

Le projet pilote d'insertion sociale active ISA

Evaluation des effets sur les participant·e·s
après les six premiers mois
de fonctionnement :

Synthèse des résultats

Prof. Jean-Charles Rey
Haute Ecole de Travail Social
HES-SO Valais-Wallis

Sommaire :

1. L’objectif et la méthode de la recherche	4
1.1 L’indice de désinsertion sociale :	4
1.2 Le dispositif de la recherche	4
2. Le niveau de désinsertion des participant·e·s à leur entrée dans le programme ISA.....	6
2.1 La carte d’identité des participant·e·s.....	6
2.2 La situation au niveau de l’emploi	6
2.3 La situation au niveau des revenus.....	7
2.4 La situation au niveau du support familial	7
2.5 La situation au niveau de la santé physique.....	8
2.6 La situation au niveau de la santé psychique	8
2.7 La situation au niveau des dépendances.....	9
2.8 La situation au niveau de la vie quotidienne	10
2.9 Des situations de forte désinsertion multifactorielle.....	10
4.10 Le bilan à l’entrée dans la mesure	11
3. Le vécu des participant·e·s durant le programme	12
3.1 L’évaluation globale du programme par les participant·e·s	12
3.2 Les éléments vécus favorablement.....	12
5.3 Les difficultés rencontrées	13
4. Les effets du programme ISA	15
4.1 Le sentiment des participant·e·s sur l’utilité du programme.....	15
4.2 Les effets positifs sur les personnes.....	15
4.3 Les effets positifs sur les capacités relationnelles des personnes.....	17
4.4 Les effets positifs en dehors d’ISA	17
4.5 La forte baisse des frais médicaux	20
4.6 Les effets plus critiques.....	21
5. ISA : un programme efficient ?.....	23
5.1 Créer une mesure « bas seuil » d’insertion sociale : une réponse spécifique et nécessaire	23
5.2 ISA a eu de nombreux effets positifs sur les participant·e·s	23
5.3 ISA a eu des effets positifs pour la société dans son ensemble	24

5.4 Un bilan financier très raisonnable.....	24
5.5 Permettre de quitter le nid en faisant (re)découvrir la capacité de voler	25
6. Conclusions et perspectives	26
Annexe 1 : Le type d'accompagnement offert dans le projet ISA	27

1. L'objectif et la méthode de la recherche

L'objectif de cette recherche mandatée par le Service de l'Action Sociale de l'Etat du Valais, était d'identifier les effets, pour des bénéficiaires de l'aide sociale, de la cette mesure d'insertion « bas seuil » ISA puis de quantifier ceux-ci.

La recherche visait donc tout autant à identifier les effets de ce programme au niveau de la situation et du vécu des personnes concernées que dans leurs dimensions assécurologiques et économiques.

1.1 L'indice de désinsertion sociale :

En se basant sur diverses études récentes sur des thèmes similaires, c'est le concept de désinsertion sociale qui a été retenu comme base de cette recherche. Ce concept s'articule sur trois dimensions différentes :

- 1) Les ressources personnelles et externes accessibles ou directement mobilisables par la personne :
- 2) Le vécu de la situation par la personne :
- 3) La capacité à se projeter dans l'avenir :

La mesure puis la combinaison des trois dimensions citées ci-dessus permettent d'établir *un indice de la gravité de la désinsertion* qui a été construit en adaptant et combinant trois outils de collecte de données scientifiquement validés lors d'autres travaux scientifiques auprès de population similaires : *l'indice de gravité de la toxicomanie, l'inventaire de la dépression MDI* et le *test d'estime de soi de Rosenberg* :

En combinant ces trois outils, l'indice de désinsertion sociale permet de mettre en évidence le niveau de désinsertion de chaque personne sur sept dimensions différentes :

- Etat de santé physique
- Etat de santé psychique
- Niveau et fiabilité des ressources financières
- Niveau d'employabilité sur le premier marché du travail
- Dépendance et consommations problématiques
- Qualité des relations familiales
- Qualité de l'entourage social

1.2 Le dispositif de la recherche

La recherche s'est déroulée en quatre temps :

1. Mesure du niveau de désinsertion de chaque personne avant son entrée dans le programme :

Chaque personne pressentie pour rejoindre le programme a été personnellement interviewée par le responsable de la recherche un mois à une semaine avant l'entrée effective de la personne dans la mesure, a duré de 45 à 90 minutes.

Les assistantes sociales de chacune de ces personnes ont ensuite été interviewées à l'aide du même guide d'entretien, ceci afin de disposer d'une deuxième évaluation plus distancée de la situation des personnes.

2. Suivi des évolutions des personnes durant la mesure :

Les deux professionnels qui ont accompagné les personnes au jour le jour durant les six premiers mois de la mesure ont tenu, en continu, un journal de bord répertoriant les principaux événements intervenus au sein de l'atelier ainsi que leurs observations sur l'état général et les diverses évolutions/régressions de chaque personne.

Afin de préserver la neutralité des résultats, il n'y a eu aucune communication entre les deux accompagnants et le responsable de la recherche sur l'évolution individuelle des participant·e·s durant la mesure. Les différentes observations faites par les encadrants n'ont été connues du responsable de la recherche qu'une fois achevé l'ensemble des entretiens-bilan avec les participant·e·s.

3. Repérage des effets du programme après six mois de fonctionnement

Six mois après le début du programme, le responsable de la recherche a conduit un entretien individuel d'une durée de 30 à 60 minutes avec chaque personne interrogée au début de la recherche et qui participait toujours au programme.

Chacune des assistantes sociales de ces personnes a ensuite été interrogées pour savoir si elle avait pu constater des évolutions/régressions chez la personne durant les six mois de la mesure. Chacune d'elle a également été questionnée pour savoir si elle avait, oui ou non, repéré d'éventuels changements ou effets induits qui pourraient être dus au programme ISA.

Ces deux recueils de données ont été complétés par une comparaison entre les frais médicaux intervenus durant les six mois du programme et ceux qui correspondent à la même période de l'année précédente.

4. Analyse des résultats et mise en évidence des effets induits par ISA :

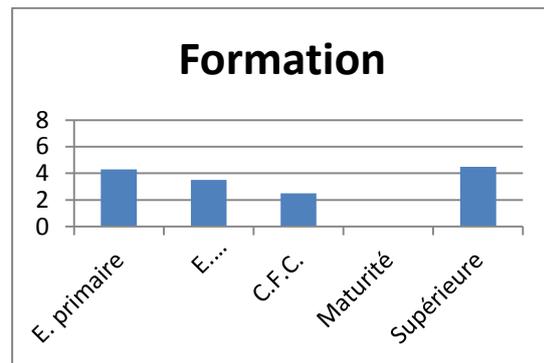
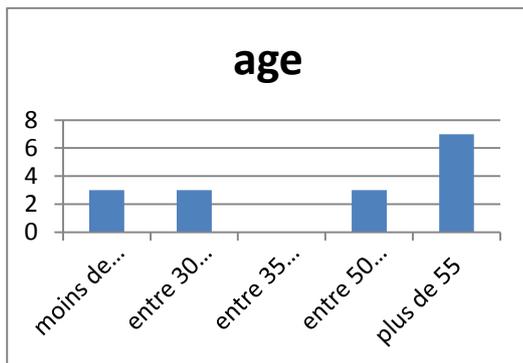
La comparaison termes à termes des diverses données récoltées durant les trois phases précédentes et leur analyse détaillée, ont ensuite permis la mise en évidence des principaux effets du programme sur les personnes et de ses impacts sur leur niveau de désinsertion sociale.

C'est l'ensemble de ces résultats que présentent les chapitres qui suivent.

2. Le niveau de désinsertion des participant·e·s à leur entrée dans le programme ISA

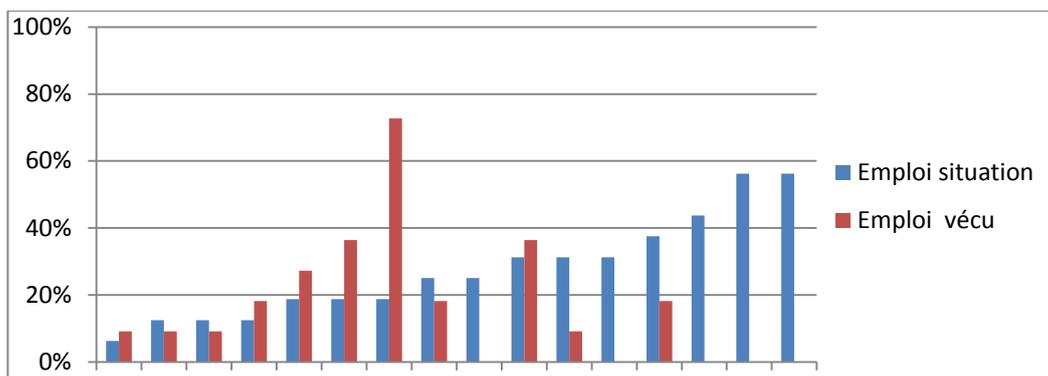
2.1 La carte d'identité des participant·e·s

