



Dijon

5 décembre 2024



**Handicap psychique et emploi,
c'est possible !**



Marine NEUVILLE

Directrice du FIPHFP

Fonds pour l'insertion des personnes handicapées
dans la Fonction publique



PROGRAMME

- 9h15 : Mieux comprendre les troubles psychiques et leurs impacts en milieu professionnel.
- 10h15 : Témoignages croisés et partage d'expériences.
- 11h15 : Accompagnements et outils innovants



Julien JOBERT Jérôme HUDELEY




COMPRENDRE LES TROUBLES PSYCHIQUES ET LEURS IMPACTS EN MILIEU PROFESSIONNEL

Jean-Christophe CHAUVET-GELINIER

Service de Psychiatrie Adultes, CHU Dijon

INSERM U-1231 - Center for Translational and Molecular medicine, Université de Bourgogne

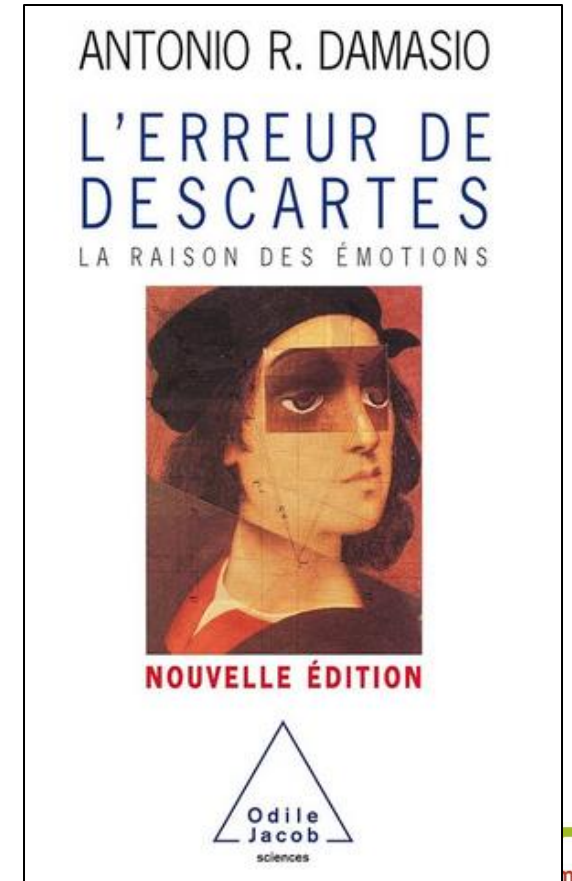




« Le corps et l'esprit sont liés de façon indissociable. Nos émotions et nos sentiments ne sont pas simplement des états psychologiques ; ils ont une base biologique et influencent directement notre bien-être physique. »

L'idée de la séparation entre le corps et l'esprit est une illusion. »

Antonio Damasio - 1994

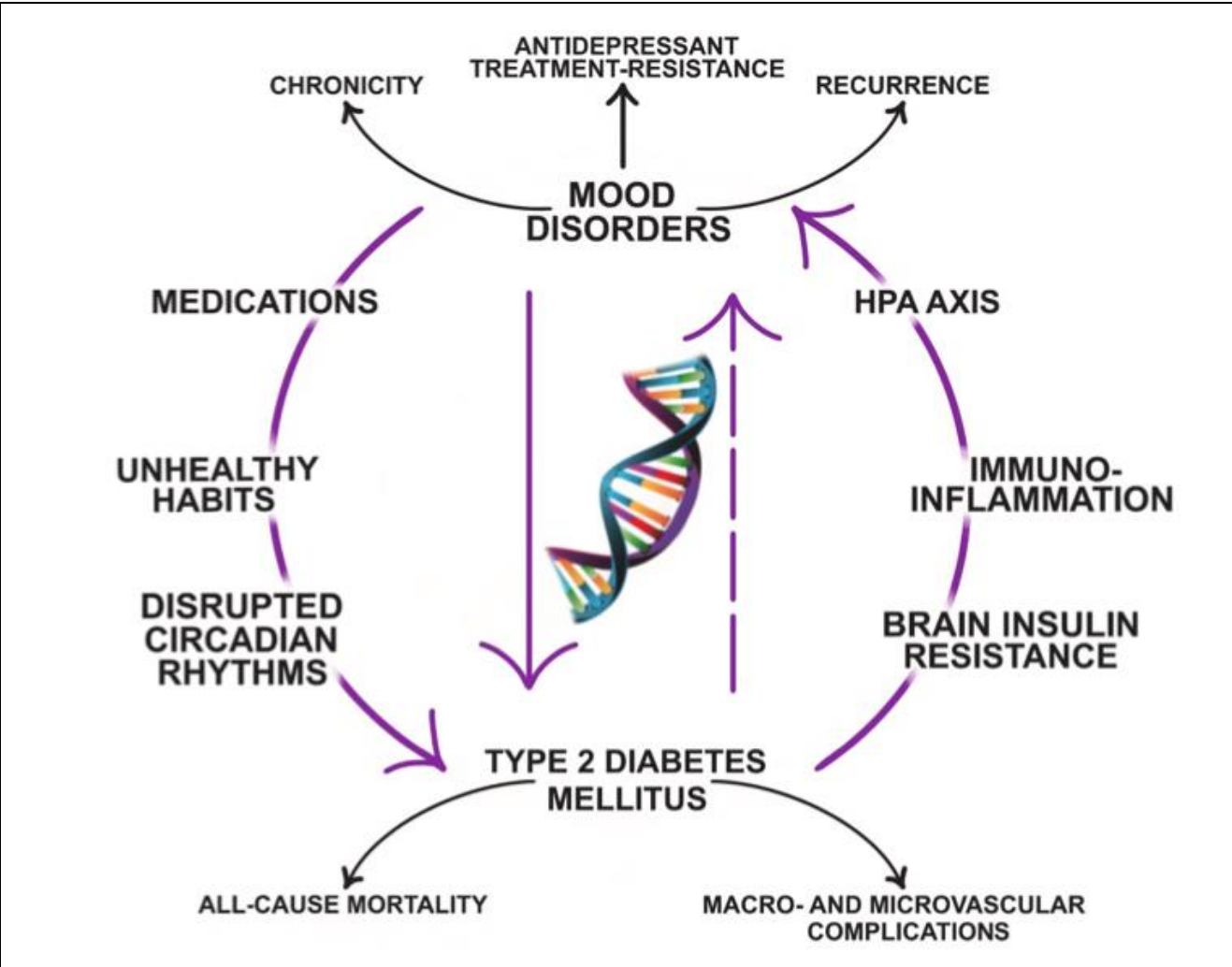




La dimension physique influence la dimension psychique

Mise au point sur les liens entre diabète et dépression

Francky Teddy Endomba^{1,2}, Matthieu Guillaume^{1,2}, Cédric Lemogne^{3,4}, Jean-Christophe Chauvet-Gélinier^{1,2}



Endomba T et al. Med Mal Metab 2024; 18: 204–213
Possidente C et al. Neurosci Biobehav Rev. 2023 ;152:105298



La dimension psychique influence la dimension physique

Association of Optimism with Cardiovascular Events and All-Cause Mortality: Systematic Review and Meta-Analysis



Chayakrit Krittanawong, MD,^a Neil Sagar Maitra, MD,^a Hafeez Ul Hassan Virk, MD,^b Sonya Fogg, MLS,^c Zhen Wang, PhD,^{d,e,f} Scott Kaplin, MD,^g David Gritsch, MD, PhD,^h Eric A. Storch, PhD,ⁱ Philippe N. Tobler, PhD,^j Dennis S. Charney, MD,^k Glenn N. Levine, MD^a

Krittanawong C et al. Am J Med. 2022 ;135(7):856-863.e2

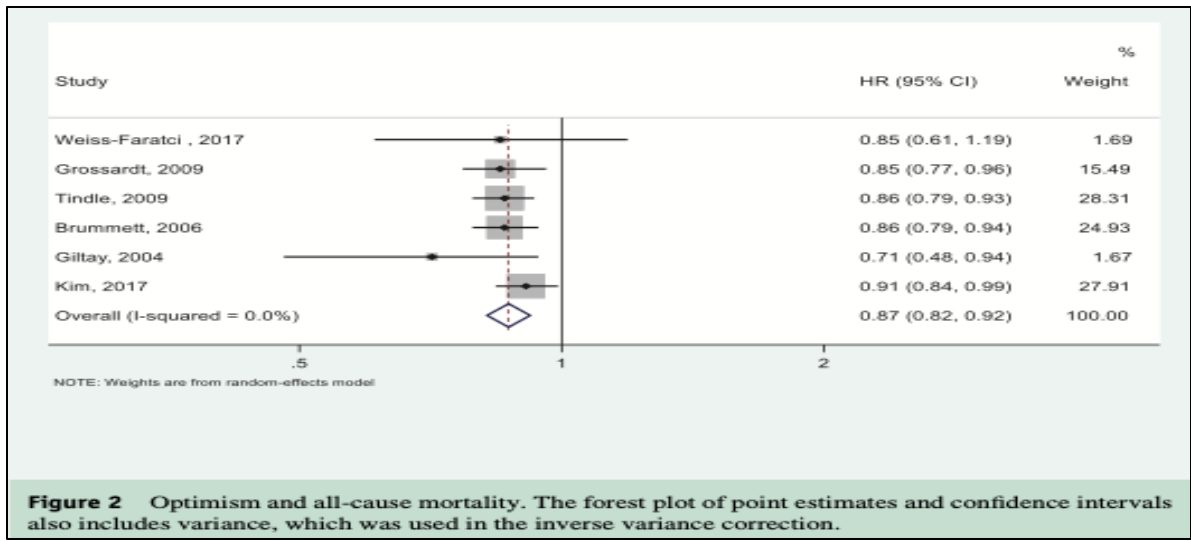


Figure 2 Optimism and all-cause mortality. The forest plot of point estimates and confidence intervals also includes variance, which was used in the inverse variance correction.

