chic Resto Pop : une entreprise communautaire d'insertion*, Hull, Cahiers de la Chaire de recherche en développement communautaire, UQAH, 40 p.
- FONTAN, Jean-Marc, avec Patrice RODRIQUEZ et Vincent VAN SCHENDEL (1999). *Diagnostic dynamique de l'offre de services d'intégration et d'insertion en emploi sur l'île de Montréal. Tomes 1 et 2*, Montréal, Service aux collectivités, UQAM, octobre.
- GAGNÉ, Jean (1996a). "L'approche alternative en santé mentale", *Nouvelles pratiques sociales*, no 9 (2), 137-146.
- GAGNÉ, Jean (1996b). "Le virage ambulatoire en santé mentale : un détour qui évite l'alternative?", *Santé mentale au Québec*, XXI (1), 15-26.
- GUAY, Lorraine et Lourdes RODRIGUEZ (1996). "Aurions-nous donc tourné en rond?", *Santé mentale au Québec (no spécial 20 ans de Santé mentale au Québec. Regards critiques des acteurs et des collaborateurs)*, 46-54.
- GOFFMAN, Erving (1961). *Asylums*. Garden City, NJ, Anchor Books.
- GRENIER, Stéphane (2000). *Protocole de recherche. Etude qualitative multidimensionnelle de l'intervention et des critères d'admission d'Accès-Cible (S.M.T.)*, Montréal, UQAM / Ecole de travail social, 23 juin, 14 p. + ann.
- GRENIER, Stéphane (2000). *Version préliminaire. Revue de littérature et questionnaire. Étude qualitative multidimensionnelle de l'intervention et des critères d'admission d'Accès-Cible (S.M.T.)*, Montréal, UQAM / Ecole de travail social, 21 août, 68 p. + ann
- ILLICH, Ivan (1975). *Némésis médicale*, Paris, Le Seuil.
- KUTCHINS, H. et S. KIRK 1997. *Making Us Crazy: DSM: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorders*, New York, Free Press.
- LAING, Ronald D (1984). *The politics of experience*, Angleterre, Harmondsworth.
- LAMOUREUX, Jocelyne (1994). *Le partenariat à l'épreuve*, Montréal, Saint-Martin.
- LECOMTE, Yves et Jean GAGNÉ, s.l.d. (2000), *Les ressources alternatives de traitement*, Montréal, Santé mentale au Québec / RRASMQ.
- LEMAY, Nancy et Anne-Marie GAILLARD RICHARD (1998). « Insertion au travail et santé mentale : l'expérience d'Accès-Cible (S.M.T.) », *Nouvelles Pratiques Sociales*, no 11 (1), 9-18.
- L'ÉQUIPE DE LA MAISON ST-JACQUES (1992). « Sur la Maison St-Jacques », *Nouvelles pratiques sociales*, no 5 (1) : 63-75.

- MARCOUX, Julie, Martine LAUZON et Lucie DUMAIS (2000). *Rapport de résultats. Recherche évaluative du programme d'Accès-Cible : Enquête par questionnaire auprès d'anciens usagers*, Montréal, LAREPPS, UQAM, xx p.
- SAINT-AMANT, Néré et Huguette CLAVETTE (1991). *Entraide et débrouillardise sociale. Au-delà de la psychiatrie*, Ottawa, Conseil canadien de développement social, 166 p.
- SAINT-GEORGES, Claude. (1997 ?) « D'échec en échec... jusqu'ou ? », *Nouvelles CSN*, 5 p.
- SANTÉ QUÉBEC (1993). Enquête sur la santé des Québécois
- SÉVIGNY, Robert (1996). « Les années 70 : début ou fin d'une époque ? », *Santé mentale au Québec (no spécial 20 ans de Santé mentale au Québec. Regards critiques des acteurs et des collaborateurs)*, 15-20.
- SZASZ, Thomas (1970). *Manufacture of madness : a comparative study of the inquisition and the mental health movement*, Harper & Row.
- VAILLANCOURT, Yves et Christian JETTÉ (1997). *Vers un nouveau partage des responsabilités dans les services sociaux et de santé : Rôles de l'État, du marché, de l'économie sociale et du secteur informel*, Montréal, Cahiers du LAREPPS no 97-05, UQAM, 302 p.
- VAILLANCOURT, Yves et Daniel LABESSE (1997). *Projet d'équipe de recherche 'Économie sociale, santé et bien-être' présenté au Conseil québécois de la recherche sociale*, Montréal, Cahiers du LAREPPS no 97-10, UQAM, 43 p.
- VÉZINA, Michel, avec la collaboration de D. MERGLER, M. COUSINEAU. (1992) *Pour donner un sens au travail*. Boucherville, Gaetan Morin / CSMQ.

## **2. Documentation d'Accès-Cible (S.M.T.)**

### Sites Web d'Accès-Cible et de la Maison Saint-Jacques

<http://www.accès-cible-smt.qc.ca> (en date de mai 2000)

<http://www.microtec.net/maistjac> (en date de novembre 2000)

### Rapports annuels

Accès-Cible (S.M.T) (2000). *Rapport annuel 1999-2000*. Montréal, 14 juin, 34 p. + ann.

Accès-Cible (S.M.T) (1999). *Rapport annuel 1998-1999*. Montréal, 28 juin, non-paginé.