12 femmes et 4 hommes
 5 d'origine valaisanne, 5 né.e.s dans un des autres cantons suisses,
 6 proviennent de l'étranger



2.2 La situation au niveau de l'emploi

Indice de désinsertion au niveau de l'emploi

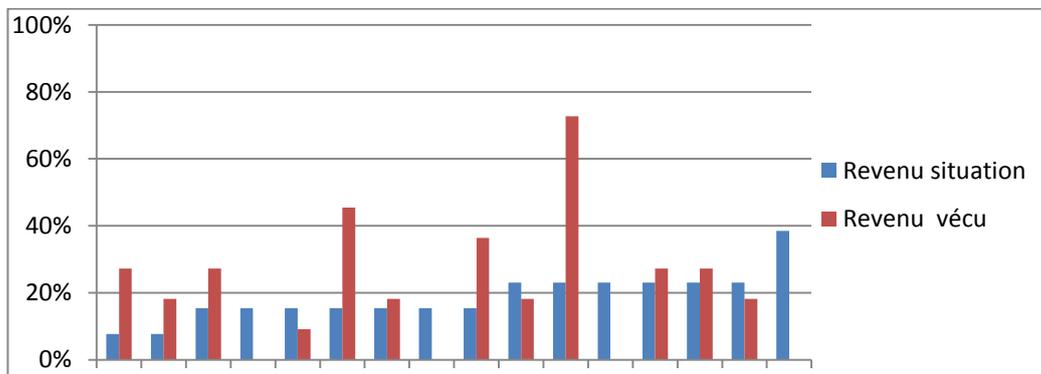


Légende : 100% correspond à une situation où n'apparaît aucun indice de désinsertion,
 0% correspond à une situation de désinsertion extrême
 100% correspond à une situation jugée par la personne comme totalement satisfaisante,
 0% correspond à une situation de profonde insatisfaction et de grande souffrance

La grande majorité des personnes interrogées sont objectivement et subjectivement très désinsérées par rapport au marché du travail. Elles pâtissent de désavantages objectifs importants par rapport à d'autres personnes qui rechercheraient un emploi et sont, de plus, dans un état subjectif qui ne leur permettrait pas de saisir adéquatement les éventuelles opportunités d'emploi qui s'offriraient à elles.

2.3 La situation au niveau des revenus

Indice de désinsertion au niveau des revenus

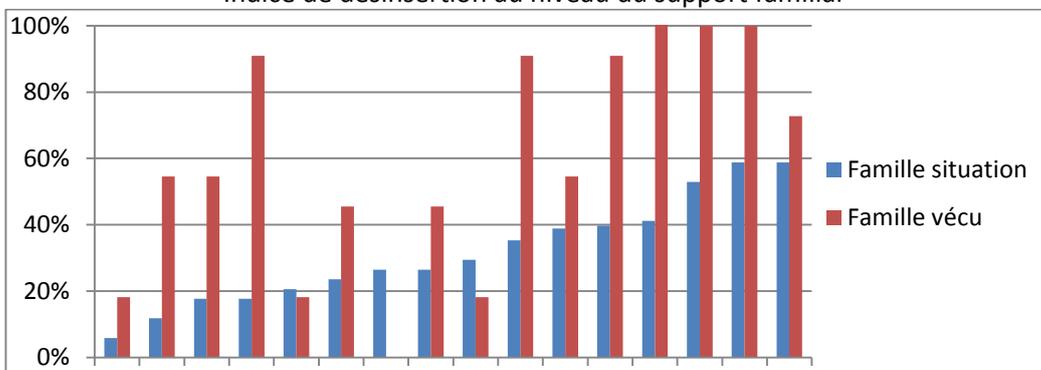


Légende : 100% correspond à une situation où n'apparaît aucun indice de désinsertion,
 0% correspond à une situation de désinsertion extrême
 100% correspond à une situation jugée par la personne comme totalement satisfaisante,
 0% correspond à une situation de profonde insatisfaction et de grande souffrance

Le tableau ci-dessus montre la situation de grande précarité financière dans laquelle se trouvent toutes les personnes interrogées. A part la personne qui a un emploi à temps très partiel et un autre participant qui bénéficie d'indemnité de la Suva, tous les autres sont financièrement dépendants à 100% de l'aide sociale.

2.4 La situation au niveau du support familial

Indice de désinsertion au niveau du support familial

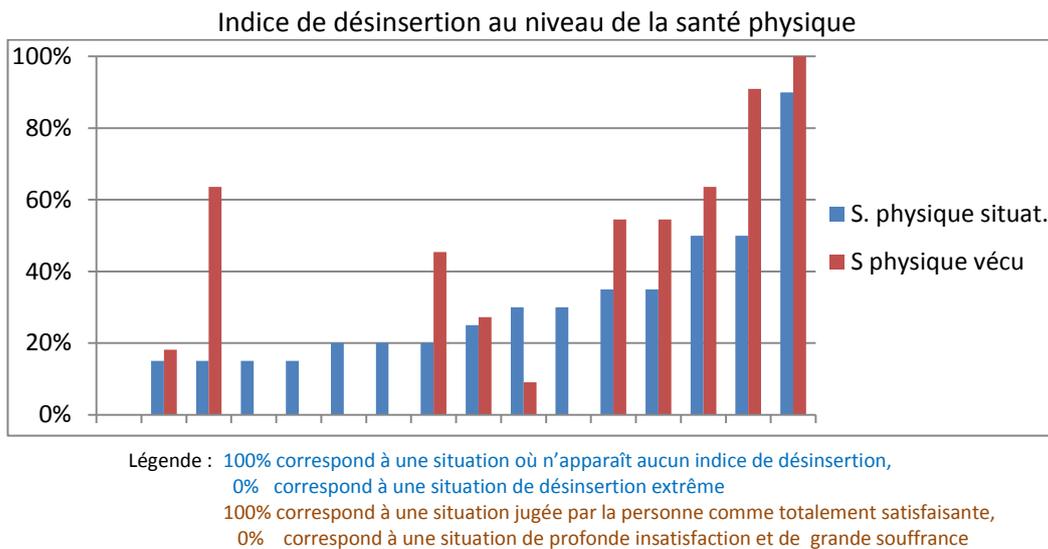


Légende : 100% correspond à une situation où n'apparaît aucun indice de désinsertion,
 0% correspond à une situation de désinsertion extrême
 100% correspond à une situation jugée par la personne comme totalement satisfaisante,
 0% correspond à une situation de profonde insatisfaction et de grande souffrance

Les situations au niveau familial sont assez contrastées entre les divers-es participant-e-s à la mesure. 8 d'entre elles vivent seul-e-s alors que 5 autres vivent avec un-e compagne-gnon et que les 3 dernier-ère-s sont hébergé-e-s par quelqu'un de leur famille.

Seules 3 personnes ont des relations familiales globalement satisfaisante. Ces relations sont marquées par des épisodes de violences verbales dans 8 situations et de violence physiques dans 2 autres. Dans les premières de ces situations, les personnes interrogées sont plutôt dans la position d'auteur des violences alors que dans les deuxièmes, elles en sont les victimes.

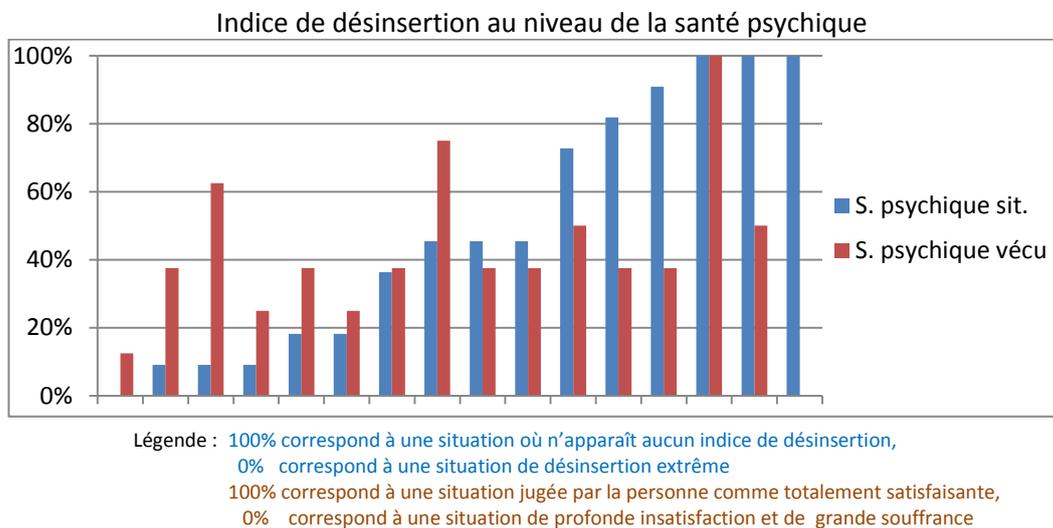
2.5 La situation au niveau de la santé physique



Le tableau ci-dessus montre que la situation des participant-e-s en matière de santé physique est fortement perturbée.

