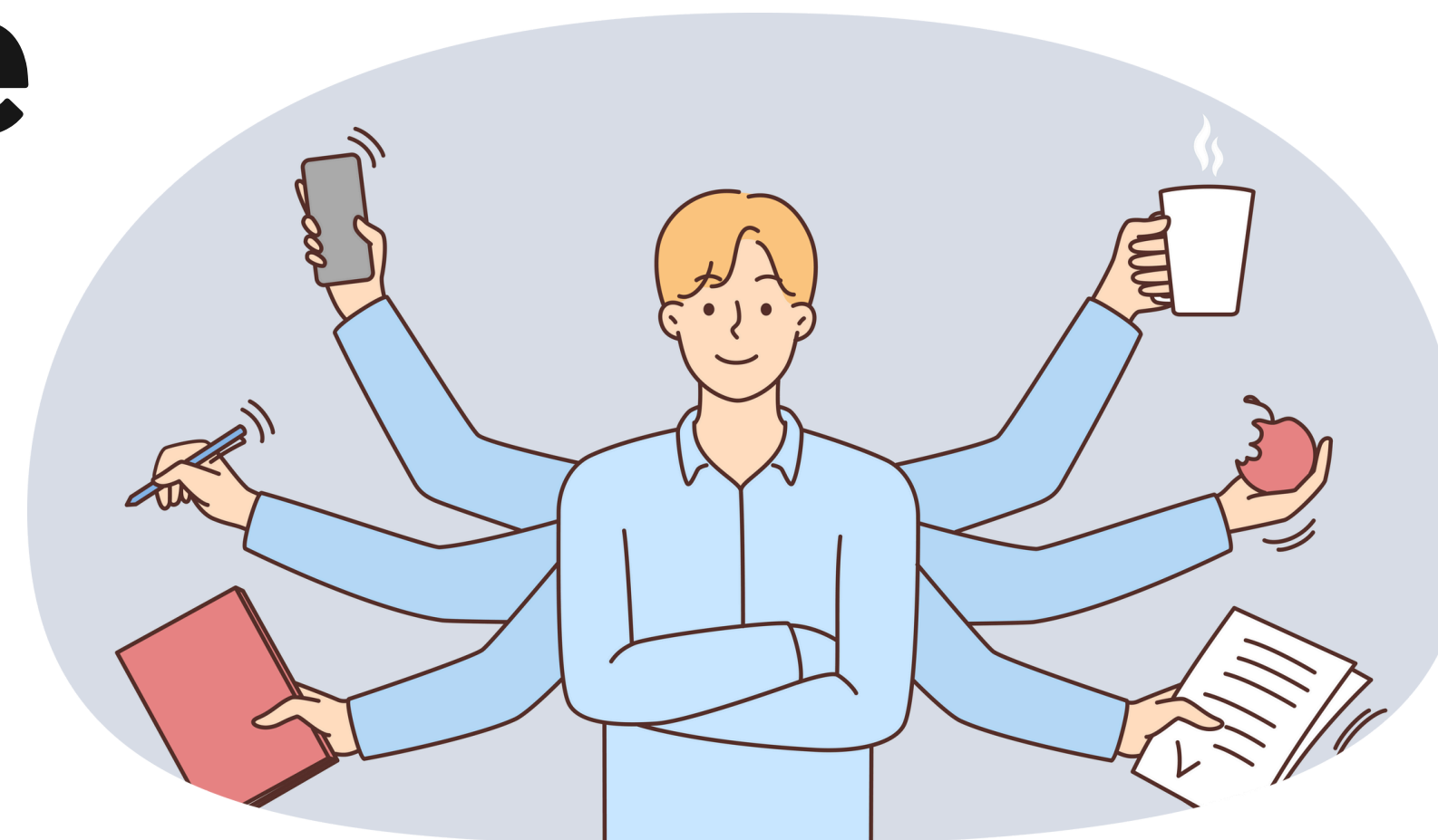


La santé mentale au travail Handipacte FIPHFP



Bacon Caroline psychologue spécialisé en neuropsychologie
Ritz Aurélie IDE
Jeudi 23 Mai 2024

BLOB TREE



A vos téléphones.....