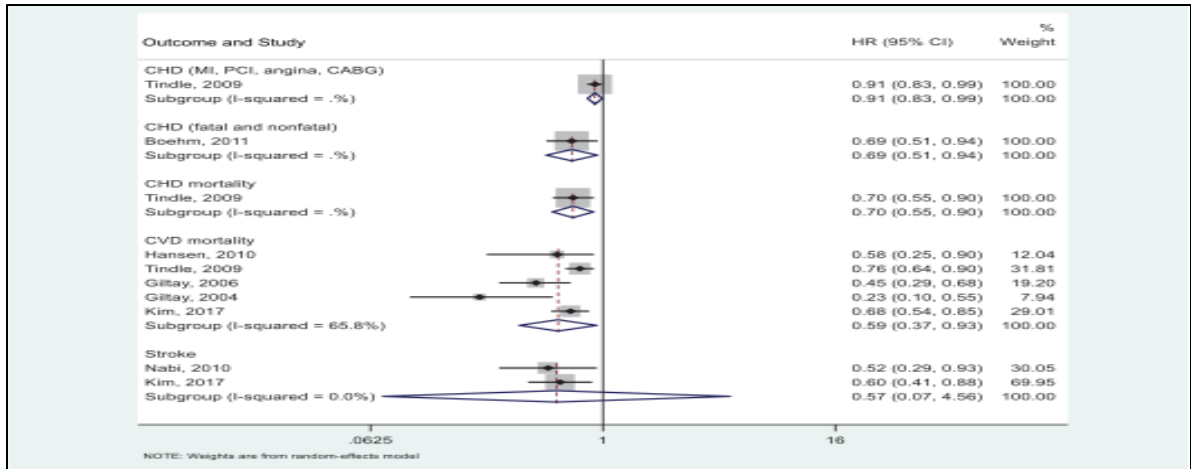



Figure 3 Optimism and cardiovascular events. The forest plot of point estimates and confidence intervals also includes variance, which was used in the inverse variance correction.

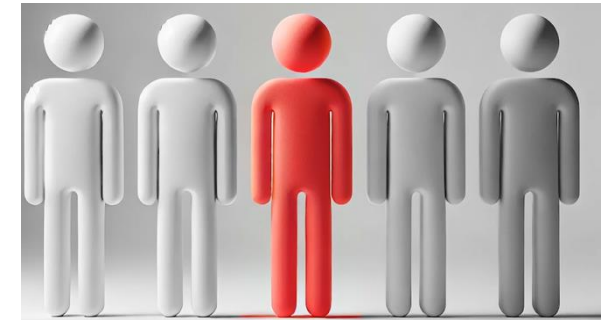


- 
- La santé mentale est un aspect essentiel de la santé en général
 - Il n'y a pas de santé sans santé mentale !
 - La santé mentale est un concept plus complexe que l'absence de troubles mentaux
 - « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté » OMS
 - La perturbation de la santé mentale est accessible à des stratégies de prévention et d'intervention
 - Réversibilité d'un grand nombre de troubles ++++++



- Les maladies psychiatriques

- 20 % de personnes touchées en France soit 12 millions
- 3^{ème} rang des maladies les plus fréquentes après MCV et cancers



- Risques évolutifs pour les maladies psychiatriques :

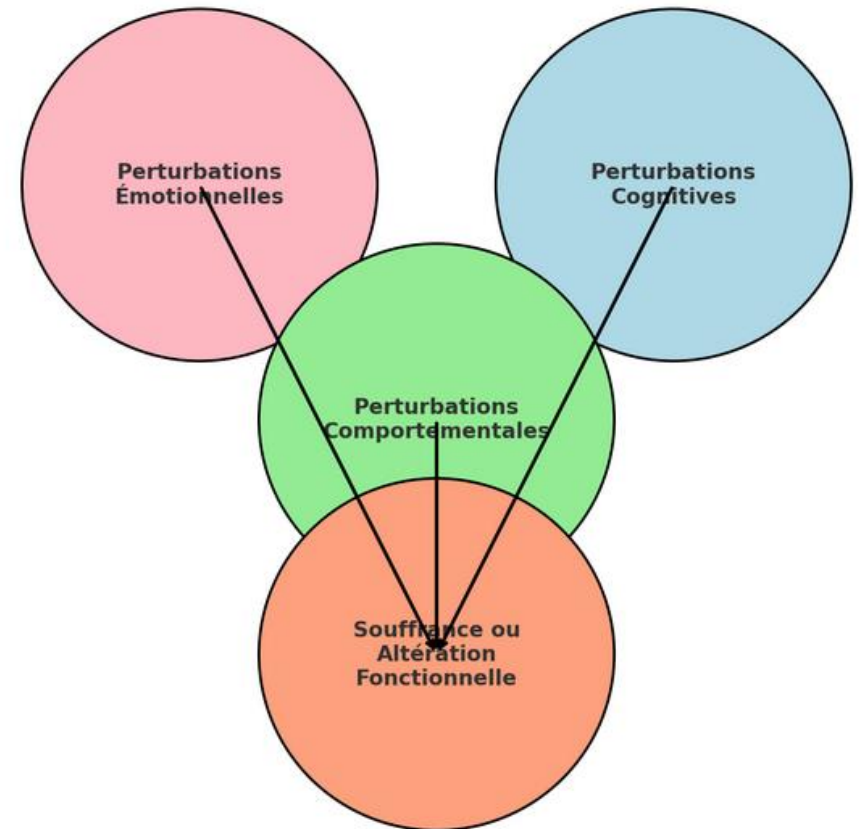
- Dépression
- Conduites suicidaires
- Addictions
- Impact socio-professionnel délétère

- Diminution de l'espérance de vie d'une 15aine d'années pour des causes psychiatriques et somatiques



- Exemples :
 - Dépression
 - Troubles bipolaires de l'humeur
 - Trouble de stress post-traumatique (PTSD)
 - Trouble Obsessionnel Compulsif (TOC)
 - Psychoses
- Un grand nombre de troubles psychiatriques sont transitoires voire réversibles...
Et ne sont donc pas systématiquement...
un handicap !

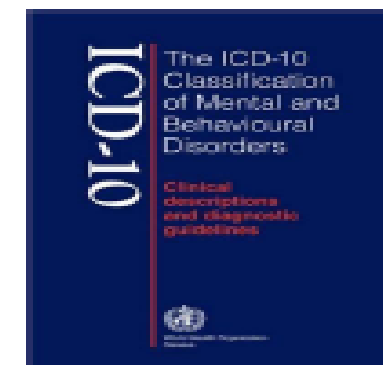
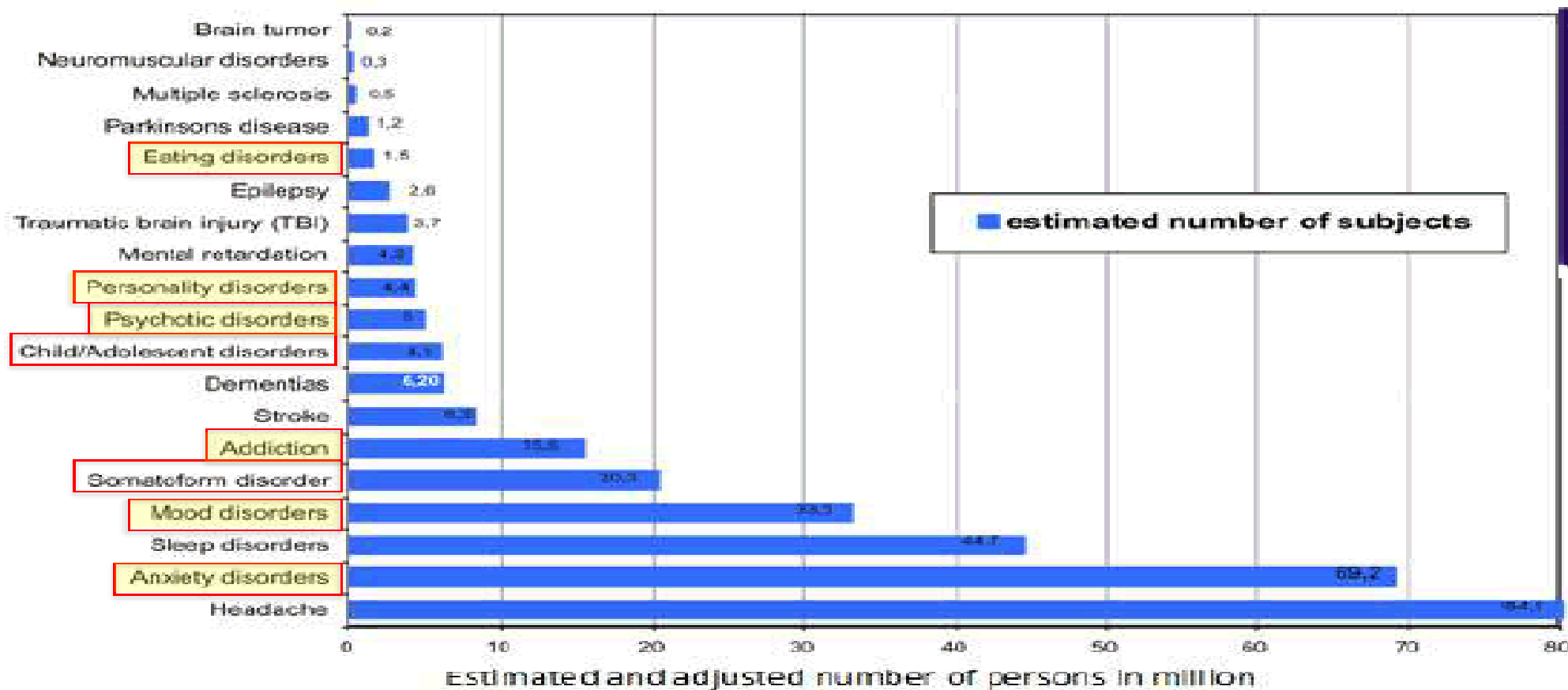
Maladies Psychiatriques



Absence de déficience intellectuelle
(vs. Handicap mental)