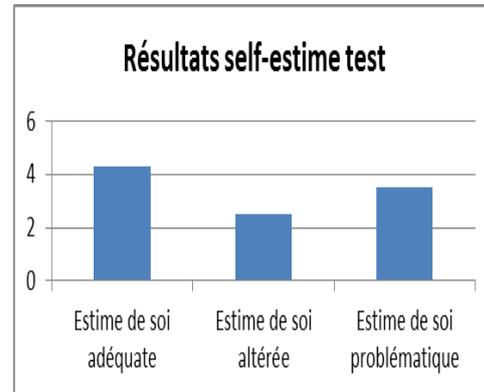
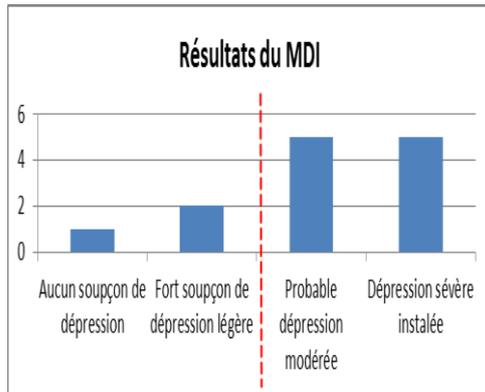
A part une personne, tous-tes les interrogé-e-s sont actuellement en traitement auprès d'au moins un médecin. Ils-elles sont 10 à consulter régulièrement 3 médecins ou plus.

2.6 La situation au niveau de la santé psychique



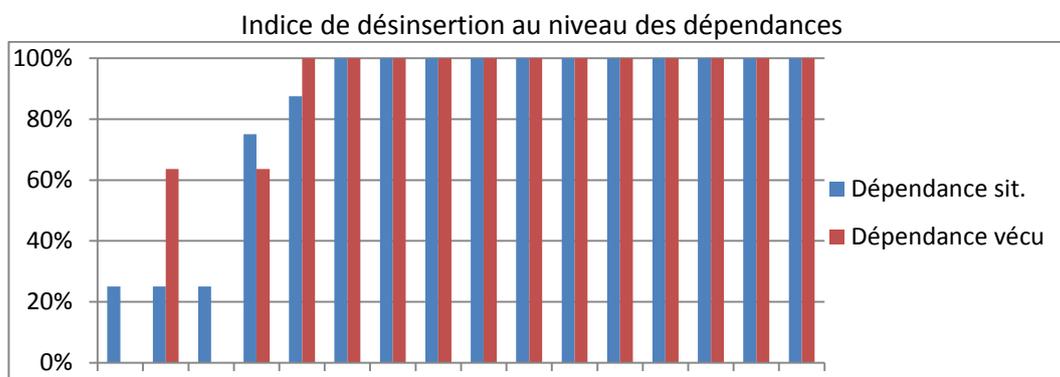
Le tableau ci-dessus montre qu'une importante partie des personnes interrogées souffre d'importants troubles psychiques. 11 personnes affirment souffrir de troubles psychiques « forts » ou « envahissants ». 12 d'entre elles suivent effectivement un traitement pour une maladie psychique, principalement pour dépression (8 p.) ou pour contrôler une irritabilité excessive (3 p.).

Pourtant, il est à noter que seulement 7 d'entre elles étaient effectivement suivies par un psychologue ou un psychiatre.



Les tests MDI (Major Depression Inventory) et de self-estime de Rosenberg auxquels 13 des 16 personnes ont accepté de se prêter (voir tableaux ci-dessus) confirment la haute prévalence de la dépression parmi les personnes interrogées ainsi que le peu d'estime qu'elles portent à elles-mêmes.

2.7 La situation au niveau des dépendances

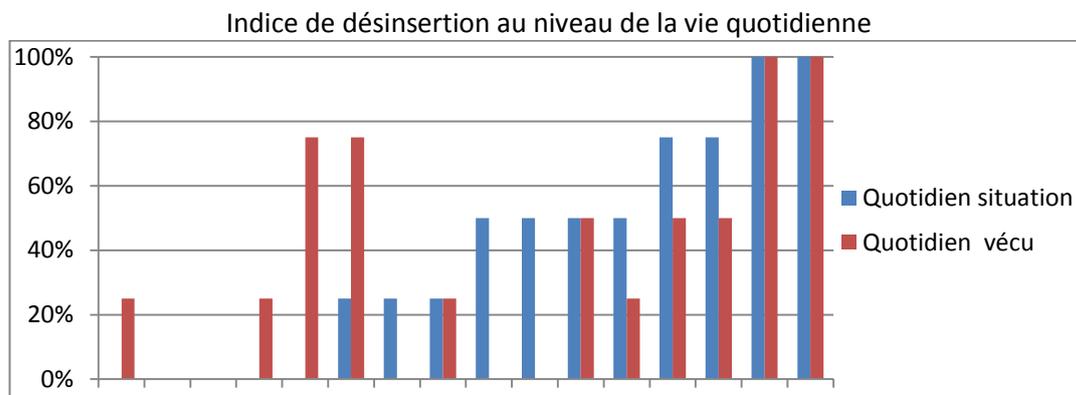


Légende : 100% correspond à une situation où n'apparaît aucun indice de désinsertion,
 0% correspond à une situation de désinsertion extrême
 100% correspond à une situation jugée par la personne comme totalement satisfaisante,
 0% correspond à une situation de profonde insatisfaction et de grande souffrance

Comme le montre le tableau ci-dessus, seules 4 des 16 personnes interrogées reconnaissent souffrir d'une dépendance. Ce résultat est intégralement confirmé par les assistantes sociales des divers-es participant-e-s qui n'ont pas constaté de dépendance chez les autres personnes.

La dépendance est forte et envahissante pour trois personnes (consommation d'héroïne/méthadone pour 2 personnes et importante consommation de cannabis pour la troisième) et d'un degré moins problématique pour la quatrième personne qui reconnaît une forte dépendance aux jeux électroniques.

2.8 La situation au niveau de la vie quotidienne



La situation des personnes par rapport au déroulement de leur vie quotidienne est très contrastée. 2 d’entre elles ont une vie quotidienne variée qui leur donne l’occasion de nombreux contacts sociaux ou de stimulations personnelles. Elles en sont d’ailleurs entièrement satisfaites.

A l’opposé, la plupart des autres personnes voient toute leur journée se dérouler sur le même schéma répétitif. Elles ne sortent de chez elles que pour leur rdv chez le médecin, l’AS ou faire leurs courses (qu’elles font à des horaires qui leurs garantissent de ne pas trop rencontrer d’autres personnes) et passent le reste de leur temps à « *ruminer leurs problèmes* » chez elles.

2.9 Des situations de forte désinsertion multifactorielle

La situation de la plupart des participant·e·s est caractérisée par une forte désinsertion multifactorielle. Ils ne sont pas désinsérés sur un seule des dimensions considérée (p.e.x absence d’emploi) mais sur le sont sur la plupart d’entre elles Ils sont en effet 5 à avoir de gros déficits sur 5 des 7 dimensions représentées et ils sont 9 à vivre la même situation dans 4 de ces mêmes dimensions.

On peut donc affirmer que, à part une personne, les participant·e·s à ISA étaient tous·tes dans une situation de désinsertion sociale grave avant leur entrée dans la mesure.

2.10 Le bilan à l'entrée dans la mesure

Au terme de ce bilan initial, il apparaît clairement que les personnes qui ont intégré la mesure ISA étaient quasiment toutes dans une situation de désinsertion sociale grave caractérisée par :

- D'importantes limitations au niveau des ressources :
- Une forte prévalence des sentiments dépressifs et un haut niveau de souffrance par rapport à leur vie actuelle :
- Un sentiment quasi unanime de ne disposer d'aucunes possibilités pour faire évoluer favorablement leur situation :

Au moment d'entrer dans la mesure, ces personnes n'ont donc ni les ressources objectives ni subjectives pour pouvoir « *faire redémarrer leur vie* ». Ces personnes sont dans un niveau de désinsertion si important qu'elles ne rempliraient en aucun cas les conditions minimales pour pouvoir intégrer avec succès des mesures de réinsertion professionnelle classiques.

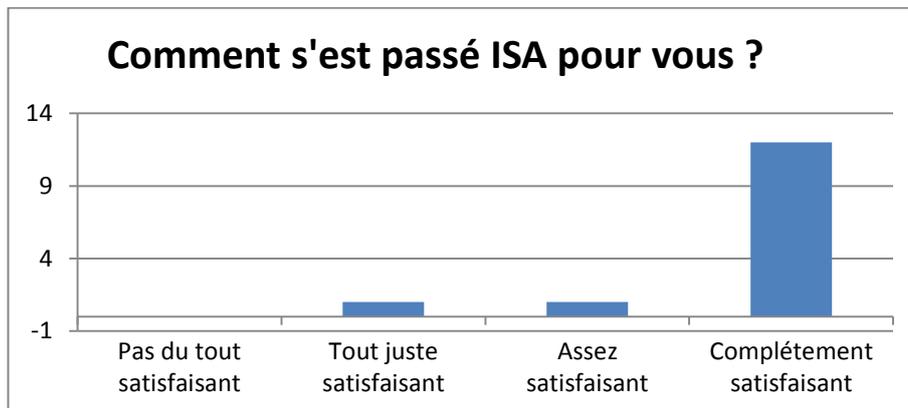
Un travail important de récupération identitaire doit absolument être fait auparavant. Ils-elles sont d'ailleurs nombreuses parmi les personnes interrogées ceux-celles qui ont intégré par le passé de telles mesures d'insertion professionnelle actives mais qui, non seulement n'ont pas pu retrouver un emploi, mais en sont ressorti·e·s encore plus « *bien plus cabossé·e·s qu'avant* ».