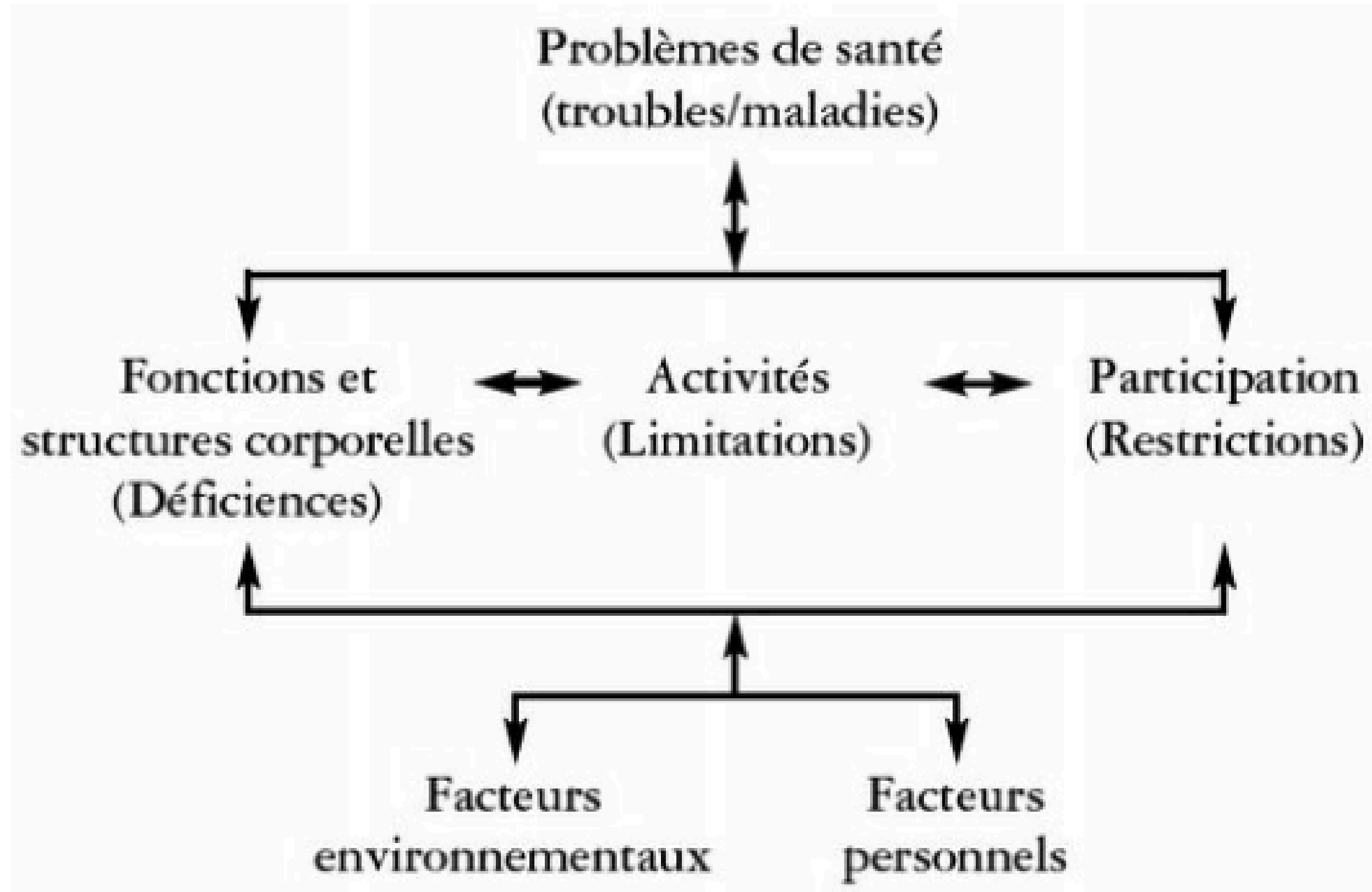
La notion du handicap psychique

Loi du 11 février 2005

Constitue un handicap, « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».

Reconnait pour la première fois le handicap psychique parmi les divers handicaps existants

 Handicap psychique \neq Handicap mentale



Historique

Arrivée des neuroleptiques

Développement de la psychothérapie institutionnelle

Pratique découlant de la désinstitutionalisation:
-Clubhouse
-Création des centres communautaires
-Reconnaissance des aidants familiaux

