
CAP SUR LA SANTÉ MENTALE

20

ENSEIGNEMENTS
pour améliorer
la **SANTÉ MENTALE**
DES FRANÇAIS



EN PARTENARIAT AVEC
franceinfo:

Agir avec la FONDATION FALRET



REMERCIEMENTS

La FONDATION FALRET remercie les 57 intervenants qui ont contribué aux 12 tables rondes réalisées durant les 3 jours de l'événement CAP SUR LA SANTÉ MENTALE riches en échanges et débats

Sur l'inauguration

FATIMA ADLANI, Vice-présidente de la Région Ile-de-France
CHRISTINE HENNION, Député des Hauts-de-Seine
PATRICK GOHET, Adjoint au Défenseur des Droits

Sur les tables rondes

THIERRY AUZOLE, Directeur Général HELIUM
ERIC BARDIN, Direction des activités sociales à HUMANIS
ALEXIS BECQUART, Avocat à Delsol Avocats
EDOUARD BERTAUD, Psychologue clinicien
FELISA BLANCO, Directrice Service Appui's FALRET
SANDRINE BROUTIN, Directrice Générale FALRET
THIERRY CALVAT, Directeur Conseil Santé
OLIVIER CANCEIL, Vice-président Santé Mentale France
AUDE CARIA, Directrice Psycocom
MAELA CHAPEAU, Pair aidante Bipol Falret
ISABELLE CHEREAU, Psychiatre
PHILIPPE CLERY-MELIN, PDG du Groupe SINOUE
ELISABETH DAMIANI, Formatrice Pair ALFAPSY
MARIE DELAROQUE, Directrice Générale Côté Cour
CARMEN DELAVALOIRE, Directrice des GEM à l'ŒUVRE FALRET
MATTHIEU DE VILMORIN, Personne concernée et auteur
JEAN-FRANÇOIS DUFRESNE, Directeur Général ANDROS
JULIEN FOUSSON, Psychiatre
JÉRÔME GALLOIS, Directeur CAFAU et Président CFEA
CLAUDE GANDILLON, Conseil National Handicap
PIERRE-ALEXIS GEOFFROY, Psychiatre à l'APHP Paris
LYDIE GIBEY, Directrice Générale CREAL Ile-de-France
PATRICK GOHET, Adjoint au Défenseur des Droits
PHILIPPE GUINARD, ARS Ile-de-France
RADIJA HADJAB, Personne accompagnée au SAVS Montaigne
JEAN-PIERRE HARDY, Directeur France Horizon
ANNICK HENNION, Directrice FONDATION FALRET
DAVID HERTZ, Président Tell me the Truffe
PASCAL JACOB, Président de l'association Handidactique
CLAUDINE KARINTHI, Présidente UNAFAM 60
FRÉDÉRIC KARINTHI, Président association «Un Autre Regard»
ANNIE LABBÉ, Présidente Argos 2001
ALICE LAUNET, Adjointe à la Direction de l'ŒUVRE FALRET
DOMINIQUE LECONTE, Parent d'un enfant concerné
DENIS LEGUAY, Psychiatre
DENIS MAQUET, Psychiatre à Bipol Falret
MARIE-ANNE MONTCHAMP, Présidente CNSA
DOMINIQUE N'GUYEN DUC LONG, proviseur de lycée
BERNARD PACHOUD, Professeur de psychopathologie
DIDIER PAPETA, Psychiatre Bipol Falret
PASCAL PARSAT, expert handicap AUDIENS
ANTOINE PELISSOLO, Professeur de Psychiatrie
EMMANUEL PERRET, Directeur magazine « Etre Handicap »
ANGÉLIQUE PISON, Personne accompagnée au SAVSP Montaigne
JEAN-MARC RICHARD, Président Fondation AMIPI Bernard Vendre
MAXIME ROBINARD, Educateur Spécialisé
ANNE ROBIN, Directeur Général COMISIS
GEOFFREY ROUBEHIE, Directeur Régional Ile-de-France CLINEA
CHARLOTTE SACKSICK, Doctorant chercheur
ROGER SALBREUX, Pédopsychiatre
LAURENT SALLÉ, Chef de Service SAVS Montaigne
ANNE SANSOT, personne concernée en voie de retour à l'emploi
VÉRONIQUE SIGNORI, Pair-aidante ALFAPSY
ASTRID SITHAVAJA, DRH du Groupe SUEZ
CHRISTIAN TOULLEC, Directeur FAM et MAS à l'ŒUVRE FALRET
ANNE-CÉLINE VUONG QUANG, Chef de Service SAVS Paris 12
FRÉDÉRIQUE ZIMMER, Directrice ALFAPSY

LES PARRAINS



Lorant
DEUTSCH

Parce que les troubles psychiques ne sont pas liés à une déficience intellectuelle. Parce que la maladie psychique peut frapper chacun d'entre nous, autour de nous. Parce que la maladie psychique n'est pas une impasse, que les traitements existent et que la vie peut reprendre le dessus. Pour toutes ces raisons je veux être auprès de la FONDATION FALRET dans son combat pour faire connaître la maladie psychique, pour soutenir les malades, leurs proches et les accompagner dans un combat d'humanité contre l'isolement et la désespérance.