Un programme « bas seuil » comme l'est la mesure ISA est donc tout à fait approprié pour ce type de personnes.

3. Le vécu des participant·e·s durant le programme

Les éléments présentés ci-dessous sont ceux qui ont été recueillis auprès des 14 personnes qui ont débuté la mesure en novembre 2016 et qui y étaient toujours actives en début mai 2017. En clôture de chapitre, un paragraphe présentera la situation des personnes qui ont quitté la mesure.

3.1 L'évaluation globale du programme par les participant·e·s



Le tableau ci-dessus montre que le niveau de satisfaction des participant·e·s par rapport à la mesure ISA est globalement très élevé. Seules deux personnes ne le considèrent pas comme « *complètement satisfaisant* ».

3.2 Les éléments vécus favorablement

Des collègues bienveillants et solidaires :

Les participant·e·s sont unanimes pour affirmer que le groupe a été très aidant pour eux-elles. Les autres personnes qu'ils-elles appellent « les collègues » sont ressenties comme bienveillantes et non jugeantes (14 p.). Pouvoir échanger avec des personnes dans une situation similaire à la leur est considéré par les participant·e·s (14 p.) comme très soutenant et permettant de relativiser sa propre situation. Le groupe semble beaucoup utiliser l'humour et l'autodérision, ce qui semble avoir aidé plusieurs personnes à « *dédramatiser les choses* » (8 p.) et retrouver « *un certain sourire* » (6 p.).

La grande majorité des interrogé·e·s (12 p.) affirme que les relations développées au sein de la mesure ISA perdureraient même si la mesure devait s'interrompre. Ils-elles sont 6 à parler de leurs collègues comme de « *nouveaux amis qui comptent* » et quatre comme « *d'une nouvelle famille* ».

Un cadre horaire qui structure la journée

Le fait de devoir s'engager à avoir une présence régulière sur la semaine, de devoir annoncer ses éventuelles absences et de respecter un horaire de travail était anxigène en début de mesure (9 p.) mais est aujourd'hui vécu très favorablement (12 p.). Cela permet de structurer les journées ainsi que la semaine et « *d'avoir des horaires comme les autres* ». Des éléments qui sont considérés comme très aidants par la grande majorité des personnes (11 p.).

Produire de vrais objets à partir de techniques élaborées et variées

Le fait que la mesure ISA soit centrée sur la production d'objets et, qui plus est, d'objets nécessitant la maîtrise de techniques parfois difficiles à acquérir est relevé comme très favorable par 10 personnes. Ceci a permis de découvrir de nouvelles manières et de nouveaux moyens pour s'exprimer (8 p.) et de fabriquer des objets utiles qui ont pu être offerts à des personnes extérieures (5 p.). Produire des objets ayant une dimension esthétique forte est de plus jugé comme très valorisant par 8 personnes.

Devoir créer à partir de soi-même

Devoir créer sans recevoir aucune consigne sur les contenus des oeuvres à produire et devoir le faire à partir de soi-même a été vécu comme très difficile au début (9 p.), mais est maintenant vécu comme très valorisant (12 p.). Cela a permis à plusieurs personnes de se découvrir capables de créer des choses « *belles et qui en valent la peine* » (8 p.).

Des activités exigeantes où il faut se concentrer

Créer des objets artistiques à partir de soi est ressenti comme une activité prenante et nécessitant une grande concentration (12 p.). Mais ceci est vécu favorablement par la plupart des personnes interrogées car, d'une part, en étant « *obligé de se concentrer sur ce que l'on fait, on ne peut plus ruminer ses problèmes et on les oublie pendant tout le temps où on est à l'atelier* » (8 p.) et d'autre part, cela génère une « *forte mais bonne fatigue qui aide beaucoup à s'endormir une fois rentré chez soi* » (6 p.).

Pouvoir exposer ses créations

Pouvoir montrer ses créations à l'occasion de l'exposition est vécu très favorablement (11 p.). Même si l'idée a généré passablement de stress lorsqu'elle a été annoncée, les participant·e-s sont aujourd'hui fiers de montrer ce qu'ils ont fait (11 p.). Pour 8 d'entre eux-elles, c'est même une occasion importante pour montrer à l'extérieur qu'ils sont encore des personnes « *capables, utiles et porteurs de vraies compétences* » (7 p.).

Un encadrement respectueux mais stimulant

L'encadrement offert durant la mesure ISA est généralement très apprécié (12 p.). Même si les styles professionnels des deux accompagnants ne sont pas évalués de la même manière par les diverses personnes, ils sont généralement ressentis comme très respectueux des difficultés des participant·e-s (9 p.) tout en étant très stimulants (10 p.).

Ce mélange entre un accueil inconditionnel et une constante responsabilisation (« *Ailleurs, on m'a toujours dit « tu dois faire, et tu dois faire comme ça » ici on me dit « Même si c'est difficile, essaye, tu vas trouver la solution* ») est fortement apprécié par les participant·e-s.

3.3 Les difficultés rencontrées

Gérer la fatigue, surtout avec les médicaments

6 personnes ont signalé leur difficulté à gérer leur niveau de fatigue par rapport à ISA. Elles affirment être tiraillées entre une forte envie de s'engager plus et plus à fond dans le programme et le niveau de fatigue qu'elles se sentent en mesure de supporter sur la durée.

Le problème semble encore plus aigu pour les personnes en traitement à la méthadone ou devant prendre des doses importantes d'antidépresseurs.

Les ruptures de postures dans l'accompagnement :

6 participant·e·s ont signalé avoir très mal vécu les attitudes d'un·e des accompagnant·e·s qui, par moment aurait quitté l'attitude soutenante/responsabilisante habituelle et aurait fait des remarques qui ont été perçues comme paternalistes (« *X nous parle comme à des enfants* ») ou autoritaires (« *X nous contrôle comme au service militaire* »).

3.4 Ceux qui ne sont pas venus ou qui sont partis

Trois des personnes qui ont été interviewées en début de mesure n'étaient plus actives au sein d'ISA au moment de l'évaluation :

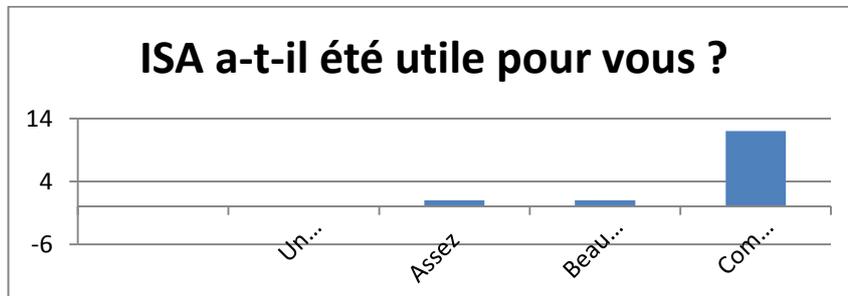
- une personne a quitté du fait de l'aggravation de son état de santé
- une personne n'a pas commencé car elle préférait régler au préalable un conflit avec une assurance
- une personne a préféré entamer une cure de désintoxication avant d'entrer dans le programme

Comparé à d'autres mesures « bas seuil » de même type, le programme ISA connaît un taux d'abandon (20 %) sensiblement en dessous de la moyenne.

A noter également que le programme ISA connaît un taux de présence (76 %) et un taux d'absences injustifiées (2 %) particulièrement bas pour ce type de mesure d'insertion « bas seuil ».

4. Les effets du programme ISA

4.1 Le sentiment des participant·e·s sur l'utilité du programme



Le tableau ci-dessus démontre que les participant·e·s dans leur très grande majorité considèrent que le programme ISA leur a été « *complètement utile* ».

4.2 Les effets positifs sur les personnes

La découverte de nouvelles compétences et que sa capacité d'apprendre est toujours intacte

13 personnes affirment avoir découvert, grâce à leur participation à ISA, qu'elles possèdent des compétences dont elles ignoraient complètement l'existence. Elles sont 9 à dire qu'elles ont expérimenté avec étonnement qu'elles pouvaient toujours apprendre de nouvelles choses (principalement des techniques ou des modes relationnels) alors qu'elles étaient intimement convaincues du contraire.