Sectorisation:
Développement de structures extra hospitalières:
CMP, HDJ

Création du médico-social

Année
50

Année
50-60

Année
60

1970

1975



Historique

Création des GEM
-s'inspire du modèle
AA
-Pair-aidance

1ère formation
universitaire
dispensée aux
patients expert

Apparition du terme de
MSP et
expérimentation du
programme

2005

2009

2012

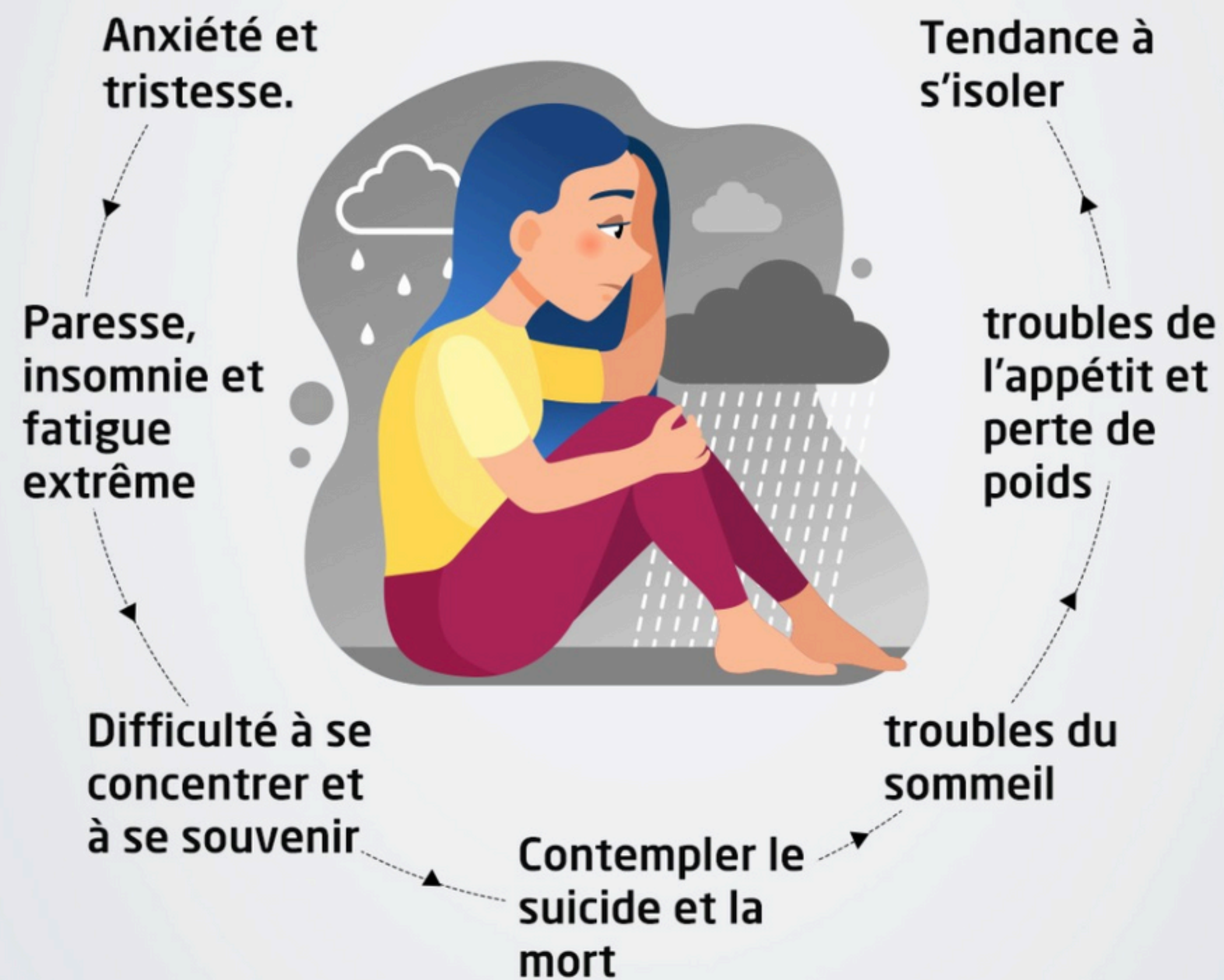


La dépression





Symptômes de la dépression

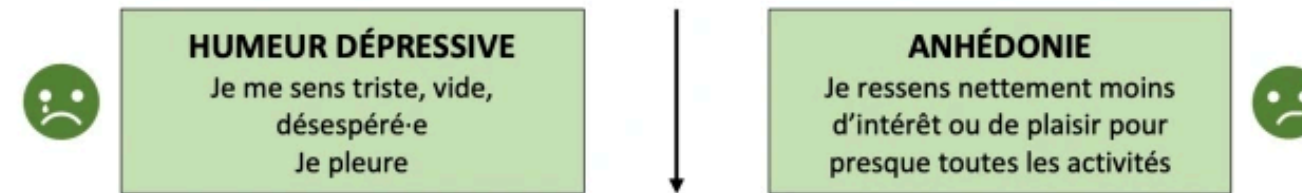


LA DÉPRESSION

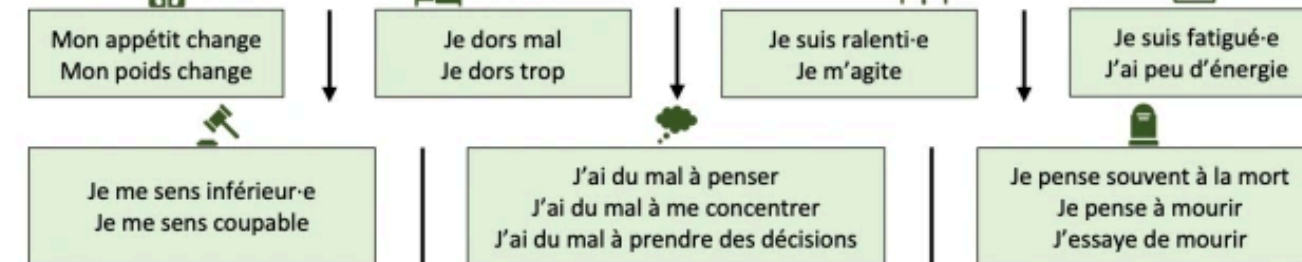
SYMPTÔMES ET SOUS-TYPES

Les troubles dépressifs sont caractérisés par une humeur dépressive (se sentir triste, vide ou sans espoir) et/ou une perte de plaisir accompagnée d'autres symptômes cognitifs, comportementaux ou neurovégétatifs qui affectent de manière significative la capacité de fonctionnement de la personne concernée. Parmi les premières causes d'incapacité dans le monde, la dépression touche environ 5% de la population adulte avec une prédominance chez la femme. Aigue ou chronique, de sévérité variable, elle peut conduire jusqu'au suicide, récidive fréquemment et peut parfois révéler un trouble bipolaire.

2 SYMPTÔMES PRIMAIRES



7 SYMPTÔMES SECONDAIRES



2 TYPES DE DÉPRESSION

Suis-je dans mon état habituel ?

NON = DÉPRESSION AIGUE
Rupture avec le fonctionnement antérieur
TROUBLE DÉPRESSIF CARACTÉRISÉ
(= épisode dépressif majeur)
Au moins 5 SYMPTÔMES
parmi lesquels HUMEUR DÉPRESSIVE et/ou ANHÉDONIE
Quasiment TOUTE LA JOURNÉE et presque TOUS LES JOURS
Pendant au moins 2 SEMAINES

OUI = DÉPRESSION CHRONIQUE
Pas de rupture avec le fonctionnement antérieur
TROUBLE DÉPRESSIF PERSISTANT
(= dysthymie)
Au moins 3 SYMPTÔMES
parmi lesquels HUMEUR DÉPRESSIVE
Quasiment TOUTE LA JOURNÉE et plus d'UN JOUR SUR DEUX
Pendant au moins 2 ANS

CARACTÉRISTIQUES

Suis-je encore sensible aux choses agréables ?

NON = anesthésie affective

OUI = les événements positifs améliorent mon humeur

MÉLANCOLIQUES

Je me réveille très tôt
Je me sens plus mal le matin
Je suis très ralenti-e ou très agité-e
Je perds l'appétit et du poids
Je me sens coupable et désespéré-e

ATYPIQUES

Je prends de l'appétit et du poids
Je dors beaucoup plus
J'ai des sensations de lourdeur
Je suis très sensible au rejet

MIXTES

J'ai au moins 3 des symptômes (hypo)maniaques suivants : humeur élevée, augmentation de l'estime de soi, désir de parler constamment, fuite des idées, augmentation de l'énergie, activités à risques, réduction du besoin de sommeil.

CATATONIQUES

J'ai au moins trois des symptômes suivants : stupeur, catalepsie, flexibilité cirreuse, mutisme, négativisme, prise de posture, maniérisme, agitation, stéréotypies, expression grimaçante, écholalie, échopraxie.

ANXIEUSES

Je me sens énervé-e, tendu-e, j'ai du mal à me concentrer et/ou je m'agite à cause de mes ruminations, j'ai peur qu'il arrive une chose d'horrible, je crains de perdre le contrôle.

PSYCHOTIQUES

J'ai des hallucinations et/ou des idées délirantes (congruentes si en rapport avec culpabilité, maladie, mort, nihilisme, punition méritée ou inadéquation personnelle).

Les troubles schizophréniques



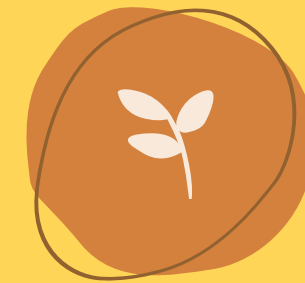
Epidémiologie



Touche environ 1 % de
la population
mondiale



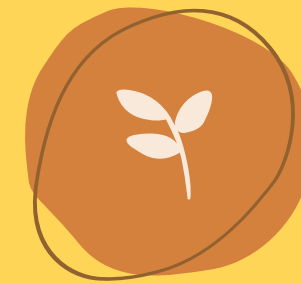
600 000 personnes en
France



1 /2 personne fera une
tentative de suicide
10% décèdent



Réduction de la durée
moyenne de vie



Age d'apparition :
15-30 ans
Avec dissociation
homme / femme

Les troubles schizophréniques : pathologie cérébrale

01

Trouble psychique chronique faisant partie de la famille des troubles psychotiques (à la schizophrénie est un syndrome)