Mental disorders affect 38% of the total EU-population

Diagnostic group





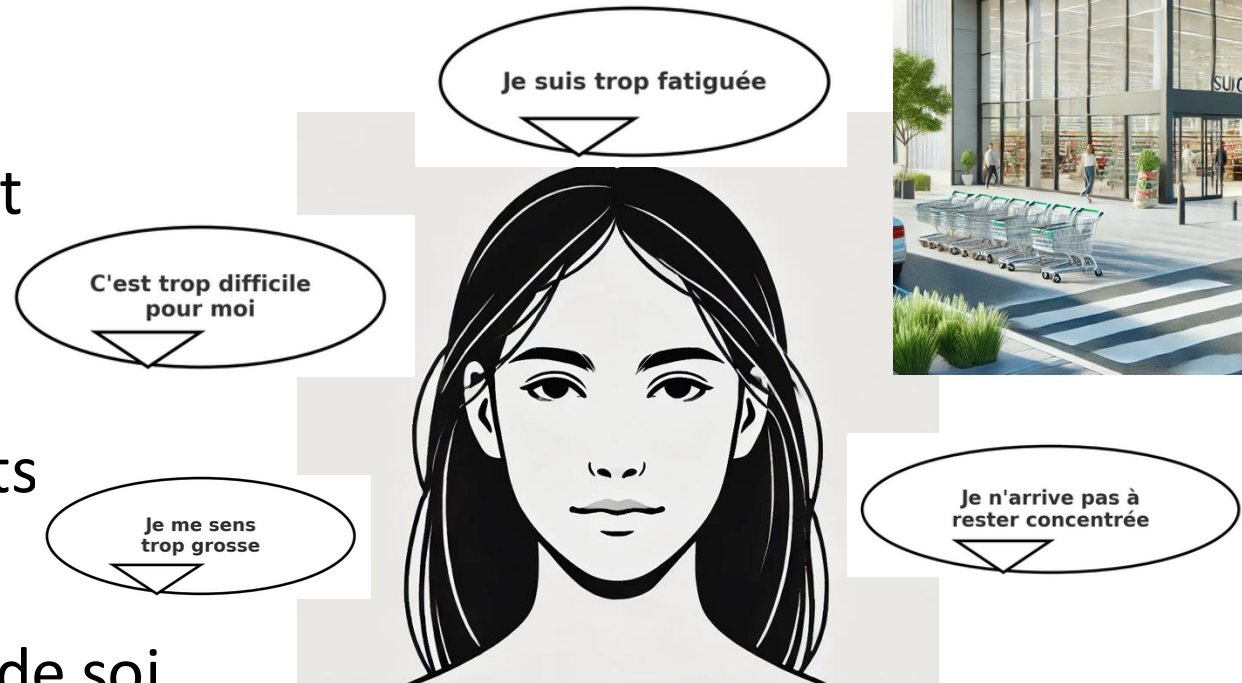
Schizophrénie, handicap psychique et exercice professionnel

- Symptômes positifs : hallucinations, délires perturbant la concentration
- Symptômes négatifs : manque de motivation, retrait social
- Déficits cognitifs : difficultés de mémoire et de planification
- Faible taux d'emploi : environ 20 % (10 à 25% au niveau international)



Schizophrénie, handicap psychique et exercice professionnel

- Stigmatisation et discrimination
- Environnement de travail souvent inadapté
- Effets secondaires des traitements
- Isolement social et faible estime de soi





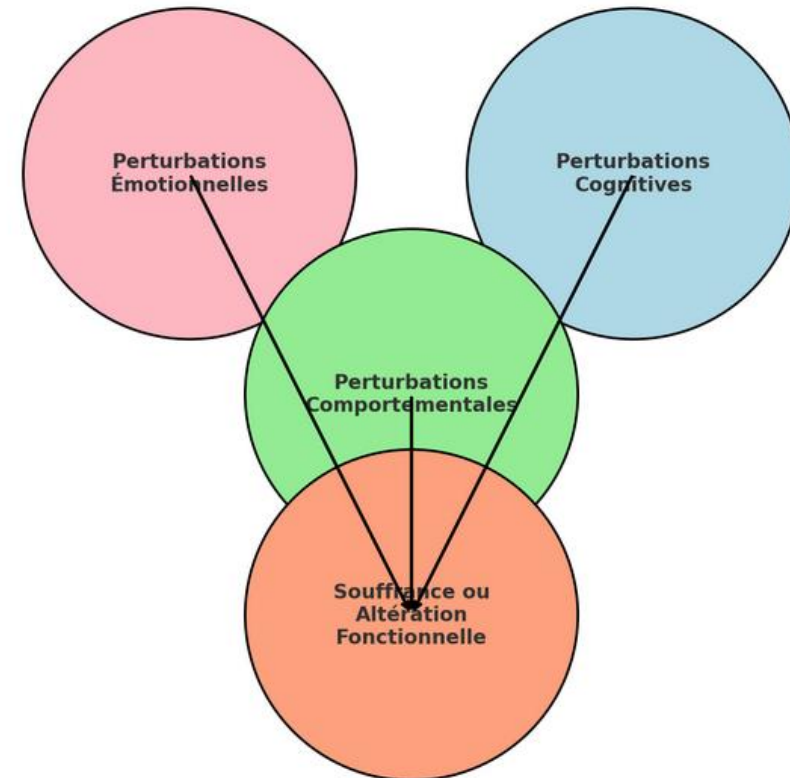
Schizophrénie, handicap psychique et exercice professionnel

- L'exercice professionnel structure la journée et donne un sens au quotidien
- Contribue à renforcer l'estime de soi
- Réduit l'isolement
- Permet de développer des compétences sociales et professionnelles
- Favorise l'indépendance financière

Idéalement

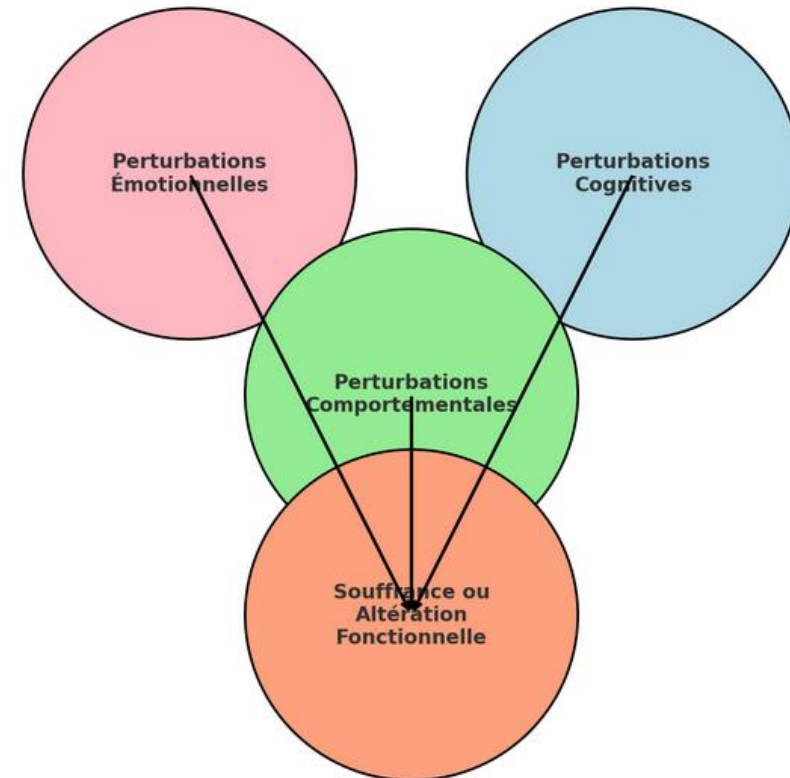
Maladies mentales et impact au niveau personnel

- Perte d'estime de soi et d'identité personnelle
- Difficultés à gérer les émotions (anxiété, colère, tristesse)
- Fonctionnement cognitif altéré
- Fatigue chronique liée à la pathologie et aux troubles du sommeil
- Sentiment d'isolement et de dévalorisation



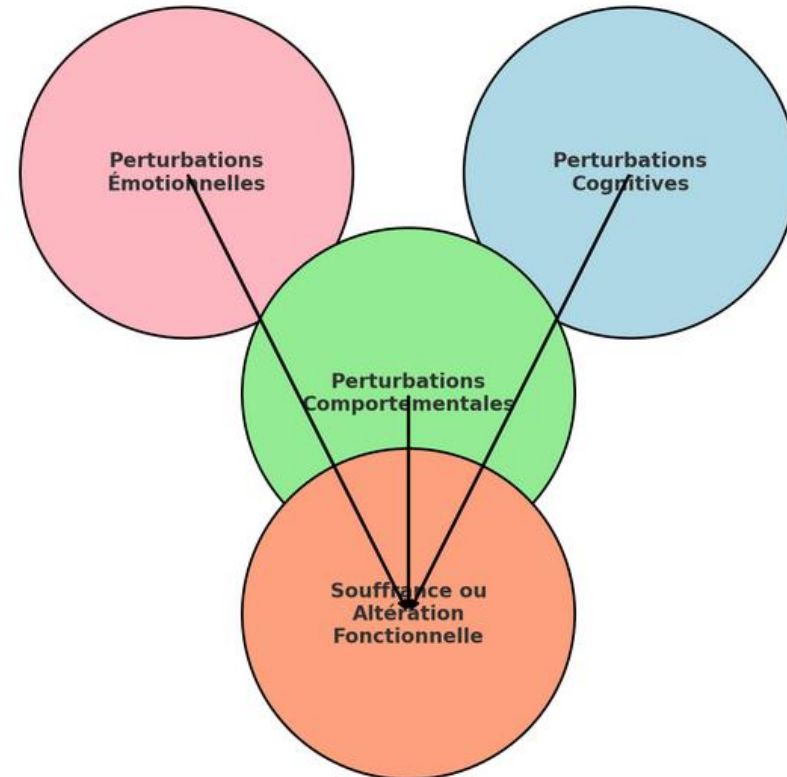
Maladies mentales et impact au niveau relationnel

- Difficultés à établir et maintenir des relations interpersonnelles
- Communication altérée par des comportements d'évitement ou d'agressivité
- Tensions dans la famille ou le couple en raison des incompréhensions
- Stigmatisation et rejet social