Marie-Julie
BAUP

Sœur, nièce, cousine et amie de personnes touchées par la souffrance psychique, petite fille, nièce, sœur et cousine de psychiatres, le combat de FALRET fait depuis toujours partie de ma vie et des préoccupations de mes proches. Aujourd'hui, devenue maman, je réalise combien soutenir cette cause prend encore davantage de sens. Avec la FONDATION FALRET, je veux contribuer à écartier tous les préjugés qui conduisent à une discrimination des personnes en situation de handicap psychique et de leurs proches.

OPÉRATION

CAP SUR LA SANTÉ MENTALE

14, 15 et 16 Mai 2018

« La santé mentale, une chose trop grave pour être confiée aux seuls psychiatres » titrait le journal Le MONDE le 15 juin 2017...

Cette conviction, FALRET la porte depuis 177 ans, créée en 1841 par un aliéniste (psychiatre), le Docteur Jean Pierre FALRET (1794-1870). Pourquoi ? Parce que si la santé mentale ne fait pas parler d'elle tant qu'elle va bien, tout comme la santé physique d'ailleurs, la santé mentale, elle, est ramenée dans l'imaginaire collectif à l'anormalité, la pathologie et, pour le dire simplement, à « la folie ».

Or la santé mentale c'est l'affaire de tous et surtout de chacun comme le rappelle l'OMS. Priorité internationale de santé publique, car 1 personne sur 4 est concernée vie entière par une fragilité psychique (un épisode désarmant ou traumatique, voire une maladie psychique qui, si elle se révèle « sévère et persistante », va pouvoir conduire à une invalidité handicapante).

Il est donc urgent d'agir ! Comment ?

La FONDATION FALRET a commencé par mener bien d'importantes études pour prendre la mesure de la santé mentale en France. Sur la base de ses travaux, elle a émis des hypothèses de pistes de

progrès. Aujourd'hui elle les met en œuvre. L'une d'elles, la première, consiste à lutter contre « l'impensé en santé mentale ». Car si en 2018 chacun a compris l'importance de préserver sa santé physique, seuls 17% des français pensent à préserver leur santé mentale.

CAP SUR LA SANTE MENTALE 2018 est la seconde opération du genre mise en œuvre par FALRET. Partant à la rencontre du public et des salariés des grandes entreprises françaises sur le Parvis de La Défense, FALRET y amène les meilleurs experts de la santé mentale dans un espace ouvert sur le monde afin de porter leur voix, mais aussi leurs réflexions, leurs avancées, leurs questionnements et les sortir de l'ombre pour faire partager leur espérance au plus grand nombre.

Parce que la santé mentale nous concerne tous, ce que notre partenaire radio France Info a parfaitement compris, il est temps que se crée le temps d'un instant, un lieu pour faire se rencontrer les sachants et les curieux, les experts et les néophytes, les paisibles et les inquiets, avec le concours actif de la société civile, sur cette question qui ne laisse au fond, personne indifférent.

Ouvertes au public et gratuites, les 3 journées de cet évènement ont permis d'accueillir les 14, 15 et 16 mai 2018 le grand public, les entreprises, les médias et experts du sujet autour d'animations et des 12 tables rondes d'échanges et débats.



ÉDITION 2018

Comment faire évoluer les représentations en matière de santé mentale ? Tout simplement en commençant par en parler. C'est pourquoi la FONDATION FALRET a choisi d'aller à la rencontre du monde de l'entreprise et du grand public en organisant un événement inédit autour de la santé mentale en partenariat avec France Info les 14, 15 et 16 mai 2018.

Le Village Santé Mentale a occupé 1000m² de surface intérieure et extérieure. Un dôme de plus de 300m² était dédié aux conférences et animations. Chaque jour, publics et partenaires ont également eu accès aux ateliers thématiques, aux activités ludiques et aux projections audiovisuelles.



Une «bulle» unique de dialogue

Durant trois jours, des experts, des professionnels de l'accompagnement, des psychiatres, des personnes concernées, des familles, des entreprises et des médias nationaux se sont relayés pour créer une « bulle » unique de dialogue et d'échanges sur les enjeux de la santé mentale et la réalité des troubles psychiques.