02

Apparition à certains moments d'une anomalie du traitement de l'information par le cerveau entraînant une perception ou une interprétation fortement erronée de la réalité

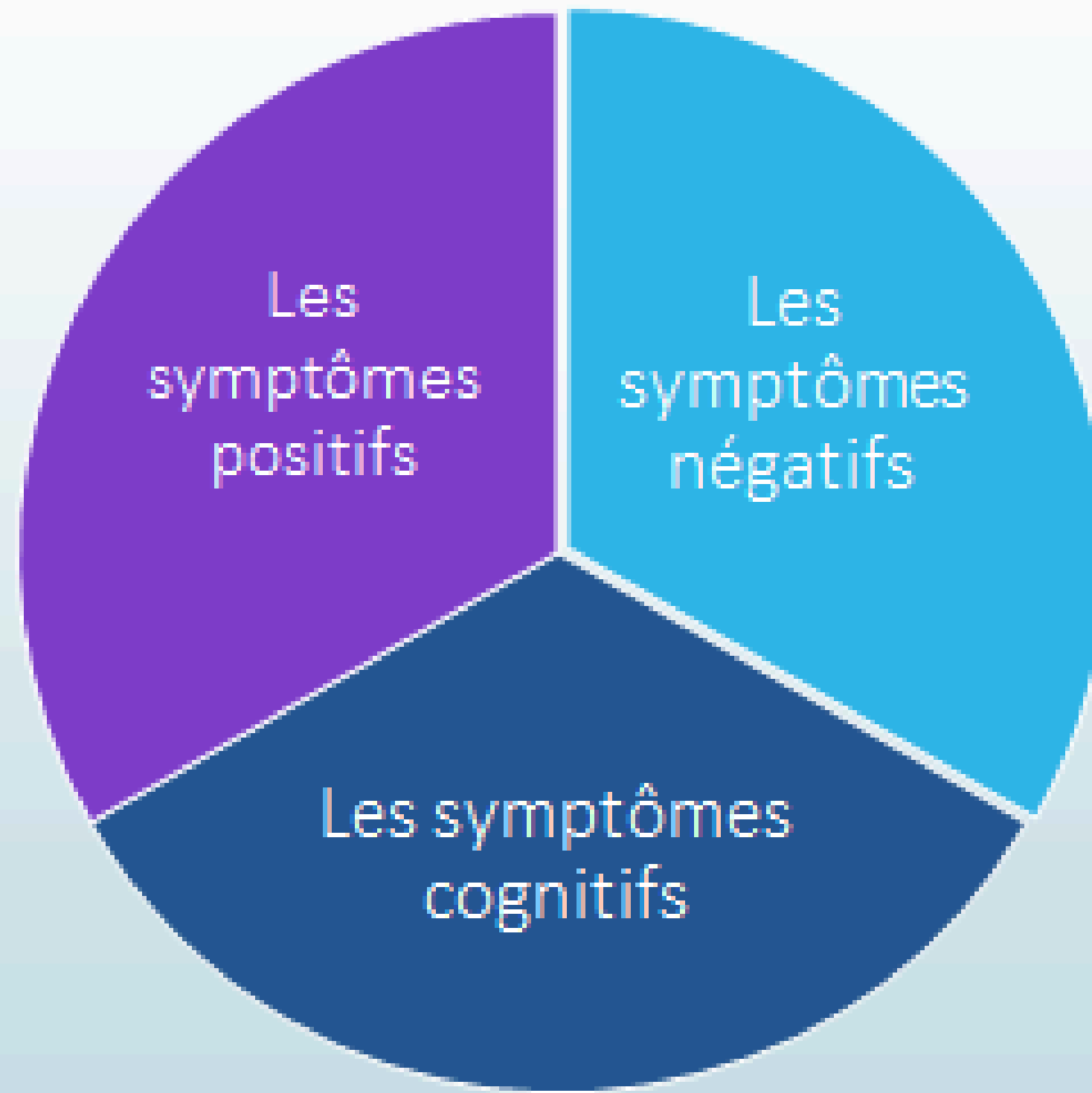
03

Le syndrome schizophrénique est lié à un mauvais fonctionnement du cerveau, il serait favorisé par des facteurs génétiques



Lorsqu'une personne est malade elle a 10% de risques d'avoir un enfant malade: ce qui est transmis c'est un terrain à risque (une vulnérabilité, fragilité biologique)

Les symptômes de la schizophrénie



→ L'intensité et la présence de ces symptômes sont variables d'un usager à l'autre : hétérogénéité des profils !