Maladies mentales et impact au niveau socio-professionnel

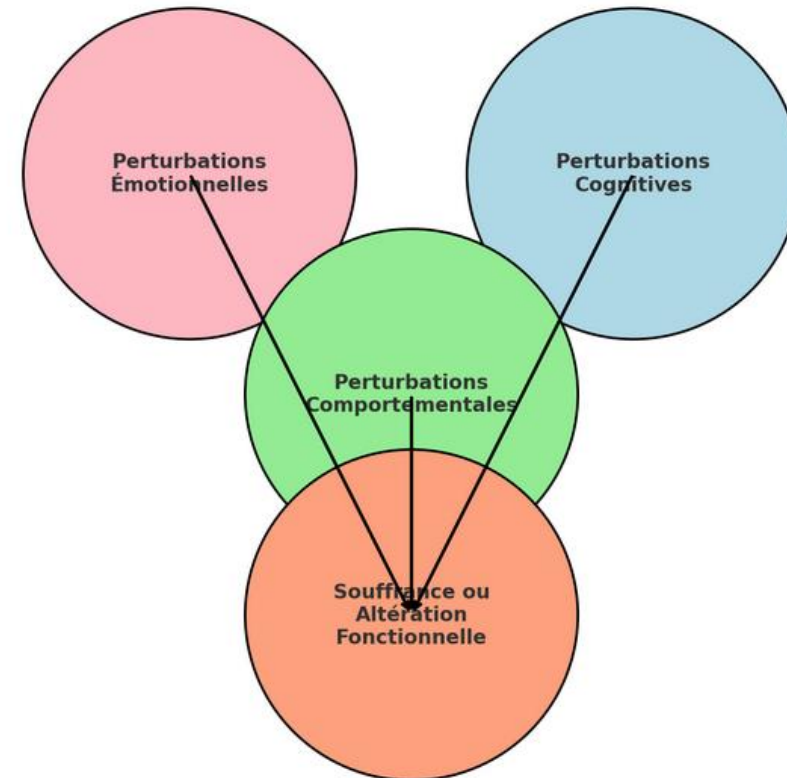
- Présentéisme inefficace, absences répétées/prolongées et/ou difficultés à maintenir un emploi
- Diminution de la productivité liée à des troubles de concentration
- Relations interpersonnelles altérées (isolement, conflits)
- Préjugés et discriminations dans le milieu professionnel
- Difficulté à poursuivre des études ou des formations





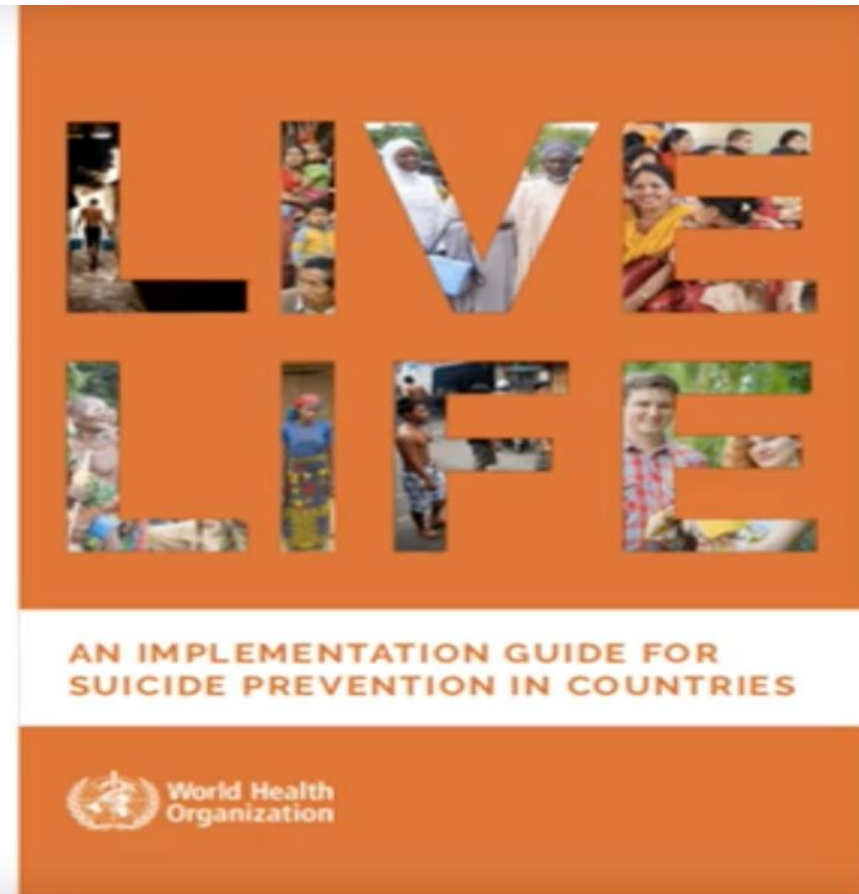
Maladies mentales et conséquences globales

- Détérioration de la qualité de vie
- Risque accru de marginalisation sociale
- Augmentation des problèmes financiers ou juridiques
- Impact sur l'entourage, qui peut éprouver du stress ou de l'épuisement compassionnel
- Complications du trouble psychique



Maladies mentales et impact conduites suicidaires

- Rapport 2021
- Stratégie nationale de prévention du suicide dans 38 pays / 193
- Guide mise en place des mesures de prévention du suicide
- 4 axes principaux:
 - Limitation de l'accès aux moyens létaux
 - Interaction avec les media pour une information éthique du suicide
 - Améliorer les compétences socio-émotionnelles des adolescents
 - Identification précoce, évaluation, soins et suivi des personnes suicidaires et suicidantes



D'après F. Jollant 2022

Maladies mentales et impact conduites suicidaires

- Les pensées suicidaires concernent 9 % de la population générale au cours de la vie (OMS)
- Facteurs professionnels associés : surcharge, absence de soutien, harcèlement
- Signes d'alerte : isolement, discours négatifs, baisse soudaine de performance
- Actions nécessaires :
 - Formation des managers à identifier et orienter les personnes en crise
 - Espaces de parole sécurisés et anonymes (ex. lignes d'écoute - cf.3114)
 - Accès rapide à des professionnels de santé mentale



La peur qui l'habitait le plus ?

🕒 7 heures ago 🗣️ bongibus 💬 No Comments

Spread the love



Il avait une vingtaine d'années, et derrière ses **silences** se cachait une **profonde détresse**.

Il ne voulait pas paraître faible, ni « **un cas social** », et n'osait pas demander de l'aide. Mais **un collègue attentif** a remarqué un **changement dans son comportement**.

Inquiet, il en a parlé à une professionnelle, qui, avec beaucoup de **discernement**, a cherché à **s'entourer** pour mieux intervenir.

Ensemble, nous avons tendu la main à ce jeune homme.

Quand nous lui avons parlé, au bon moment **nous avons osé lui poser une question difficile mais essentielle** : « As-tu des idées suicidaires ? » Il a fini par se confier, avouant qu'il avait tenté de mettre fin à ses jours la veille.

Ce **moment de vérité**, bien qu'émouvant et bouleversant, a marqué un tournant :

il n'était plus seul. Nous étions là pour lui. Il semblait soulagé, comme si un poids immense venait d'être partagé.

Avec douceur et **respect**, nous avons pris les décisions nécessaires.

Une assistante sociale, empreinte d'une grande **empathie**, et un pair qu'il ne connaissait pas l'ont accompagné pas à pas.



Maladies mentales et impact conduites suicidaires

- Les pensées suicidaires concernent 9 % de la population générale au cours de la vie (OMS)
- Facteurs professionnels associés : surcharge, absence de soutien, harcèlement
- Signes d'alerte : isolement, discours négatifs, baisse soudaine de performance
- Actions nécessaires :
 - Formation des managers à identifier et orienter les personnes en crise
 - Espaces de parole sécurisés et anonymes (ex. lignes d'écoute - cf.3114)
 - Accès rapide à des professionnels de santé mentale



Ensemble, ils ont su le convaincre d'accepter l'aide dont il avait tant besoin.

La peur qui l'habitait le plus ?

Le regard des autres .

Mais il a trouvé autour de lui des personnes bienveillantes pour l'entourer.

Son chef, touché par la situation, s'est également impliqué.

Il a pris les mesures nécessaires pour qu'il soit accompagné avec **dignité** et **discrétion** jusqu'aux urgences psychiatriques.

Là-bas, il a pu être pris en charge par des **professionnels compétents**.

Au total, ce sont plus de dix personnes, hors soignants, qui se sont mobilisées.

Chacun a joué un rôle clé, avec coordination et humanité, pour transformer une situation de désespoir en une main tendue vers l'espoir.

Cette histoire nous rappelle que, *face au suicide, nous ne sommes jamais impuissants si nous agissons ensemble.*

Cette histoire est inspirée de faits réels.

Ce jeune homme va beaucoup mieux aujourd'hui et à un message à faire passer : « **Osez demander de l'aide et acceptez la** » .