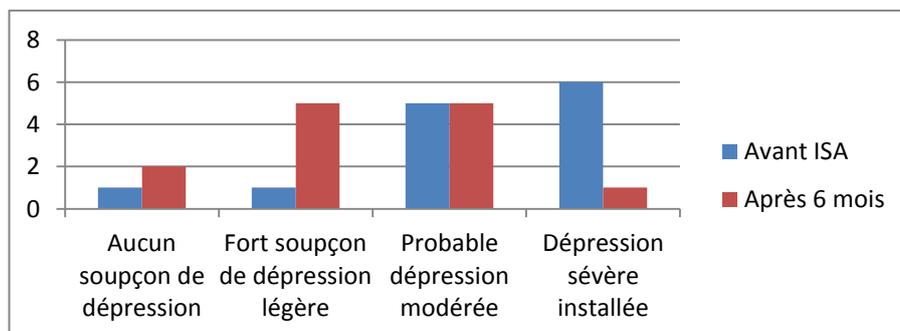
Cet effet est globalement confirmé par les assistant·e·s sociales·aux interrogé·e·s.

Aller mieux, même en ayant diminué les doses d'antidépresseurs

11 personnes affirment être globalement beaucoup mieux qu'avant leur entrée à ISA. Elles sont 7 à ajouter que cela se note aussi à l'extérieur de la mesure et que cela leur a valu des remarques positives de leurs proches.

6 personnes affirment avoir sensiblement diminué leur consommation d'antidépresseurs alors qu'une septième a totalement cessé d'en prendre. Il est intéressant de constater que la diminution de la consommation des antidépresseurs semble avoir été dû, à chaque fois et au début, à la volonté des personnes de pouvoir mieux affronter l'exigence des activités au sein d'ISA.

Evolution du score au DMI



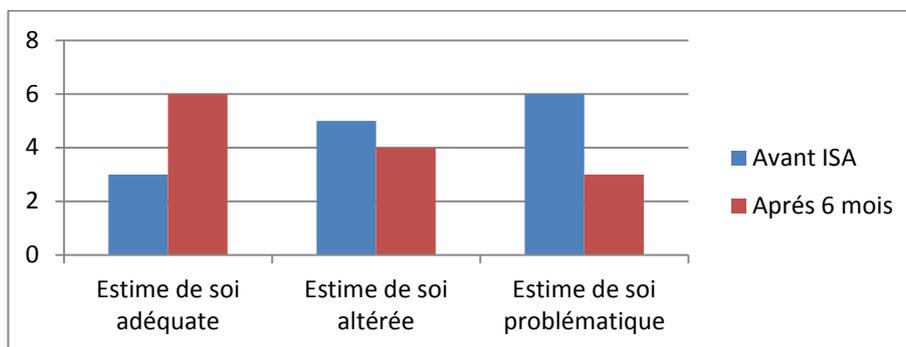
Nombre de personnes dans chacune des catégories de diagnostic avant l'entrée dans le programme ISA et après 6 mois de participation

Les résultats des participant·e·s au test DMI confirment d'ailleurs une très sensible diminution du sentiment dépressif chez la plupart des personnes. En analysant ces résultats plus en détails, on remarque que cette amélioration est d'autant plus forte que la personne était fortement installée dans la maladie et vivait une situation de fort isolement. Cet effet est confirmé par la quasi-totalité des assitant·e·s sociaux·ales interrogé·e·s.

L'augmentation de la confiance en soi

12 participant·e·s affirment avoir significativement augmenté leur confiance en eux. Ils se sentent aussi « capables que les autres » (8 p.) et de nouveau « utiles aux autres » (7 p.). Ils-elles sont 8 à ajouter que cette meilleure confiance en eux-elles se manifeste aussi à l'extérieur de la mesure et qu'elle a été notée par leur entourage.

Evolution du score au SET



Nombre de personnes dans chacune des catégories de diagnostic avant l'entrée dans le programme ISA et après 6 mois de participation

Les résultats des participant·e·s au Self Esteem Test de Rosenberg ¹ confirment d'ailleurs une très sensible augmentation de l'estime de soi chez la plupart des participant·e·s.

En analysant ces résultats plus en détail, on remarque que cette amélioration est d'autant plus forte que la personne cumulait une très mauvaise image d'elle-même et une vie quotidienne très peu active.

Cet effet n'est, par contre, confirmé que par une minorité des assitant·e·s sociaux·ales interrogé·e·s.

La fierté de produire des objets de qualité

14 personnes affirment être fières à très fières des objets qu'elles ont produits. Elles les considèrent comme des preuves de leurs compétences personnelles. Elles sont 12 à les avoir montrés à l'extérieur à des membres de leur famille, des amis ou même des professionnels de l'art.

Cet effet est confirmé par une majorité des assitant·e·s sociaux·ales interrogé·e·s.

Oser de nouveau essayer même lorsque ça paraît difficile et demande des efforts

9 personnes affirment qu'ISA leur a appris d'oser essayer même lorsque les choses ont l'air difficiles. Ils-elles sont 9 à dire que la mesure leur a permis de « retrouver le goût de bien faire les choses » et 7 à ajouter que « ISA leur a appris la persévérance ».

Cet effet n'est confirmé que par une minorité des assitant·e·s sociaux·ales interrogé·e·s.

¹ Voir chapitre 2.2, page 4

Plus de confiance dans sa capacité à affronter la vie

10 personnes affirment qu'elles ont aujourd'hui une plus grande confiance dans leur capacité à affronter la vie. Elles envisagent le futur avec un peu moins d'anxiété car, grâce à ISA, elles ont expérimenté qu'elles peuvent de nouveau « être bien » (8 p.), sentiment qui, avant la mesure, paraissait devenu impossible à 7 des personnes concernées.

Cet effet n'est confirmé que par une minorité des assitant·e·s sociaux·ales interrogé·e·s.

4.3 Les effets positifs sur les capacités relationnelles des personnes

Avoir appris à demander de l'aide, à en donner et à en recevoir

8 personnes affirment avoir appris à demander l'aide et 9 disent être capable d'en accepter même lorsque celle-ci n'est pas forcément demandée. 6 participant·e·s disent avoir expérimenté l'avantage qu'il y a à s'ouvrir aux autres lorsque l'on n'est pas bien plutôt que se renfermer dans sa bulle.

Cet effet est confirmé par une majorité des assitant·e·s sociaux·ales interrogé·e·s.

Se sentir intégré dans un groupe et y avoir sa propre place

12 personnes disent faire l'expérience (souvent oubliée pour elles) de se sentir intégrées dans un groupe et d'y avoir sa propre place. 4 d'entre elles affirment avoir appris à interagir correctement dans une équipe en ayant notamment expérimenté « combien il est important de dire les choses avant qu'il ne soit trop tard » (5 p.).

Cet effet est confirmé par une majorité des assitant·e·s sociaux·ales interrogé·e·s.

Oser de nouveau aller dans l'espace public

ISA, par la meilleure estime de soi qu'elle a donné aux participant·e·s, a permis à 6 d'entre eux·elles d'oser de nouveau aller dans les espaces publics, « de sortir de chez soi même aux heures où les autres personnes sont aussi dans la rue et dans les magasins ». Ils·elles sont 5 à affirmer qu'ISA leur a permis de « sortir de leur trou, pour redevenir des gens normaux ».

Cet effet n'est confirmé que par une minorité des assitant·e·s sociaux·ales interrogé·e·s.

De meilleures relations avec leur entourage

8 personnes affirment avoir augmenté le nombre de leurs relations avec leur entourage. Elles sont 7 à dire que ces relations se sont améliorées et sont devenues plus satisfaisantes. 8 participant·e·s estiment que le regard de leur entourage a changé à leur égard. Ils·elles se sentent plus considéré·e·s comme « capables de faire des choses bien ». 5 personnes affirment d'ailleurs avoir reçu des félicitations de leur proches ou amis pour des objets qu'ils·elles leur ont montrés et/ou offerts.

Cet effet est confirmé par une majorité des assitant·e·s sociaux·ales interrogé·e·s.

4.4 Les effets positifs en dehors d'ISA

Le tableau ci-dessous présente les principales réalisations, extérieures à ISA, qui ont été mentionnées par les personnes interrogées comme des projets positifs rendus possibles (ou largement facilités) par le fait qu'ils-elles participent à ISA.