Illustrations des symptômes positifs



l' hallucination



Le délire



L' agitation

Les symptômes négatifs



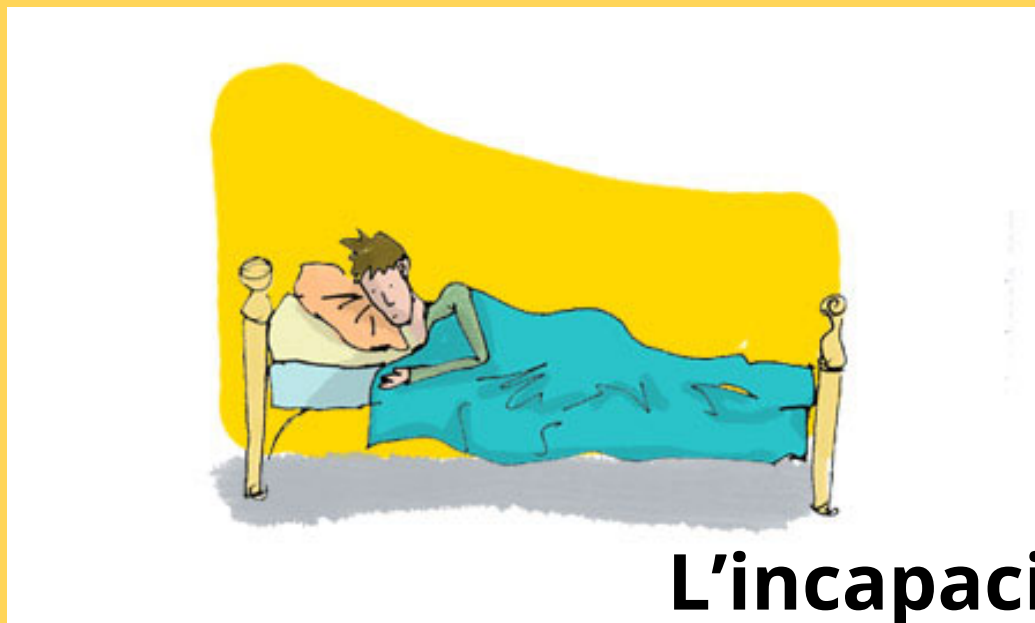
L'angoisse



L'isolement



La mal bouffe



L'incapacité à agir



Le repli sur soi

Les troubles cognitifs



La dissociation



L'incohérence



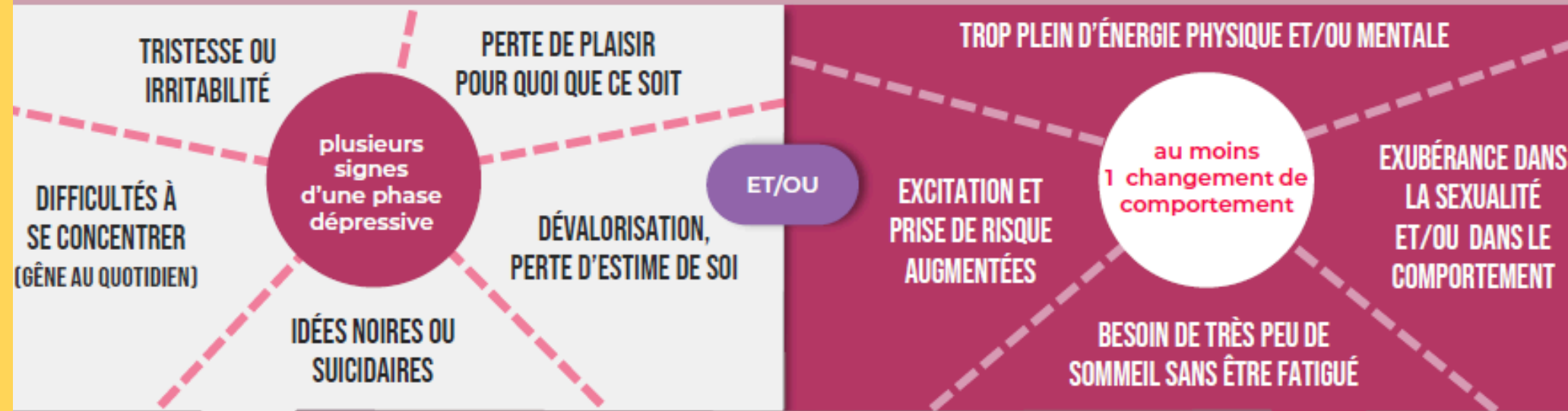
Les troubles de la concentration





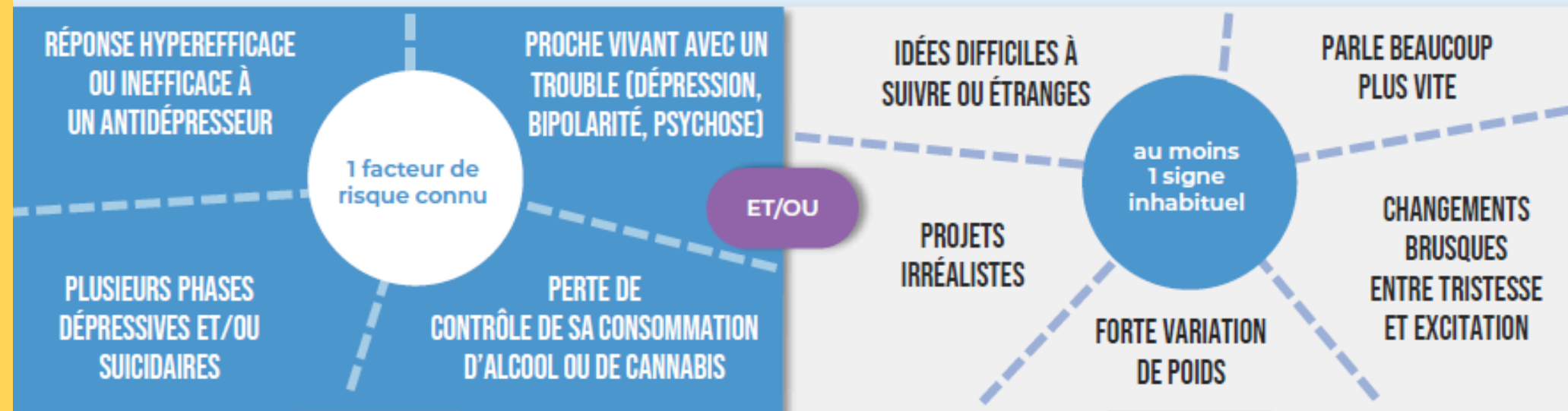
OUTIL DE DÉTECTION PRÉCOCE DES TROUBLES BIPOLAIRES

SI VOUS PERCEVEZ DURANT AU MOINS UNE SEMAINE CHEZ UN JEUNE DE MOINS DE 25 ANS



**CE JEUNE A BESOIN D'AIDE.
ENCOURAGEZ-LE À CONSULTER SON MÉDECIN HABITUEL.**

SI CE MÉDECIN CONSTATE QUE CE JEUNE A:



**LE MÉDECIN PEUT SUSPECTER UN TROUBLE BIPOLAIRE.
IL ORIENTE ALORS LE JEUNE VERS UN SPÉCIALISTE POUR UNE DÉTECTION PRÉCOCE.**

Chiffres clés des troubles bipolaires

1% à 2,5% de la population souffrent de troubles bipolaire

10 ans
Le premier diagnostic est en moyenne posé 10 ans après le premier épisode

40%
des personnes dépressives pourraient en réalité souffrir de bipolarité sans être diagnostiquées