Stigmatisation et maladie mentale

- Stigmatisation en santé mentale :
« **obstacle le plus important à surmonter dans la communauté** »
Organisation Mondiale de la Santé
- Lutte contre la stigmatisation
(exclusion / ségrégation / limitation du champ des possibles)
 - « **Fondement de la psychiatrie moderne** »



Stigmatisation et maladie mentale

Thornicroft G et al. Lancet. 2022 ;400(10361):1438-1480

 **The Lancet Commission on ending stigma and discrimination in mental health**

Graham Thornicroft, Charlene Sunkel*, Akmal Alikhon Aliev, Sue Baker, Elaine Brohan, Rabih el Chamay, Kelly Davies, Mekdes Demissie, Joshua Duncan, Wubalem Fekadu, Petra C Gronholm, Zoe Guenero, Drisly Gurung, Kassahun Habtamu, Charlotte Hanlon, Eva Heim, Claire Henderson, Zeinab Hijazi, Claire Hoffman, Nadine Hosny, Fiona-Xiaoqi Huang, Sarah Kline, Brandon A Kohrt, Heidi Lempp, Jie Li, Elisha London, Ning Ma, Winnie W S Mak, Akerke Makhmud, Pallab K Maulik, Maria Mlenova, Guadalupe Morales Cano, Utra Oual, Sarah Parry, Thara Rangaswamy, Nicolas Rusch, Taha Sabir, Norman Sartorius, Marianne Schulte, Heather Stuart, Tatiana Taylor Salisbury, Norha Vera San Juan, Nicole Votruba, Petr Windler*

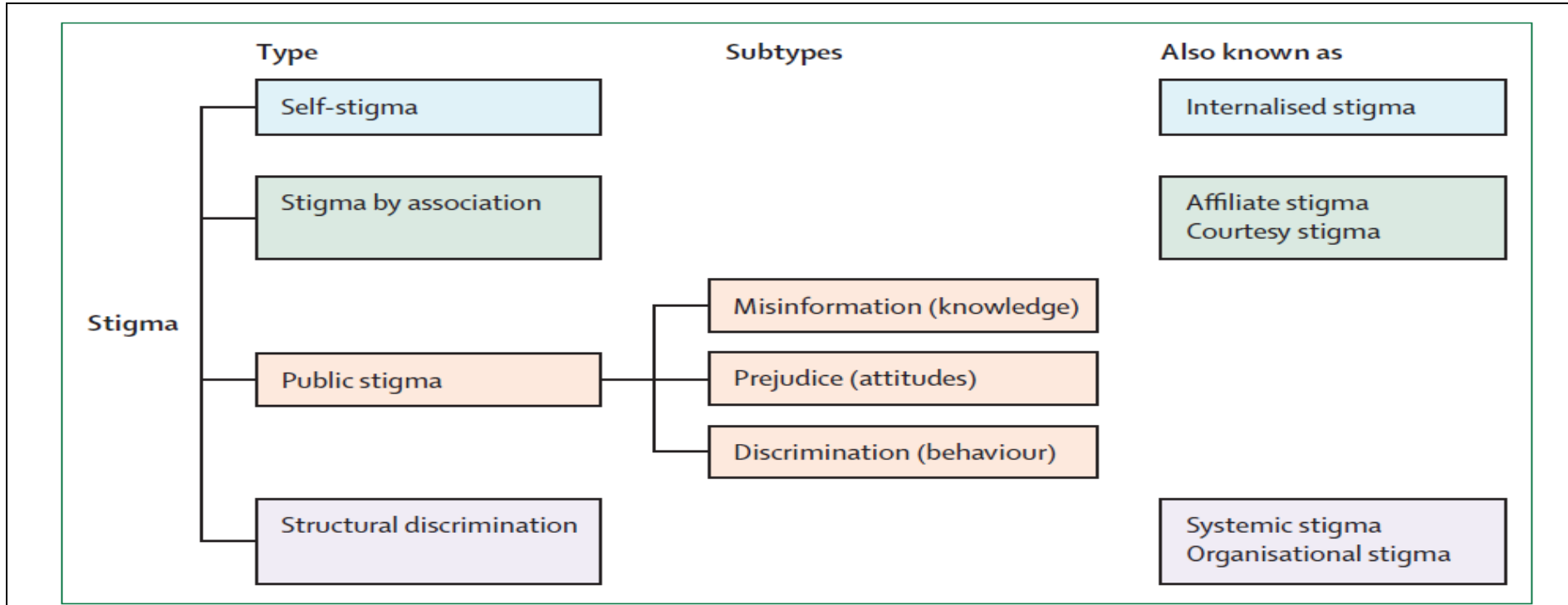


Figure 1: Types of stigma



Auto-stigmatisation et maladie mentale

Impact majeur pour la personne souffrant d'un trouble psychique

- Vie personnelle
- Vie affective
- Vie sociale
- Vie professionnelle

Self-Stigma Scale - Short (SSS-S)

Indiquez pour chaque affirmation votre degré d'accord ou de désaccord.

	Fortement en désaccord	En désaccord	Neutre	D'accord	Fortement en accord
1 Mon identité en tant que personne malade psychique est un fardeau pour moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Mon identité en tant que personne malade psychique m'attire des inconvénients dans ma vie quotidienne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 D'être identifié comme personne malade psychique entache ma vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Je me sens mal à l'aise parce que je suis une personne malade psychique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 J'ai peur que les autres sachent que je suis une personne malade psychique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 J'ai l'impression que je ne peux rien faire à propos de mon statut de personne malade psychique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Je me mets à l'écart des autres parce que je suis une personne malade psychique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 J'évite d'interagir avec les autres parce que je suis une personne malade psychique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Je n'ose pas me faire de nouveaux amis de peur qu'ils découvrent que je suis une personne malade psychique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cotation : 1 = Fortement en désaccord ; 2 = En désaccord ; 3 = Neutre ; 4 = D'accord ; 5 = Fortement en accord

Items sous-échelle Cognitive : 1 + 2 + 3

Items sous-échelle Affective : 4 + 5 + 6

Items sous-échelle Comportementale : 7 + 8 + 9



PATRICK COHEN
DIRECTEUR GÉNÉRAL AXA EUROPE
ET SANTÉ

Lorsque la santé mentale des personnes s'améliore, elles s'épanouissent et, par conséquent, nos entreprises et notre économie. En créant des communautés axées sur la prévention de la santé mentale et la sensibilisation, nous sommes fiers de contribuer à briser la stigmatisation actuelle et les obstacles à l'accès aux soins de santé. Les entreprises ont un rôle essentiel à jouer pour permettre à leurs employés de reprendre leur avenir en main. ”



Déstigmatisation au quotidien...

- Déstigmatiser peut passer par l'écoute des émotions douloureuses
 - Valider la souffrance et les difficultés
 - Se centrer sur l'émotion plutôt que sur le contenu
- L'écoute, l'attention envers l'autre et la compréhension de ce qu'il ressent améliore les relations et vont ainsi contribuer à réduire :
 - Ses affects négatifs
 - Notre propre réactivité négative
 - Notre inclination naturelle à savoir « avant l'autre, à la place de l'autre... », à avoir « toujours raison »

Thérapeutiques et accompagnement

- **Thérapies modernes :** Thérapies Cognitivo-Comportementales, EMDR, interventions basées sur la pleine conscience, etc.
- Traitements médicamenteux adaptés et évolutifs
- Valorisation des comportements de santé (nutrition, activité physique...)
- Accompagnement professionnel : flexibilité, télétravail, coaching personnalisé

Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy against suicidal ideation in patients with depression: A systematic review and meta-analysis

Bing Zhang^{a,b,c,d}, Wenxian Fu^{a,b,c,d}, Yang Guo^{b,d}, Yang Chen^{a,b,c,d}, Cheng Jiang^{b,d}, Xiaoming Li^{d,*}, Kongliang He^{a,b,c,d,*}

Zhang B et al. J Affect Disord. 2022 ;319:655-662

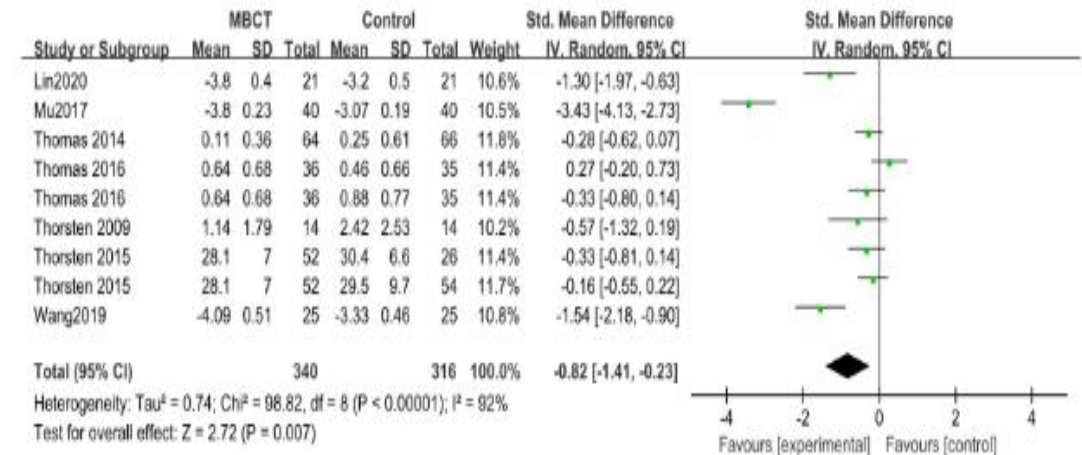


Fig. 3. Comparison of suicidal ideation scores at the end of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) compared to the corresponding treatment as usual (TAU) group. SD, standard deviation; CI, confidence interval.

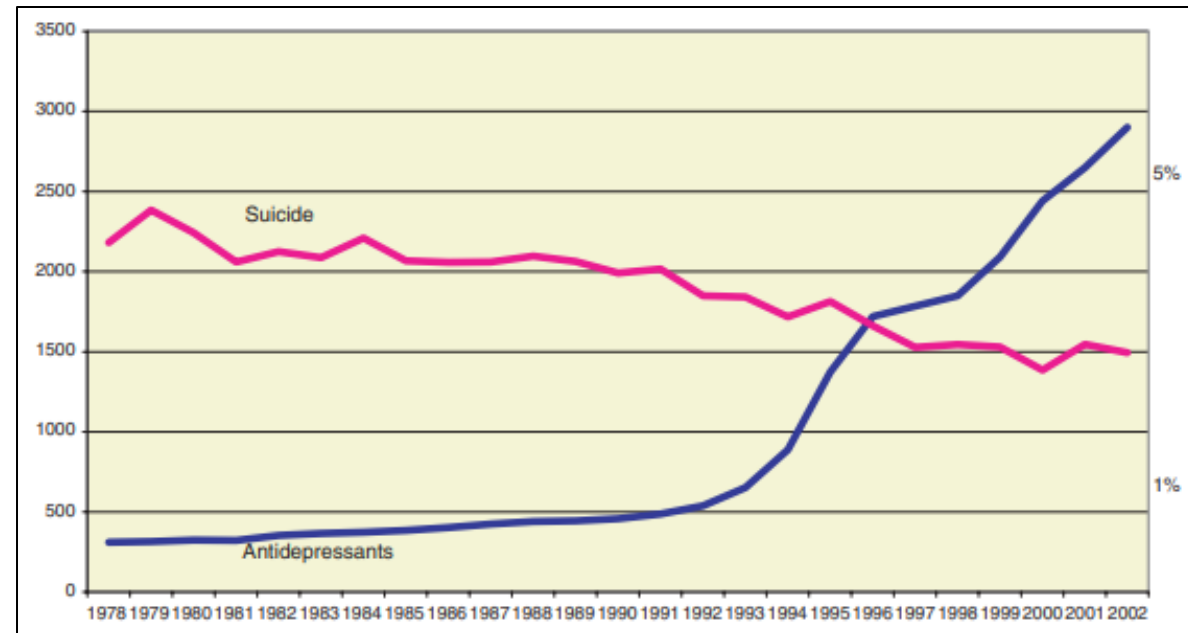
Thérapeutiques et accompagnement

- Thérapies modernes :
Thérapies Cognitivo-Comportementales, EMDR, interventions basées sur la pleine conscience.
- **Traitements médicamenteux adaptés et évolutifs**
- Valorisation des comportements de santé (nutrition, activité physique...)
- Accompagnement professionnel : flexibilité, télétravail, coaching personnalisé