<p>7 personnes ont diminué/cessé leur consommation d'antidépresseurs :</p> <p>6 personnes affirment avoir sensiblement baissé leur consommation d'antidépresseurs et une septième avoir totalement arrêté leur usage (voir plus haut, chapitre 5.2).</p> <p>Il semblerait qu'il y ait eu une forte émulation croisée entre les participant·e-s autour de cette thématique. Les premières personnes qui ont réduit leur consommation ayant beaucoup communiqué sur leur mieux-être et soutenu les autres dans leurs tentatives.</p>
<p>3 personnes ont évité une hospitalisation psychiatrique :</p> <p>Le psychiatre de la première de ces personnes a, à la demande du participant lui-même, accepté de renoncer à une hospitalisation prévue pour lui permettre de commencer ISA en même temps que les autres participant·e-s.</p> <p>Le-la deuxième participant·e concerné·e a connu un important « clash » avec un proche. Par le passé, ce type d'épisode se terminait à chaque fois à la clinique Malévoz. Elle affirme que c'est grâce à l'écoute et à l'entraide qu'elle a reçues au sein d'ISA qu'elle a, cette fois, évité l'hospitalisation.</p> <p>La troisième personne affirme, elle aussi, que c'est grâce à l'écoute et la solidarité vécues au sein d'ISA qu'elle a « <i>pu tenir le coup</i> » et refuser l'hospitalisation que lui proposait son psychiatre pour l'aider à faire face à une forte difficulté de couple.</p>
<p>3 personnes ont fortement augmenté leur niveau de français :</p> <p>Sur les quatre personnes qui avaient un niveau de français particulièrement bas à l'entrée dans la mesure, trois ont très sensiblement augmenté leur niveau de langue, ceci principalement dans leur capacité à mener une discussion autour de problématiques du quotidien. La quatrième personne a également progressé mais de manière plus faible.</p>
<p>2 participant·e-s ont changé de logement :</p> <p>Les deux personnes qui ont changé de logement ont dit avoir ce projet depuis longtemps (plus de 3 ans pour l'une d'elle), mais ne l'avait jamais concrètement mis en route. A noter que ces deux personnes font partie de celles qui ont affirmé que la mesure ISA les avaient « <i>remises en marche</i> ».</p>

2 participant·e-s ont clarifié leur situation judiciaire :

Les deux personnes concernées étaient dans l'attente de décisions de justice pouvant avoir d'importantes conséquences sur leur avenir. Elles étaient conscientes des enjeux mais s'étaient mises dans une position d'attente. Elles ont toutes deux effectué des démarches pour obtenir du pouvoir judiciaire des informations claires sur leur situation.

1 participant·e a entamé un sevrage :

Un·e participant·e a retardé son entrée dans la mesure pour entreprendre un sevrage. Il·elle envisageait ce projet depuis un certain temps mais sans avoir pu le mettre en œuvre jusque-là. Cette personne attribue au fait de savoir qu'elle pourrait entrer dans une mesure comme ISA après le sevrage, un rôle important dans son choix d'effectivement mettre en œuvre ce projet.

1 participant·e a arrêté de fumer :

Selon cette personne, le mieux-être vécu à ISA lui a donné envie d'essayer d'arrêter de fumer et, surtout, lui a permis de « tenir ».

1 participant·e a conçu un enfant :

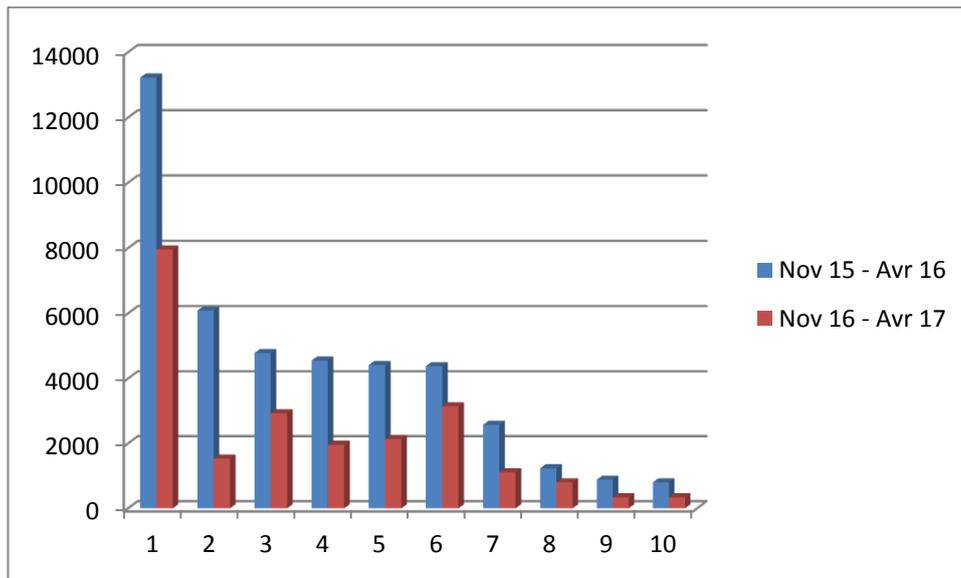
Le projet d'enfant était présent depuis longtemps chez cette personne. Selon elle, c'est le fait de « se redécouvrir capable comme tout le monde » qui lui a permis de passer de l'envie à la réalisation. A noter que cette personne reste aujourd'hui totalement convaincue du bienfondé de sa décision, alors même que son conjoint l'a abandonnée une fois la grossesse confirmée. Elle se sent « maintenant la force de mener tout ça ».

La véracité de ces réalisations a été confirmée par les divers·es assistant·e-s sociaux·les concerné·e-s.

4.5 La forte baisse des frais médicaux

Le tableau ci-dessous présente l'évolution, sur les trois derniers semestres, des frais médicaux occasionnés par les participant-e-s. Il est pour l'instant encore incomplet, certains assureurs prenant tout leur temps pour communiquer leurs chiffres :

Evolution des frais médicaux



Montant total en francs des frais médicaux pour chacun des participant-e-s durant les 6 premiers mois dans la mesure (novembre 16 à avril 17) comparé au même total durant les six mêmes mois de l'année précédente (novembre 15 à avril 16).

Si l'on considère les chiffres à notre disposition qui concernent 10 des 13 personnes interrogées, l'évolution des frais médicaux occasionnés par les participant-e-s correspond, si on prend comme base les chiffres de l'année passée à la même période, à une **diminution moyenne de 51 %**.

Le plus remarquable dans ce tableau est de constater que la baisse significative des frais médicaux se retrouve chez toutes les personnes concernées. Ce n'est donc sûrement pas là un effet du hasard, ceci d'autant moins que, chez les 8 personnes dont nous avons pu obtenir les données complètes, les frais médicaux ont été caractérisés par une importante augmentation durant la dernière année avant la mesure. La forte diminution constatée est donc très probablement à mettre sur le compte de la participation au programme ISA.

Extrapolée à l'ensemble des participant-e-s, la somme totale économisée dépasserait donc largement les CHF 33'000.00.

Si on y ajoute à ce montant les économies réalisées du fait des trois « non entrée » en hôpital psychiatrique mentionnées plus haut (et dont la réalité a été validée par les assistantes sociales concernées), on obtient, en prenant comme base la durée des derniers séjours psychiatrique des personnes concernées avec le coût à la journée 2017, une économie globale de plus de CHF 95'000.00. (sans compter les éventuels frais supplémentaires liés aux médicaments).

4.6 Les effets plus critiques

L'apparition d'un important conflit familial

Pour trois personnes, la période ISA a coïncidé avec le développement d'un important conflit avec un parent ou un-e sœur/frère dont elles étaient très proches.

En analysant de plus près les racines de ces conflits, il apparaît que ceux-ci sont souvent liés à la volonté de la personne de « *sortir un peu de l'influence* » du proche, un-e proche avec qui il-elle vivait en quasi symbiose, voire en état de dépendance affective et parfois financière.

Il est d'ailleurs intéressant de noter que les trois personnes concernées considèrent ce conflit, même s'il est très difficile à vivre, non pas comme une catastrophe, mais comme « *un tremplin pour aller plus loin* ».

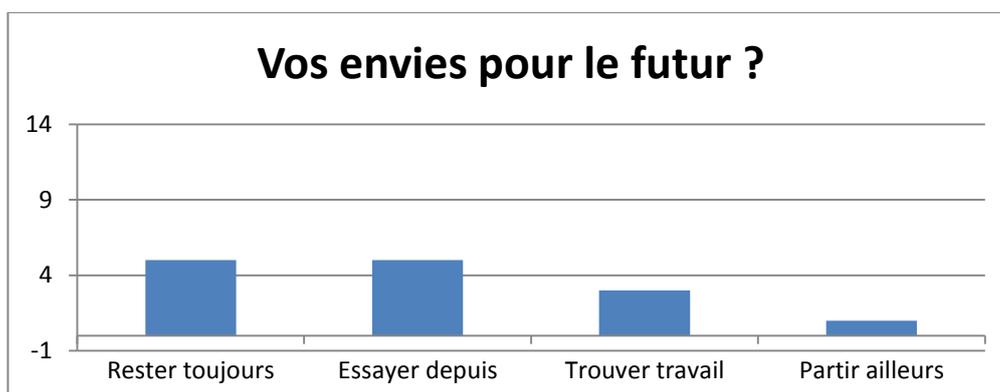
Le processus d'autonomisation que vivent les participant·e·s au programme ISA ne débouche donc pas toujours sur de meilleures relations avec leur entourage. Mais, peut-être est-ce une bonne chose, lorsqu'il permet de s'affranchir de relations parfois « *toxiques* ».

La forte angoisse de voir peut-être le programme s'arrêter un jour

12 personnes ont spontanément évoqué leur très forte angoisse de voir le programme s'arrêter. L'idée de devoir revenir à la situation antérieure à ISA est fortement anxiogène pour elles. 8 participant·e·s ont ajouté qu'ils-elles « *ne pourraient pas affronter cela* ». Il y a ici, peut-être, le début d'une situation de dépendance.

Ce souci de ce que pourrait être « *l'après-ISA* », ainsi que d'une éventuelle « *installation à demeure* » des participant·e·s dans le programme a été relayé par la totalité des assistant·e·s sociaux·ales concerné·e·s. A noter que cet élément a été relayé autant comme une préoccupation des participant·e·s, que l'un des aspects du programme ISA qui préoccupe aussi les professionnel·le·s de l'insertion.