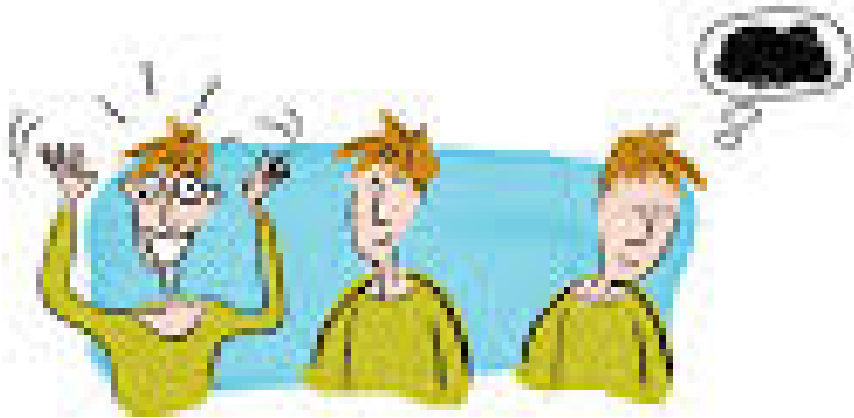
15 et 25 ans
Les symptômes apparaissent majoritairement entre 15 et 25 ans

Hommes et Femmes sont touchés dans les mêmes proportions

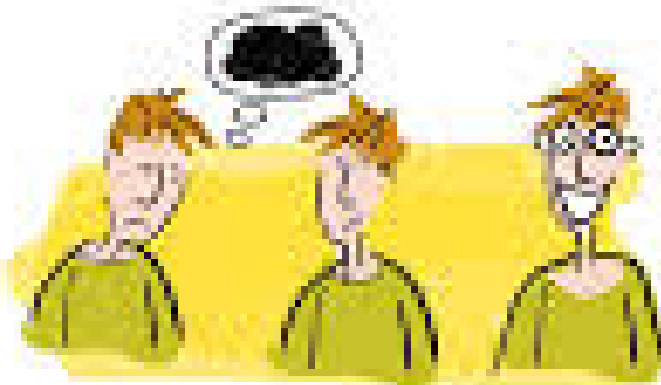
Généralement la maladie commence chez les hommes par un épisode maniaque
chez les femmes par un épisode dépressif

Les différents type de trouble bipolaire

TYPE I



TYPE II



TYPE III



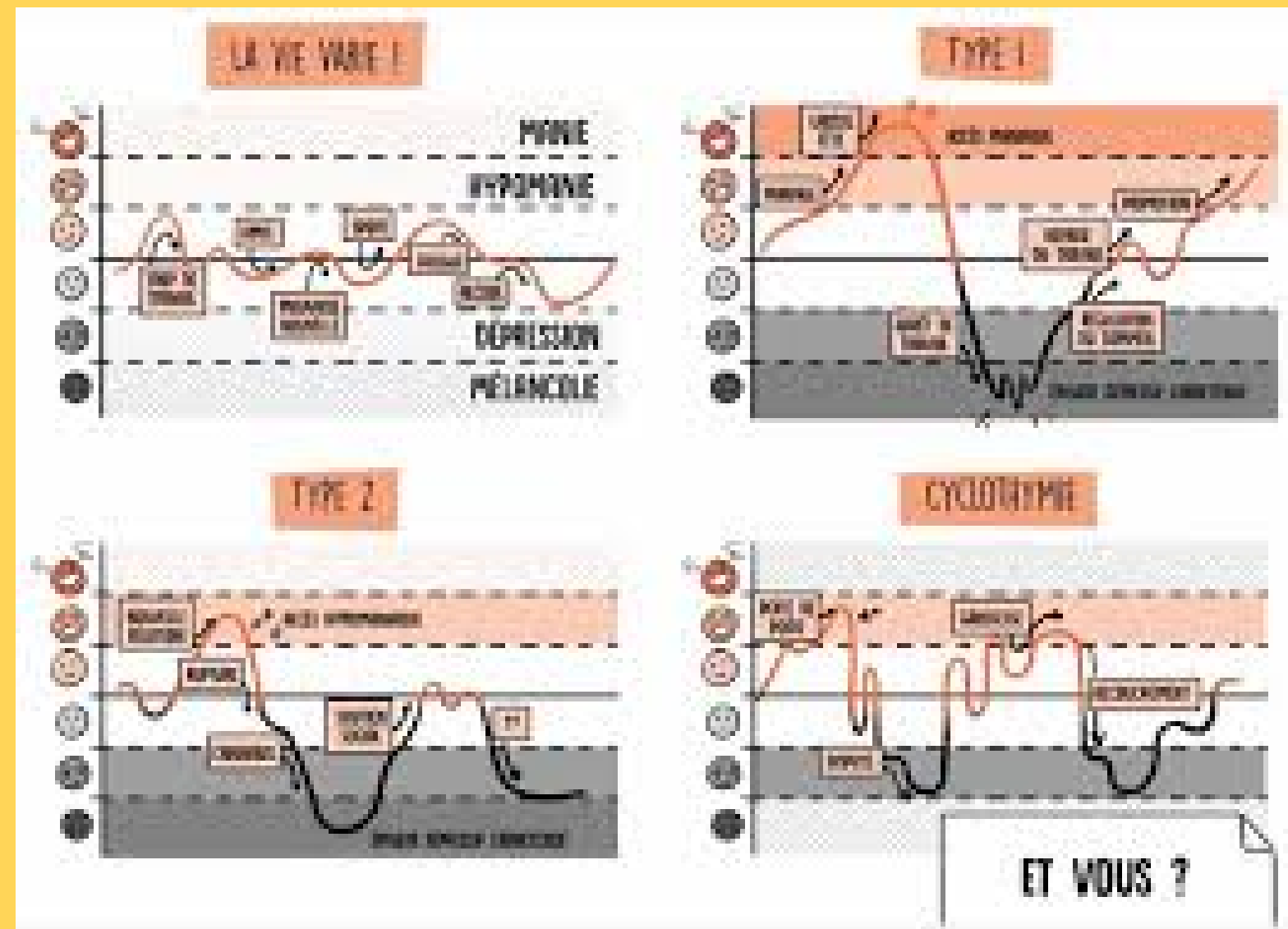
©Cherry for Life Science

Le trouble bipolaire de type I est caractérisé par au moins un épisode maniaque et généralement plusieurs épisodes dépressifs.

Le trouble bipolaire de type II est caractérisé par des épisodes dépressifs majeurs avec au moins un épisode hypomaniaque.