Antidepressant drug use and suicide prevention

Göran Isacsson & Charles L. Rich





Isacsson G and Rich CL. Int Rev Psychiatry. 2005 ;17(3):153-62



Thérapeutiques et accompagnement

- Thérapies modernes : Thérapies Cognitivo-Comportementales, EMDR, interventions basées sur la pleine conscience.
- Traitements médicamenteux adaptés et évolutifs
- Valorisation des comportements de santé (nutrition, activité physique...)
- Accompagnement professionnel : flexibilité, télétravail, coaching personnalisé

Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression

Andreas Heissel ¹, Darlene Heinen ¹, Luisa Leonie Brokmeier ¹, Nora Skarabis¹, Maria Kangas ², Davy Vancampfort ³, Brendon Stubbs ⁴, Joseph Firth ⁵, Philip B Ward ⁶, Simon Rosenbaum ⁷, Mats Hallgren ⁸, Felipe Schuch ^{9,10,11}

Heissel A et al. Br J Sports Med. 2023 ;57(16):1049-1057

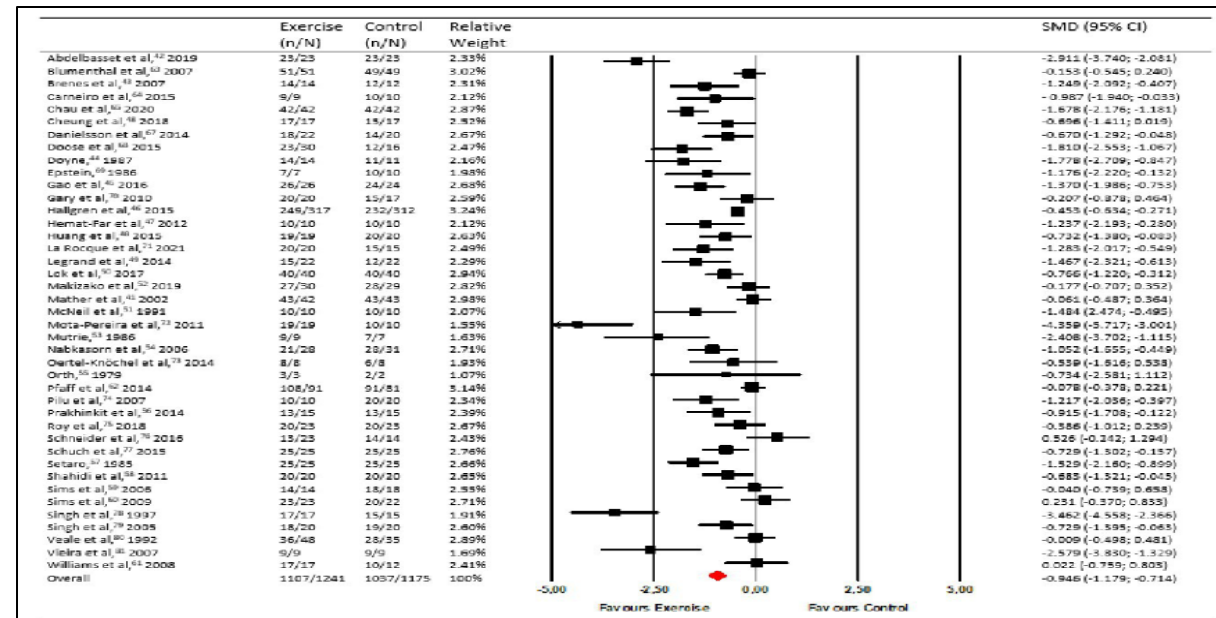


Figure 2 Meta-analysis of overall studies. N, preintervention n, postintervention, SMD, standardised difference.



Thérapeutiques et accompagnement

Nicholson PJ. Br Med Bull. 2018 ;126(1):113-121

- Thérapies modernes :
Thérapies Cognitivo-Comportementales, EMDR, interventions basées sur la pleine conscience.
- Traitements médicamenteux adaptés et évolutifs
- Valorisation des comportements de santé (nutrition, activité physique...)
- **Accompagnement professionnel : flexibilité, télétravail, coaching personnalisé**

Common mental disorders and work

Paul J. Nicholson*

When a CMD is the presenting primary complaint in a working patient, in addition to understanding the symptoms and their effect on the patient, it is important to understand:

- the extent to which work has caused or contributed to symptoms;
- whether being at work will be therapeutic or aggravate the condition;
- what relationships are like with the manager and colleagues;
- whether there is special professional support available through work, e.g. occupational health service; and
- whether the job has safety critical aspects and performance is impaired to be a risk to the patient, co-workers or the public.



CONCLUSION

- Considérer qu'un grand nombre de troubles psychiques sont transitoires et réversibles et/ou accessibles à des stratégies d'accompagnement bio-psycho-sociales
- Promouvoir des environnements inclusifs, soutenant le rétablissement via l'exercice professionnel
- Analyser dans quelle mesure l'exercice d'un métier constitue, à un temps donné, un élément favorable ou défavorable du trouble mental d'une personne



CONCLUSION

Adopter un autre regard envers les personnes souffrant de troubles psychiques, notamment dans le milieu professionnel...

Et leur proposer une nouvelle identité narrative :

- Pas un "problème" à résoudre, mais un potentiel à explorer...
- Pas une "faiblesse", mais une intensité à apprivoiser...



« Soutenir, Comprendre, Déstigmatiser »



MERCI !





TABLE RONDE

Coralie MINOZZI

**Conseiller Emploi Accompagné
Coordinatrice**

**Service Challenge Emploi – DIPA
PEP Bourgogne-Franche-Comté**

**Véronique KHOURI
Médecin**

**Médecine physique et de réadaptation
Centre Hospitalier de Nevers – Hôpital
Pierre Bérégovoy**

**Magalie VAYSSIERE
Cadre Appui RH**

Direction Régionale Bourgogne - Enedis

**Jérôme GUICHARD
Opérateur Bases de données
du Patrimoine**

**Direction Régionale
Bourgogne - Enedis**

**Stéphanie WETSCH
Cheffe de service
Insertion Plus Doubs
Fondation Pluriel**



Stéphanie WETSCH

Cheffe de service

Insertion + Doubs

Fondation pluriel

insertion +
Doubs

FONDATION
PLURIEL

Conjuguons nos singuliers

emploi
fiphfp
handicap

Ils ont souhaité
partager leur
témoignage

« L'absence de visite
d'établissement, de livret
d'accueil et d'informations
essentiels m'a laissé dans
un cadre très hostile. Cet état
de fait n'a fait qu'aggraver
certains symptômes » M. L

« L'administration a attendu une
dizaine d'années avant de proposer ce
genre d'accompagnement, ce qui
aurait pu éviter des années de
souffrance psychologique. » Mme R

« Tout au long de ma carrière, je ne
me suis jamais senti à ce point seul
et non accueilli. »

« Les exigences élevées et les
échéances à respecter peuvent
provoquer du stress sans un
environnement apaisé » M. G

« L'accueil glacial et méprisant de
l'équipe a remis en question ma
légitimité et rendu ma prise de
fonction très anxiogène, M. L »

« L'absence totale de bienveillance et les
comportements méprisants m'ont
profondément marqué », M. L

Ils ont souhaité
partager leur
témoignage

« J'ai besoin de temps et j'ai besoin
d'être écouté » Mme G

« Je me suis rendue compte que j'étais en
capacité d'apprendre de nouvelles choses,
que j'étais en mesure de m'adapter à de
nombreuses autres situations et surtout que
même avec une difficulté parfois passagère
ou même définitive, on a des capacités, des
possibilités et on existe ! », Mme R


« Une équipe compréhensive
et un établissement à taille
humaine sont essentiels
pour mon bien-être au
travail » M. L

« Mon supérieur a su répondre à mes
attentes, et une collègue m'a pris
sous son aile, ce qui m'a beaucoup
aidé à évoluer, M.L

Pour me sentir bien, j'ai besoin d'un
aménagement et une ritualisation de
mes horaires, un environnement
adapté, la possibilité de prendre mon
traitement et de m'absenter pour mes
rendez-vous médicaux, M. L

« Des horaires aménagés m'ont aidée », Mme G

« Rencontrer de l'écoute de la
compréhension, de la transmission
d'informations et une certaine
empathie » M. L



Ils ont souhaité
partager leur
témoignage

« Je ne sais pas si une sensibilisation des équipes en place aux handicaps pourrait changer la situation, mais cela semble nécessaire » M. L

« Des informations claires dès le début sont essentielles pour s'intégrer efficacement » Mme G

« Il est crucial de prendre conscience que même avec une difficulté, on a des capacités et des possibilités » Mme R

Grâce à l'accompagnement, j'ai retrouvé confiance en moi et j'ai compris que dans « inapte », il y a une personne apte » Mme G

Avant même d'envisager un autre environnement de travail, il m'a fallu du temps pour faire le deuil de mon emploi précédent » Mme R



TABLE RONDE

Carole POINSOT
Directrice
Club House 21

Camille VASSEUR
Chargé de communication
Itinéraires singuliers

Véronique BONNEAU
Directrice
Cap Emploi 71

Stéphanie WETSCH
Cheffe de service
Insertion Plus Doubs
Fondation Pluriel

Annick ROSNEN Marie-Julie MARCHE
Formatrices
Les invités aux Festins

Catherine NORGUET
Bénévole
UNAFAM 21

Véronique HEUSSE
Émilie PARMENTELAT
Dispositif Emploi Accompagné
AFTC



Catherine NORGUET

UNAFAM



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

NOVEMBRE 2024



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES

L'UNAFAM...