4.7 Les projets futurs des participant·e·s



5 des participant·e·s voudraient rester à ISA pour toujours. Ils-elles affirment qu'ils-elles sont « *tellement mieux d'avant* » grâce à ISA. Ce qu'ils-elles y expérimentent est tellement plus satisfaisant que ce qu'ils-elles ont vécu jusque-là, qu'ils-elles ne veulent plus aller ailleurs.

5 autres participant·e·s souhaitent maintenant essayer de développer des choses à l'extérieur de la mesure ISA. Ces personnes voudraient tenter de faire évoluer des éléments de leur situation qui sont externes à l'atelier. Elles voudraient oser se confronter plus à la vie dans la société, pouvoir essayer de transférer vers l'extérieur des « *apprentissages* » faits à ISA.

3 personnes souhaiteraient reprendre activement des recherches d'emploi. A noter que se sont des personnes qui, en début de mesure, étaient dans une situation de total découragement.

Si l'on compare ces résultats avec ceux récoltés lors des entretiens d'entrée dans le programme ISA, on constate que le nombre de personnes qui ont à nouveau envie d'entreprendre quelque chose a fortement augmenté, alors que celui de celles et ceux qui souhaitent rechercher un emploi a lui que légèrement augmenté.

L'évolution la plus importante se note dans la confiance que les personnes s'accordent sur le fait qu'elles seront capables de réaliser le prochain projet qu'elles entreprendront. Ce paramètre est en progression chez tous·tes les participant·e·s. Il est même en forte progression chez la moitié d'entre eux·elles. Il est à noter que cette progression se note même chez les personnes que le DMI passé avant la mesure avait signalées comme pâtissant d'une dépression sévère.

5. ISA : un programme efficient ?

Parvenu au terme de cette évaluation, quelles sont les principales conclusions que l'on peut tirer sur la mesure ISA et ces effets ?

5.1 Créer une mesure « bas seuil » d'insertion sociale : une réponse spécifique et nécessaire

- Vu le très fort niveau de désinsertion dans lequel se trouvait la très grande majorité des personnes accueillies au sein d'ISA, celles-ci n'auraient très probablement pas été en capacité de profiter avec succès d'autres mesures d'insertion visant une réinsertion professionnelle. Elles n'avaient ni les ressources objectives ni subjectives leur permettant d'en tirer profit, et ce probable nouvel échec aurait encore aggravé leur situation, qui est déjà caractérisée par une extrême précarité objective et subjective.

Les entretiens d'entrée ont démontré que les participant·e-s ne voyaient pas du tout quels projets ils-elles pourraient entreprendre pour améliorer leur situation, ni n'avaient l'énergie et la confiance en eux nécessaires pour prendre des initiatives. Sans un stimulus extérieur, leur situation aurait donc continué à se dégrader progressivement jusqu'à une complète cristallisation dans la désinsertion et, partant, une dépendance à l'aide sociale sur le très long terme.

Pour le type de personnes accueillies à ISA, une mesure « bas seuil » d'insertion sociale active est donc probablement non seulement adaptée mais nécessaire.

5.2 ISA a eu de nombreux effets positifs sur les participant·e-s

- Tous les participant·e-s affirment aller mieux depuis qu'ils fréquentent ISA. Ils y ont expérimenté un groupe bienveillant et soutenant et pu se sentir intégrés et acceptés tels-telles qu'ils-elles sont. Ce moment de répit après un long parcours de souffrance et de « *dégringolade* » leur a donné une nouvelle sécurité ontologique qui les apaise fortement et leur permet d'envisager de moins dépendre des autres ou des médicaments.
- ISA a permis à la grande majorité de ses participant·e-s de faire un vrai travail de reconstruction identitaire qui permet à la plupart d'entre eux de se re-projeter dans l'avenir, élément qui avait quasiment totalement disparu avant leur entrée dans la mesure.
- Ils-elles ont pu (ré)expérimenter le goût du travail bien fait et les bénéfices qu'il peut y avoir à oser même si ça paraît difficile. A persévérer même lorsque cela ne semble pas vouloir marcher du premier coup. Ils-elles ont découvert que leur capacité à apprendre de nouvelles choses existe toujours. Cela leur a permis de développer une nouvelle confiance en eux, en leur capacité de conduire leur vie et, dans une moindre mesure, en l'avenir.
- ISA a permis à plusieurs des participant·e-s de sortir de leur isolement, de quitter le chez-soi dans lequel ils-elles s'enfermaient trop souvent et d'oser à nouveau interagir avec l'extérieur.

- ISA a favorisé chez plusieurs personnes la mise en place de projets concrets et une nouvelle envie d'essayer de faire évoluer favorablement leur vie.

Toutes ces compétences sont peu ou prou nécessaires pour pouvoir « reprendre pied » et recommencer à conduire sa propre vie. ISA a donc sensiblement amélioré les compétences de base qui rendent possibles un retour vers plus d'insertion sociale puis, peut-être, professionnelle.

5.3 ISA a eu des effets positifs pour la société dans son ensemble

- Plusieurs participant-e-s ont fait évoluer leurs habitudes antérieures vers des comportements plus favorables au maintien de leur santé sur la durée (arrêter de fumer, diminuer la consommation de médicaments, meilleurs rythme jour-nuit...). Ceci diminuera d'autant la facture sociale globale pour la société.
- L'entourage de beaucoup de participant-e-s a directement bénéficié de leur mieux-être. Les relations sont devenues moins tendues et plus légères. Les actes de nervosité voire de violence ont diminué dans la plupart des cas.

La société en général a donc elle aussi bénéficié indirectement du programme ISA.

5.4 Un bilan financier très raisonnable

- Comme le montre le tableau ci-dessous, le coût total du programme avoisine, pour ses six premiers mois de fonctionnement à un peu plus de 132'000.-. Ce montant équivaut à un coût par personne et par mois d'environ 1'470.-.

Coût de fonctionnement de la mesure ISA

Nature	Montant
SAS : subventionnement	42'000.-
CMS : mandat d'insertion	72'130.-
CMS : indemnités aux participants	17'320.-
Excédent à charge de l'OSEO-Vs	1'050.-
Total	132'500.-

- Compte tenu du taux d'activité effectif ses personnes accueillies (moins de 50%), le nombre de participants accueillis au sein de la mesure pourrait probablement être augmenté. Si 20 personnes étaient inscrites dans le programme au lieu des 15 qui l'on fréquenté durant ses six premiers mois d'activité, **le coût par personne et par mois équivaudrait à environ 1'100.-, un montant similaire à celui qui est actuellement payé pour d'autres mesures d'insertion actives.**

- D'autre part, si l'on retranche à ce montant de 132'000.-, les économies réalisées au niveau des frais médicaux (34'000.-) et des hospitalisations psychiatriques qui ont pu effectivement être évitées (65'300.-), **le coût mensuel par personne et par mois n'est, pour la « société dans son ensemble », plus que de 365.-, un montant plus que raisonnable compte tenu des divers effets positifs décrits plus haut.**

5.5 Permettre de quitter le nid en faisant (re)découvrir la capacité de voler

- Tous les participant·e·s déclarent aller bien mieux au sein de la mesure ISA qu'à l'extérieur. Ils-elles sont 11 à dire que cela leur permet « de laisser les soucis à la maison ». Cela signifie donc, à la fois, qu'ils sont très apaisés quand ils sont à ISA mais que les « soucis » sont globalement restés les mêmes qu'avant. Ceux-ci n'ont que peu ou pas diminués. Les personnes interrogées sont d'ailleurs 10 à dire, qu'à part des relations plus sereines avec leur entourage, leur situation à l'extérieur n'a quasiment pas évolué. 5 personnes désirent « rester pour toujours » au sein d'ISA. Elles sont 8 à avoir affirmé qu'elles ne « pourraient affronter » une éventuelle fermeture du programme.
- Même s'il est très intéressant de constater que 9 des 15 participant·e·s interrogé·e·s envisagent de « tenter quelque chose à l'extérieur » et que ce nombre marque une importante progression par rapport à la situation initiale, les participant·e·s ont, pour l'instant, beaucoup de peine à imaginer pouvoir développer ces projets extérieurs sans être accompagnés par un professionnel.
- Tous-toutes les assistant·e·s sociaux·les interrogé·e·s ont fait part de leur préoccupation de voir leur client « s'installer durablement » dans la mesure ISA et de la congruence de cette situation avec les injonctions de la LIAS qui présuppose des efforts actifs du bénéficiaire en vue de son insertion sociale et professionnelle.

Ces divers éléments montrent qu'ISA a créé un espace à la fois protecteur et stimulant, ce qui est une importante réussite, mais que cet espace est un peu « à l'abri du monde », un isolement qui pourrait potentiellement devenir problématique en termes d'insertion.

Vue la formidable et si inespérée augmentation du bien-être que les participant·e·s ont vécu au sein d'ISA, il semble qu'ils-elles ont beaucoup de peine à imaginer pouvoir quitter ce nouveau « nid » qui leur permet à la fois d'être protégé·e·s et stimulé·e·s.