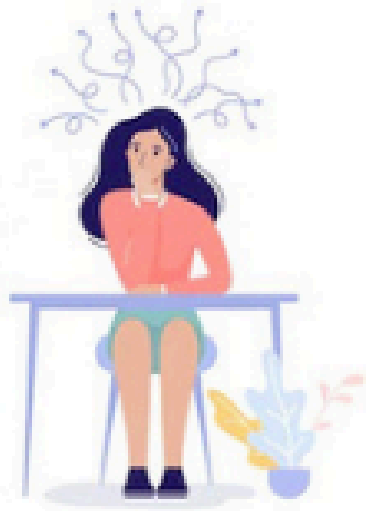
Le trouble cyclothymique est caractérisé par des épisodes (hypo-)maniaco-dépressifs, moins intenses, plus courts, mais plus récurrents

Les différents cycles de variation de l'humeur



SYNDROMES DU TROUBLE BIPOLAIRE

Dépression épisodique



Difficulté à se concentrer



Culpabilité



Inappétence



Pensées sombres



Tristesse quotidienne

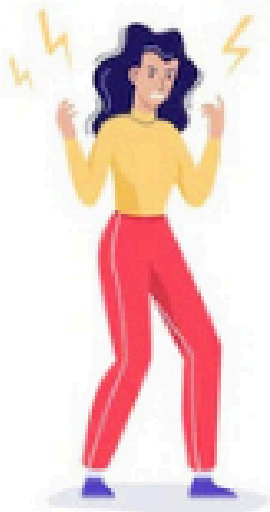


Difficulté à réfléchir



Insomnies

Phases maniaques



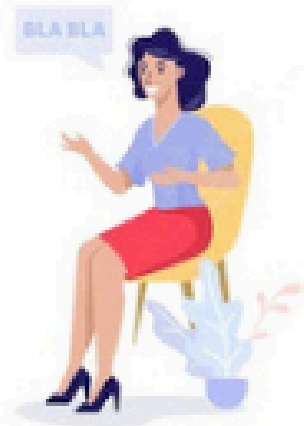
Irritabilité accrue



Baisse du besoin de sommeil



Périodes d'euphories



Pro-activité



Dilapidation

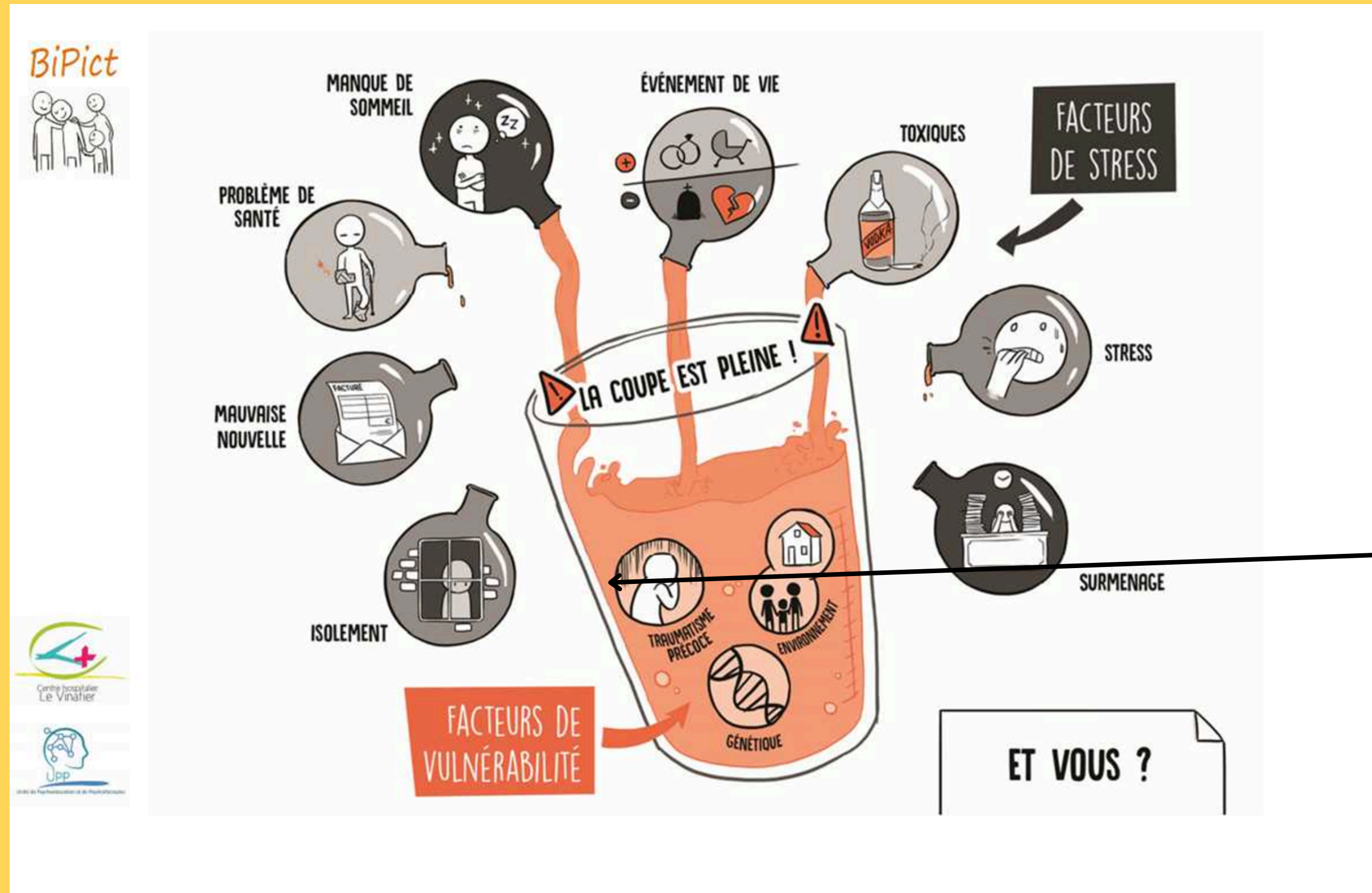


Attitude provocante



Prise de drogues et/ou d'alcool

Modèle vulnérabilité stress/ facteurs protecteurs



Cas clinique



Mme X, comptable travaille depuis 20 ans dans la même entreprise.

Elle a connu une période d'arrêt de quelques semaines plusieurs fois cette dernière année, avant une hospitalisation de 6 semaines suivi d'un arrêt de travail de 3 mois. Elle bénéficie d'un suivi par un médecin psychiatre ainsi que d'une infirmière de cmp dont le rôle est en plus du suivi la coordination du parcours de rétablissement.

Elle reprend le travail à 50%, car Mme X est vite fatigable, présente des troubles de la concentration entre autres symptômes.