- ...une association créée en 1963
- ...reconnue d'utilité publique depuis 1968
- ...agrée par le Ministère de la Santé pour représenter les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique (agrément 2021-2026)



UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES
MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES



L'UNAFAM

Accueille, écoute, soutient, forme, informe et accompagne les familles et l'entourage des personnes vivant avec des troubles psychiques sévères

Elle leur propose :

- **Des rendez-vous personnalisés avec une bénévole formée à l'écoute et à l'accueil**
- **Des Groupes de Parole (5)** animés par un(e) bénévole et une psychologue
- **Des rencontres avec le référent parcours pénal** de l'association pour un soutien et des conseils à ceux qui ont un proche sous main de justice souffrant de troubles psychiques



L'UNAFAM DE CÔTE-D'OR : SENSIBILISATION

L'Unafam propose des formations

- **Pour les aidants** : « **les troubles psychiques** », « **la dépression sévère et résistante** », « la communication avec un proche vivant avec des **troubles bipolaires** », un **programme psychoéducatif** « Profamille » porté par le Centre Hospitalier La Chartreuse
- **Pour les entreprises ou collectivités** : des actions de sensibilisation à la maladie psychique incluant, à la demande, le développement d'un thème précis (emploi, logement, aides diverses...)



L'UNAFAM CÔTE-D'OR : CONTACTS

- **Sa permanence téléphonique 7 jours sur 7 de 8h à 20 h :**
03 80 49 78 45 pour répondre à vos questions et obtenir un rendez-vous
- **Son site départemental** www.unafam.org/cote-dor
régulièrement mis à jour permet de retrouver toutes les informations utiles, pratiques et nécessaires sur ses actions
- **Son adresse mail :** 21@unafam.org
- **Son adresse postale :** UNAFAM 21 c/o Maison des Associations,
boîte K4, 2 rue des Corroyeurs 21000 Dijon



Annick ROSNEN & Marie-Julie MARCHE
Formatrices
Les invités aux Festin





Les invités au festin®

PSYCHIATRIE CITOYENNE

5 décembre 2024

Tour de France des handicaps invisibles

« Les troubles psychiques et leurs impacts en milieu professionnel »



1990

**fondation de l'association
par Marie-Noëlle BESANCON, psychiatre.**

OBJECTIFS :

- **Alternative à la prise en charge des malades dans les hôpitaux psychiatriques.**
- **Lutte contre la solitude et l'exclusion des personnes en souffrance psychique**
- **Création d'espaces d'accueil, de rencontre et de vie dans lesquels sont mis en oeuvre les principes de la psychiatrie citoyenne.**

■ **QUI SOMMES-NOUS ?**





NOS VALEURS

PSYCHIATRIE CITOYENNE

« La psychiatrie citoyenne est une approche intégrative de la santé mentale qui repose sur les principes de participation citoyenne, d'inclusion sociale et d'autonomisation des personnes en souffrance psychique. »

Lutte contre la stigmatisation

Pouvoir d'agir

Rétablissement

Citoyenneté pleine et entière



105 bénéficiaires directs

37 places de logement en pension de famille

44 salariés

67 bénévoles

2 Groupes d'Entraide Mutuelle

1 accueil de jour

1 S.A.M.S.A.H.

1 FRIPERIE (E.S.S)

EXPERTISE RECONNUE
DANS LE DOMAINE DE
L'ACCOMPAGNEMENT DES
PERSONNES
EN SOUFFRANCE
PSYCHIQUE.

■ NOTRE IMPLANTATION

**15 ANS DE FORMATION À DESTINATION DES
ACTEURS DE LA SANTÉ MENTALE**

**Élargissement de notre offre aux
particuliers, aux entreprises et aux
administrations publiques**

SENSIBILISATION

**ateliers, journées à thèmes,
conférences, stands**

FORMATION

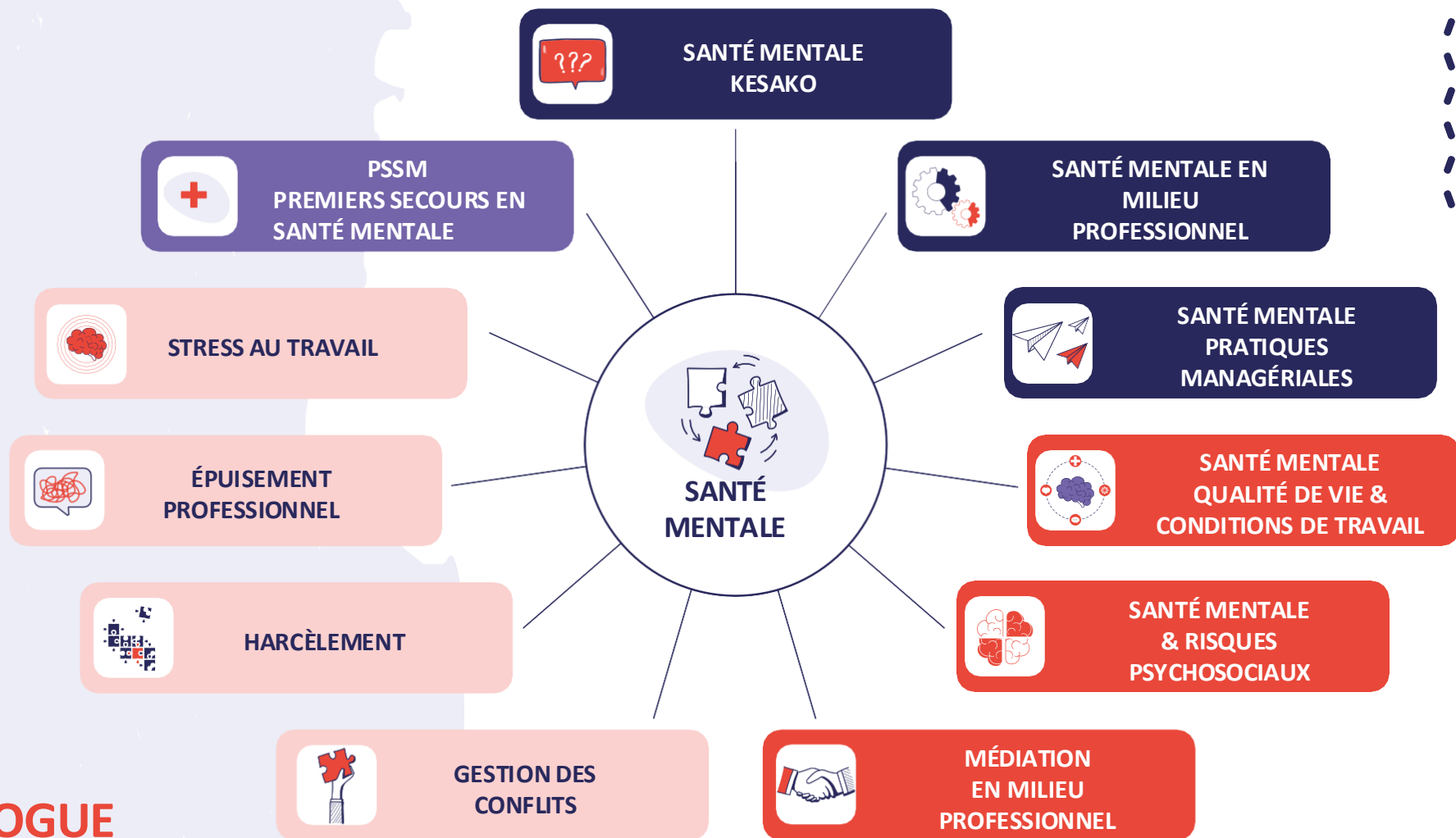
■ NOTRE ORGANISME DE FORMATION



Qualiopi
processus certifié

■ RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

La certification Qualiopi a été délivrée
au titre de la catégorie d'action suivante :
ACTIONS DE FORMATION



■ **NOTRE CATALOGUE**



Annick ROSNEN

FORMATRICE 07

49 43 70 12

formation@iaf-reseau.com



Bienvenue DONEY

ASSISTANTE DE FORMATION 07 49

95 79 09

contactformation@iaf-reseau.com



Marie-Julie MARCHE

FORMATRICE 07

49 95 79 09

formationiaf@iaf-reseau.com

■ **NOTRE ÉQUIPE**



Les invités au festin®

PSYCHIATRIE CITOYENNE

iaf-developpement.fr





Carole POINSOT
Directrice
Clubhouse de Dijon





12 CLUBHOUSE en 2024,
tremplins vers la réinsertion
sociale et professionnelle
pour les personnes concernées par
un **trouble psychique sévère**

CLUBHOUSE DIJON 2023...

Association
créée en
2011 à Paris



Inspirée d'un
modèle
nord-américain



355 CLUBHOUSE
dans le monde

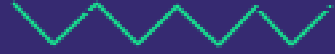
1 420 membres bénéficiaires accompagnés en 2023

700+ partenaires publics et privés

42% de membres en **insertion professionnelle**
dont **33% en CDI**

89% d'entre eux en **milieu ordinaire**





La méthode CLUBHOUSE, unique et innovante

Elle s'articule autour d'une approche collective basée sur le « faire ensemble » et la pair-aidance, mais aussi d'une approche individuelle basée sur l'autodétermination de chaque personne concernée, véritable acteur de son Projet Personnalisé de Rétablissement.

Le “faire ensemble”

Les membres participent activement à la vie collective du CLUBHOUSE.

La pair-aidance

Chaque CLUBHOUSE est un réseau de soutien et d'entraide solide.