Toutes ces constatations indiquent qu'il faudrait qu'ISA puisse renforcer son accompagnement afin que les participant.e.s deviennent plus conscient.e.s des nouvelles compétences qu'ils ont acquis durant la mesure et osent les mettre petit à petit à l'oeuvre aussi à l'extérieur de la mesure.

Sans cette stimulation active, le transfert vers l'extérieur des acquis réalisés dans le programme risque de rester très faible et d'entraîner, à terme, une certaine dépendance des participant.e.s par rapport au programme.

6. Conclusions et perspectives

Vu les importants bénéfices qu'il apporte aux personnes qui le fréquentent ainsi que les retombées positives qu'il génère pour la société en général, le programme ISA doit sans conteste être poursuivi.

Le programme ISA est une réponse spécifique et tout à fait adéquate pour toute une partie des personnes à l'aide sociale, celles qui vivent les situations de désinsertion les plus fortes et qui, sans cela, n'auraient que très peu de chance de voir un jour leur situation s'améliorer.

Il apporte de clairs bénéfices pour les participants eux-mêmes qui parviennent à se reconstruire et à reprendre le goût pour la vie en société et l'engagement dans des activités même exigeantes. Ils peuvent à nouveau oser élaborer des projets et ont fortement augmenté leur confiance dans leur capacité à les mener à bien.

La société dans son ensemble bénéficie elle-même aussi des résultats du programme ISA. Pour une part, les relations familiales et de proximité des participants se sont apaisées. De l'autre les frais médicaux engendrés par les participants ont diminué de plus de 50 % par rapport à la période précédente la mesure.

Ce programme est donc une vraie réussite.

Pour pouvoir accroître encore son impact sur les personnes et sur la société, le programme pourrait maintenant renforcer légèrement l'accompagnement qu'il offre à ses participants.e.s. En favorisant la prise de conscience, puis le transfert vers l'extérieur des apprentissages développés au sein du programme et en maintenant les personnes accueillies dans une certaine dynamique d'évolution, ce dispositif permettrait probablement d'accroître encore plus les possibilités de réinsertion des personnes accueillies.

Jean-Charles Rey, Sierre, février 2018.

Annexe 1 :

Le type d'accompagnement offert dans le projet ISA

Le type d'accompagnement offert dans le projet ISA

Afin de tenter de rendre explicite le style d'accompagnement particulier élaboré dans le cadre de la mesure ISA, les différentes pratiques mises en œuvres par les deux encadrants ont été synthétisées sous forme d'une liste de conseils qui pourrait être donnée à un·e professionnel·le qui devrait intervenir pour la première fois dans un tel programme.

(Les formulations utilisées sont celles de l'auteur du présent rapport mais ont été validées par les encadrant·e·s de la mesure ISA).

Les 16 conseils à un·e futur·e encadrant·e

1. Le centre du processus est d'amener la personne à oser créer à chaque fois quelque chose de neuf, une production qui l'amène à évoluer sur l'une ou l'autre de ses habiletés (ou à en découvrir une nouvelle). C'est en essayant du neuf qu'il·elle reprendra contact avec ses propres ressources et compétences et retrouvera progressivement de la confiance en lui·elle. L'encadrant·e propose donc de la diversité dans les tâches suggérées aux personnes. Il·elle introduit régulièrement de la complexité supplémentaire, de nouvelles contraintes ou de petits défis de manière à ne pas permettre aux personnes de « s'installer dans leur zone de confort ».
2. L'encadrant·e ose être ambitieux·se dans ce qu'il· propose à ses participant·e·s et ne craint pas de leur suggérer des choses qui leur paraissent, de prime abord, inatteignables. Il·elle laissera toujours la personne chercher d'abord toute seule avant de lui proposer des pistes d'actions. Dans les moments où le·la participant·e dira qu'il·elle n'arrive pas, que c'est trop difficile pour lui·elle, l'encadrant·e quittancera l'émotion que lui a transmis le·la participant·e puis l'interrogera sur ce qu'il·elle a déjà personnellement mis en place pour essayer. L'encadrant·e proposera alors à la personne de tenter de déterminer ensemble une autre manière d'essayer puis de la mettre en œuvre.
3. L'encadrant·e, par ses discours répétés autant que par son attitude, rendra visible aux participant·e·s qu'ils·elles ne sont soumis·es à aucun impératif de production ni à aucune injonction esthétique : « Si ça viendra vraiment de vous, ça sera forcément beau ».
4. C'est chaque participant·e qui choisit son degré d'investissement et son rythme d'avancement et qui peut, en tout temps les faire évoluer vers le haut ou vers le bas. Mais, les journées de chaque participant·e se co-construisent à chaque fois avec l'encadrant·e dans un dialogue stimulant mais respectueux de l'état émotionnel et physique de la personne.
5. L'encadrant·e est très attentif·ve à instaurer entre les personnes des rapports et une communication basée sur le respect de chacun·e quel que soit son parcours, sa personnalité et ses attitudes. Il·elle propose activement au groupe des outils pouvant faciliter l'instauration de cet état d'esprit (Communication non violente, brosse de la parole...).

6. Afin de pouvoir leur offrir une réelle « deuxième chance, l'encadrant·e ne doit pas connaître les parcours des participant·e·s avant leur entrée dans la mesure, ni chercher à l'établir une fois les personnes entrées dans l'atelier.
7. A chaque arrivée, la personne est accueillie individuellement et comme une personne unique. L'encadrant·e échange quelques mots avec il-elle et s'informe brièvement de son état et de ses envies du jour.
8. L'encadrant·e adopte une attitude non-jugeante et est disponible pour écouter la personne qui peut échanger avec lui-elle sur tous les thèmes le·la concernant. Il-elle n'adopte cependant jamais une position d'aidant·e ou de thérapeute et sera attentif·ve à ce que ces moments de dialogues ne soient pas des esquives pour ne pas tenter de ne pas entrer dans les activités proposées.
9. L'encadrant·e fait preuve d'une très grande discrétion, les discussions sur les éléments personnels se déroulent toujours entre quatre yeux et au bureau. Si une telle discussion apparaît lors d'une interaction dans l'atelier, la discussion est interrompue par l'encadrant·e qui invite le·la participant·e à le·la rejoindre au bureau pour poursuivre le dialogue amorcé.
10. L'encadrant·e évite absolument toute posture supérieure ou assistentialiste vis-à-vis des participant·e·s. Il-elle doit être toujours horizontal·e dans ses rapports avec eux-elles. Il-elle est une personne parmi d'autres personnes avec comme seule différence que c'est à lui-elle d'assurer le respect d'un cadre de travail favorisant pour tous.
11. L'encadrant·e adopte un langage naturel et franc : on dit ce qui va et aussi ce qui ne va pas. Il-elle n'a pas peur de mettre des mots sur tout ce qu'il-elle voit, même sur les éléments ou événements difficiles ou inappropriés et, dans ces moment-là il-elle n'hésite pas à communiquer ses ressentis personnels.
12. L'encadrant·e est un membre du groupe mais il-elle y assume une certaine exemplarité, son attitude dans l'atelier est la même qu'il-elle souhaite voir adopter par les participant·e·s. En particuliers, il-elle dit ses doutes et ses difficultés mais il-elle partage aussi ses moments de plaisir et communique sa fierté lorsqu'il-elle a réussi quelque chose.
13. Le cadre est co-construit par les encadrant·e·s avec le groupe. Il-elle doit être à la fois clair·e et assez souple pour pouvoir être ensuite individualisé·e pour chaque personne. Les encadrant·e·s sont les garants du cadre, mais ils-elles n'en sont pas les gardien·ne·s, ni ne laissent certain·e·s participant·e·s s'emparer de ce rôle. En cas de difficulté sur ces aspects-là, c'est le groupe qui sera interpellé et devra proposer des pistes d'amélioration.
14. Les encadrant·e·s pratiquent intensivement la responsabilisation des participant·e·s et cela sur tous les aspects concernant leur séjour dans l'atelier. Lorsqu'un·e participant·e est en rupture avec le cadre ou avec un des engagements qu'il-elle a pris, aucune sanction n'est prononcée. La personne ne sera, de plus, jamais interpellée par les encadrant·e·s comme une personne « qui aurait fait faux » ou « serait en faute ». La personne sera, au contraire, questionnée sur ce qui s'est passé pour elle qui l'a amené à ne pas respecter son engagement, sur les pistes d'amélioration possibles et sur ses engagements pour la suite.
15. L'humour peut être un outil efficace pour stimuler les participant·e·s et les faire sortir d'attitudes stéréotypées. Il doit cependant toujours être utilisé avec bienveillance et avec une très forte attention à comment il est reçu par la personne. Le cas échéant l'encadrant·e n'oubliera pas de s'excuser auprès de la·du participant·e qui se serait senti blessé·e.
16. Les encadrant·e·s doivent être en tout temps absolument solidaires entre eux et être dans une démarche d'information réciproque et de dialogue permanent, afin de rester en tout temps cohérents dans leur accompagnement, les participant·e·s étant très sensibles à tout hiatus à ce niveau-là.