Quels dispositifs / accompagnement est il possible de proposer à Mme X , afin que son retour se fasse dans les meilleures conditions possibles et que cette reprise soit perenne ?

A vos téléphones



Exemple d'aménagements

<p>Un rythme de travail adapté</p> <p>Donner la possibilité de travailler à son rythme</p> <p>Être plus souple au niveau de la fréquence et de la durée des pauses</p> <p>Permettre de commencer à temps partiel et d'augmenter le temps de travail progressivement</p>	<p>Une bonne communication</p> <p>Vérifier la compréhension des consignes/informations données en demandant de les répéter</p> <p>Valoriser le travail bien fait et encourager</p> <p>Ne pas parler de la personne dans son dos mais bien en sa présence</p> <p>Eviter les commentaires vagues ou généraux</p>	<p>Un environnement de travail adapté</p> <p>Eviter les situations de stress</p> <p>Donner la possibilité de travailler au calme</p> <p>Amener les changements de manière progressive (exigences, tâches ...)</p>
<p>Une bonne organisation du travail</p> <p>S'assurer qu'une tâche est comprise avant de proposer une suivante plus complexe</p> <p>Mettre en place un planning de travail (planification claire des tâches et des délais) quotidien ou hebdomadaire</p> <p>Proposer une période de stage découverte ou de formation (contrat d'adaptation professionnelle) avant l'entrée en fonction</p> <p>Accorder une certaine souplesse dans les horaires de travail</p> <p>Eviter le travail de nuit (si médication) et les heures supplémentaires</p>		<p>Un bon accompagnement sur le lieu de travail</p> <p>Désigner une personne ressource (ex : un tuteur)</p> <p>Sensibiliser l'équipe avant l'entrée en fonction du travailleur</p> <p>Donner la possibilité de travailler en duo ou en équipe</p> <p>Favoriser une ambiance de travail bienveillante</p> <p>Permettre un soutien du jobcoach sur le lieu du travail</p> <p>Autoriser la personne à s'absenter de son travail pour pouvoir se rendre à des rendez-vous médicaux ou chez son jobcoach</p> <p>Prévoir des réunions de suivi/ d'évaluation régulières</p>

CV

Cognitif/passeport cognitif

Communication verbale

Points forts :
-communique facilement
-adaptation en équipe

Points de vigilance :
-Je peux parfois mal
interpréter une pensée

J'ai besoin :
- Que l'on m'explique les
choses clairement, j'ai
des difficultés à
comprendre l'implicite

Mémoire

Points forts :
- Lorsque j'apprends
une méthode, une
procédure je la retiens
facilement avec la
répétition

Points de vigilance :
- Je peux présenter des
difficultés quand il y a
trop de consignes et
les oublier dans le
temps

J'ai besoin :
- d'avoir un carnet de
notes, tableau de bord
pour noter les
consignes

Codes sociaux

Point fort : ponctualité,
respect de la hierarchie

Vitesse de traitement de l'information

Points forts :
- Je réalise rapidement
les tâches lorsqu'elle
me paraissent
accessible
- Je demande conseil si
difficultés

Attention/concentration

Points forts :
Lorsque je suis actif mon
attention est plus
performante

Points de vigilance : Je
peux me déconcentrer
dans le long terme sur
une tâche monotone et
peu active
Il peut mettre difficile de
réaliser plusieurs
activités en même temps

J'ai besoin : de faire des
pauses
De réaliser une tâche à
la fois

Organisation/planification

Point fort : Je m'organise
facilement sur des tâches
ritualisées

Point de vigilance : je peux
partir précipitamment dans
une tâche (ne pas anticiper
mon action).

J'ai besoin : avoir un tableau
de bord pour noter l'ordre
des actions à réaliser

Flexibilité mentale

Points fort: J'arrive à
passer d'une tâche à
une autre

Point de vigilance:
L'imprévu peut me
surprendre

J'ai besoin: D'avoir une
personne ressource en
cas d'imprévu

Quelques exemples de structures



Quelques sites



Alcool, cannabis,
cocaïne, ecstasy,
jeux vidéo, tabac...
**Pour en parler
et faire le point,
c'est ici**



☎ 0 800 23 13 13

Consultations gratuites et anonymes



**Premiers Secours
en Santé Mentale
France**

APPRENDRE À AIDER



**Santé
mentale
France**

PSYCOM
Santé Mentale Info



N' hésitez pas si besoin



Pr BRAZO Perrine
brazo-p@chu-caen.fr



Coordinatrice Peggy Piquenot
peggy.piquenot@ch-lerouvray.fr



Secrétaire
Carole Fortier
02.31.06.44.25
fortier-c@chu-caen.fr

Psychologue spécialisé en
neuropsychologie
Caroline Bacon
bacon-c@chu-caen.fr



Infirmière
Aurélie Ritz
06.62.39.02.24
ritz-a@chu-caen.fr



A revoir en replay

**FORUM
EMPLOI
&
SANTÉ
MENTALE**

14 MAI 2024

A LA HALLE AUX TOILES À ROUEN
19, PL. DE LA BASSE-VIEILLE-TOUR
76000 ROUEN

EN LIGNE

- +50 STANDS**
- 3 CONFÉRENCES
INSPIRANTES**
- 10 ATELIERS
EXPÉRIENTIELS**
- 8H DE WEB TV**
- 2H DE MICRO-
TROTTOIRS FILMÉS**
- +10 TÉMOIGNAGES**

ENTRÉE GRATUITE
SUR INSCRIPTION
TOUT PUBLIC



Colloque Régional Normandie Réhab

" Spect'Acteurs de la Réhab "

En présence de la troupe des Opprimés Théâtre Forum Paris, le Professeur Raphael Gaillard,
Témoignages de Philippa Motte et de François Mallet

Jeudi 20 juin
2024 Fécamp

Salle des Galets,
Boulevard Nelson Mandela
76400 Fécamp
FOOD TRUCK SUR PLACE

Avec la participation de :

Équipe de Flers, sur leur déploiement Réha
au sein de leurs établissements
Bibliothèque vivante,
librairie et dédicaces sur place
Radio RADAR Association Art en Sort
et des EPMS de Fécamp



Info et préinscription : gratuit - jauge limitée - contact@normandie-rehab.fr



POSITIVE
MINDERS



BLOB TREE



A vos téléphones





**Merci pour votre
attention**