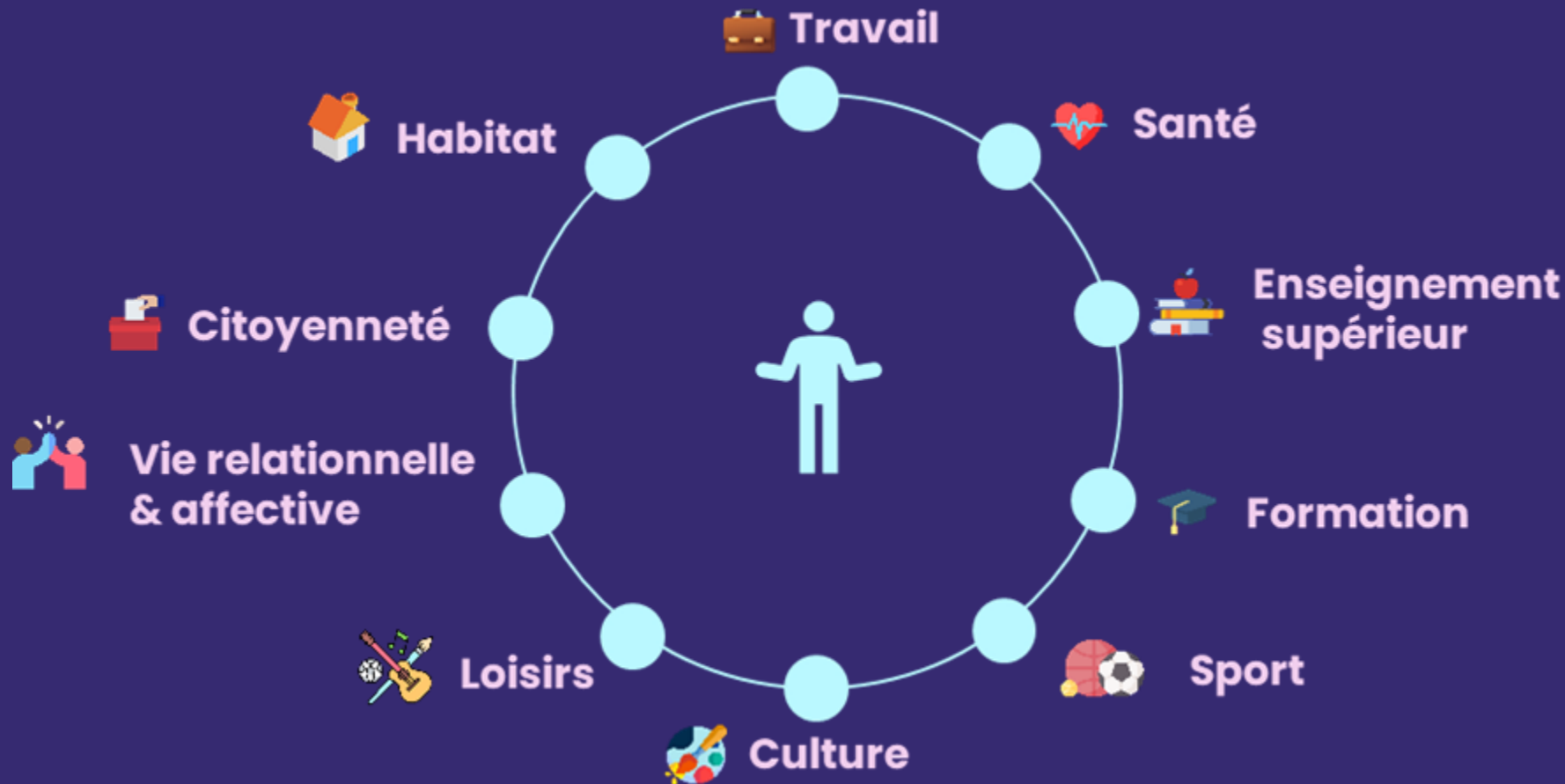
Le Projet Personnalisé de Rétablissement

L'approche individuelle de l'accompagnement avec un salarié référent.

L'auto-détermination

Les CLUBHOUSE permettent de restaurer les membres dans leur droit de décider et de faire des choix.

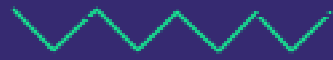
Et une réponse adéquate à la loi de transformation de l'offre médico-sociale



NOS PRINCIPAUX PRESCRIPTEURS

- Professionnels de santé
- Famille ou entourage
- Bénéficiaires du CLUBHOUSE
- Associations
- Professionnels de l'insertion professionnelle
- Organisme de formation / Université Travailleur social ; Employeur public et privé
- Service de médecine du travail
- Média
- Service de mesure d'accompagnement judiciaire
- Médiateur santé pairs
- GEM

+ UN TRAVAIL EN COMPLEMENTARITE



CLUBHOUSE contribue à la baisse des dépenses publiques

PAR LE RETOUR A L'EMPLOI

42% de taux d'**insertion professionnelle** en 2023
(moyenne nationale)
dont **89%** en **milieu ordinaire**

+300 entreprises **partenaires**

PAR LA BAISSSE DES HOSPITALISATIONS (DUREE ET FREQUENCE)

- **Réduction des hospitalisations** : Selon une étude participative menée en 2014-2015, le nombre de membres hospitalisés a diminué de 50 % après leur entrée au CLUBHOUSE par rapport aux 2 années précédant leur intégration
- **Durée des hospitalisations** : le modèle CLUBHOUSE permet une diminution de la durée des hospitalisations. Par exemple, un membre qui était habituellement hospitalisé un mois par an a vu cette durée réduite à 4 jours, générant une économie en frais d'hospitalisation.



Devenir partenaire, ce pourrait être...

Faites un don

- Financier, en nature ou en compétences,
- Traduisez votre politique de mécénat ou de RSE en soutenant un projet à l'impact durable

Accompagnez et formez vos équipes

Vers meilleure prise en charge de la santé mentale en milieu professionnel avec

Devenez un tremplin pour l'insertion

- Par une immersion en stage ou une embauche en CDD, CDI...
- Mobilisez vos collaborateurs autour d'actions solidaires



Merci pour
votre écoute

CLUBHOUSE DIJON

Contact:

Carole Poinot

07 44 73 75 85

dijon@clubhousefrance.org





Camille VASSEUR
Chargé de communication
Itinéraires singuliers





Véronique BONNEAU
Directrice
Cap Emploi 71

CAP
EMPLOI SAÔNE
ET LOIRE



Stéphanie WETSCH
Cheffe de service
Insertion Plus Doubs
Fondation pluriel

insertion +
Doubs

FONDATION
PLURIEL
Conjuguons **nos singuliers**

emploi
fiphfp
handicap



Véronique HEUSSE

Adjointe de Direction, AFTC

Émilie PARMENTELAT

Responsable de service, Plateformes Emploi
Accompagné de Franche-Comté, AFTC



L'Emploi Accompagné



L'Emploi Accompagné: C'est quoi ?

Accompagnement **médico-social** et soutien à l'insertion professionnelle pour accéder au marché du travail (milieu ordinaire) et s'y maintenir.



Il concerne les bénéficiaires de la RQTH :



- avec **projet d'insertion** en milieu ordinaire de travail ayant **besoin d'un suivi renforcé**
- Ou Les personnes en situation de handicap **en emploi** en milieu ordinaire qui rencontrent **des difficultés pour sécuriser de façon durable leur insertion professionnelle**

Cet accompagnement est destiné à la
personne en situation de Handicap, **ET** à
son employeur ou futur employeur



Repères pour orienter :



- la situation de santé de votre agent est complexe et nécessite **un soutien dans la durée** pour parvenir à termes à une stabilisation dans le monde travail.



- Concertation nécessaire de partenaires multiples
(**besoin d'étayage sur des champs d'intervention complémentaires**)

Le conseiller en emploi accompagné:



Rôle de référent unique qui mobilise tous les partenaires :

- **du médico-social** (organismes de tutelle, SAMSAH, SAVS, PCPE...),
- **du soin** (CMP, services spécialisés, CRA, Addictologie...),
- **de l'insertion** (SPE, Entreprises adaptées, SIAE, prestations spécifiques...)
- et **les employeurs** (publics ou privés)



dans une logique concertée d'aide à la levée des freins, d'accès et de maintien à l'emploi.

Accompagnement qui repose sur :



1. La pratique du **Placer-Former** : encourage un contact rapide avec l'entreprise tout en assurant un soutien individualisé
2. Un accompagnement **de la personne ET de son employeur** : qui ouvre un dialogue constructif centré sur les capacités de la personne et les impératifs professionnels
3. Un accompagnement **sans limitation de durée** : qui permet à la personne d'être soutenue tout au long de son parcours professionnel

Les grandes lignes :

- **Sans limite** de durée 
- Toute personne bénéficiaire de la RQTH
- Sur orientation **MDPH** ou prescription **Service Public de l'Emploi** (la personne fait une demande à la MDPH ou à son conseiller à l'emploi) 
- Lieu : au plus proche du domicile **ET** en entreprise

Principe de **subsidiarité** : d'autres solutions doivent avoir été mobilisées en amont :
CAP EMPLOI, SAS par exemple



Mobiliser l'Emploi Accompagné:



Les modalités de prise en charge de l'aide :

La prestation est gratuite pour les employeurs. Le dispositif est co-financé par l'Etat, l'Agefiph et le FIPHFP.

Elle figure au catalogue des interventions du FIPHFP (pages 178-181)

Besoins d'informations complémentaires ?



Emilie PARMENTELAT
Responsable de service

Tel : 06 42 36 91 19

03 81 63 08 08

eparmentelat@aftc-bfc.fr



Véronique HEUSSE
Adjointe de direction

Tel : 06 85 79 07 55

03 81 63 08 08

vheusse@aftc-bfc.fr



DESTINATION

EMPLOI ACCOMPAGNÉ

Employeur, référent ou bénéficiaire,
améliorez vos connaissances de l'emploi accompagné



CLÔTURE

Merci aux intervenants !



Marine NEUVILLE

Direction du FIPHFP

Fonds pour l'insertion des personnes handicapées
dans la Fonction publique





MERCI !