Accès-Cible (S.M.T) (1998). *Rapport annuel 1997-1998*. Montréal, 17 juin, 29 p. + ann.

Accès-Cible (S.M.T) (1997). *Rapport annuel 1996-1997*. Montréal, 25 juin, 37 p. + ann.

Accès-Cible (S.M.T) (1996). *Rapport annuel 1996*. Montréal, 14 juin, 34 p. + annexes.

Accès-Cible (S.M.T) (1995). *Rapport annuel 1994-1995*. Montréal, 25 sept., 6p.+ ann.

Accès-Cible (S.M.T) (1994). *Rapport annuel 1993-1994*. Montréal, 30 juin, 11 p. + ann.

Accès-Cible (S.M.T) (1993). *Rapport annuel 1992-1993*. Montréal, 14 mai, 11 p. + ann.



- Charbonneau, Claude (1992). *“Aux membres du conseil d’administration d’Accès-Cible et aux représentants du M.E.I.C.”* (rapport annuel polycopié), Montréal, 26 mai, 5p.
- Charbonneau, Claude (1991). *“Aux membres du conseil d’administration d’Accès-Cible et aux membres du comité d’évaluation de la C.E.I.C.”* (rapport annuel polycopié), Montréal, 18 avril, 6p.
- Charbonneau, Claude (1990). *“Aux membres du conseil d’administration d’Accès-Cible et aux membres du comité d’évaluation de la C.E.I.C.”* (rapport annuel polycopié), Montréal, 28 mai, 5p.
- Charbonneau, Claude (1989). *“Au comité d’évaluation de la C.E.I.C.”* (rapport annuel polycopié), Montréal, 5 mai, 8p.

### Documents divers

- Accès-Cible (S.M.T) (2000b). *Code de déontologie (document déposé à l’Assemblée Générale)*, Montréal, 16 juin, 10 p.
- Accès-Cible (S.M.T) (1998b). *Brochure de présentation ‘10 ans à faire renaître la confiance’*, Montréal, novembre, 16 p. + 2 dépliants annexes.
- Accès-Cible (S.M.T.) (1997b). *Dossier de mise en candidature au prix Persillier-Lachapelle 1997*. Montréal, 8 décembre. 20 p. + annexes.
- Accès-Cible (S.M.T.) (1997c). *Accès-Cible (S.M.T.) : un organisme communautaire d’intervention en santé mentale et en réinsertion au travail*. Montréal, octobre, 13 p.
- Accès-Cible (S.M.T.) (1996b). *Programme de réadaptation et de maintien en emploi*. Montréal, 18 octobre, 8 p. + ann.
- Accès-Cible (S.M.T.) (1996c). *Règlements généraux de la corporation*. Montréal, septembre, 22p.
- Accès-Cible (S.M.T.) (1996d). *Paroles de l’exclusion, démarches d’insertion. Recueil de témoignages de participant(e)s d’Accès-Cible (S.M.T.)* Montréal, janvier, 42 p.
- Charbonneau, Claude (1987). *Accès-Cible. Programme de réinsertion économique pour jeunes adultes psychiatisés. (Projet présenté par la Maison St-Jacques)*, Montréal, octobre, 27 p. + annexes.

### **3. Entrevues et notes d’observation**

- Toutes les entrevues ont été faites par Lucie Dumais dans les bureaux d’Accès-Cible, sauf celles faites avec les membres du conseil d’administration. L’entrevue no. 10 s’est faite au téléphone.
- Entrevue no 1 (2000). *Retranscription d’entrevue avec un groupe de 6 conseillers d’Accès-Cible (120 minutes)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 18 mai, 13 p.
- Entrevue no 2 (2000). *Retranscription d’entrevue avec le directeur général d’Accès-Cible (65 min.)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 23 mai, 9 p.
- Entrevue no 3 et 3bis (2000). *Notes d’entrevues avec le directeur général d’Accès-Cible (300 min.)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 28 septembre, 22 décembre et 30 avril, 9 p.

Entrevue no 4 (2000). *Notes d'entrevue avec le coordonnateur d'Accès-Cible (65 min.)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 5 juillet, 2 p.

Entrevue no 5 (2000). *Notes d'entrevue avec un conseiller d'Accès-Cible (60 min.)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 5 juillet, 2 p.

Entrevue no 6 (2000). *Notes d'entrevue avec un conseiller d'Accès-Cible (60 min.)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 5 juillet, 2 p.

Entrevue no 7 (2000). *Notes d'entrevue avec un conseiller d'Accès-Cible (60 min.)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 5 juillet, 2 p.

Entrevue no 8 (2000). *Notes d'entrevue avec la secrétaire-réceptionniste d'Accès-Cible (60 min.)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 14 juillet, 3 p.

Entrevue no 9 (2000). *Retranscription d'entrevue avec un membre du conseil d'administration d'Accès-Cible (45 min.)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 5 juillet, 6 p.

Entrevue no 10 (2000). *Notes d'entrevue avec un membre du conseil d'administration d'Accès-Cible (20 min.)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 6 septembre, 1 p.

Notes d'observation (2000). *Observation de la réunion du conseil d'administration d'Accès-Cible et d'Accès-Sports (90 minutes)*, Montréal, LAREPPS / UQAM, 7 décembre, 2 p.