Le parvis de La Défense, carrefour des publics

Le parvis de La Défense, situé au cœur du premier quartier d'affaires européen, a été choisi pour accueillir cet événement. Il s'agit de témoigner de l'importance de la santé mentale dans la vie personnelle et professionnelle, de sensibiliser sur la fragilité psychique et sur l'impact des symptômes dans nos vies sociales lorsque tout bascule. Véritable carrefour où 500 000 personnes transitent chaque jour, il réunit les salariés d'entreprises mais aussi des visiteurs et citoyens. Ce lieu de rencontre idéal est devenu pendant trois jours, le théâtre d'échanges, de conférences et d'ateliers thématiques autour de la santé mentale.



Un espace dédié aux conférences

Un espace de prise de parole dédié aux entreprises, aux experts et aux professionnels de la santé mentale a été déployé. À travers 12 mini-conférences et des débats, toutes les thématiques liées à la santé mentale ont été abordées.

Un parcours « découverte » interactif

Les visiteurs ont aussi eu l'occasion de suivre un parcours « découverte », afin de comprendre tous les enjeux de la santé mentale. Pour aborder ce sujet de la manière la plus claire et vivante possible, des pôles d'information ont été disposés autour et à l'intérieur de la structure, et différentes animations ont rythmé les 3 jours de cet événement : quizz de connaissance en santé mentale, espaces d'écoute psychologique, facilitation graphique...



LA FONDATION FALRET

Construire une société qui accueille les plus fragiles

La FONDATION FALRET a été créée le 2 mai 2013, afin d'élargir l'action de l'association ŒUVRE FALRET en s'adressant au grand public pour améliorer la vie des personnes en fragilité psychique.

S'appuyant sur la vision de son fondateur, le docteur Jean-Pierre Falret, qui considérait que « la personne souffrant d'une maladie mentale est d'abord une personne, sujet de droit et de devoir, capable d'intelligence et de progrès, qui a toute sa place dans le monde », la Fondation a pour vocation de faire évoluer les représentations sur la santé mentale tout en déployant des actions visant à améliorer le projet de vie des personnes souffrant de déséquilibres psychiques.

La Fondation déploie aujourd'hui son activité autour de 3 axes prioritaires :

- ➔ L'information et la sensibilisation du public en santé mentale pour contribuer à changer les regards sur les personnes en souffrance psychique.
- ➔ Le développement de la recherche-action en santé mentale pour améliorer les pratiques de l'accompagnement et favoriser l'accueil dans la société des personnes fragiles.
- ➔ Le soutien à l'innovation dans les dispositifs d'accompagnement des personnes en fragilité psychique.

www.fondation-falret.org

Le Dr. FALRET, un précurseur



À l'origine de toute grande évolution des mentalités, il y a un visionnaire. Le docteur Jean-Pierre FALRET est l'une de ces figures. Médecin et humaniste, il a consacré sa carrière, dès le début du XIX^e siècle, à étudier les moyens d'améliorer la vie des personnes souffrant de troubles psychiques. Élève de Pinel et Esquirol, il a construit une approche fondée sur la prise en compte des aspects cliniques de la maladie psychique, tout en considérant son impact sur le plan humain et social.

Jean-Pierre FALRET a mis au jour l'existence du trouble bipolaire qu'il nomma à l'époque « folie circulaire ». Soucieux du sort de ses malades au sortir de l'hôpital, il a fondé les premières maisons de santé et d'accompagnement oeuvrant quotidiennement à leur réinsertion sociale et professionnelle. Il a également contribué aux travaux préparatoires de la grande loi de 1838 qui oeuvra à protéger et rétablir les droits sociaux des "aliénés".

Le virage ambulatoire

ADAPTER LES PRISES EN CHARGES MÉDICALES ET SOCIALES EN VUE DU RÉTABLISSEMENT DES PERSONNES EN FRAGILITÉ PSYCHIQUE

Parce que la fragilité psychique touche une personne sur quatre, vie entière. Parce que 80% des personnes en fragilité psychique ne seront jamais hospitalisées et vivent donc dans la cité. Parce que la société est pour partie responsable de la fragilisation psychique des citoyens.

Le 14 mai 2018, CAP SUR LA SANTE MENTALE a choisi de visiter le thème du parcours de santé des personnes en fragilité psychique. De l'organisation des réponses à leurs besoins dans la cité, à l'évaluation de ce qu'il convient prioritairement de faire progresser, 22 experts ont débattu sur ce sujet lors de la première journée. Ils ont proposé leurs analyses et suggéré les pistes de progrès qui suivent avec un objectif : permettre à chaque personne qui connaît un jour la souffrance psychique de trouver facilement, rapidement et à proximité de son lieu de vie, la réponse qui lui sera la plus adaptée et les soutiens qui seront utiles à son rétablissement.

LA SITUATION EN 2018

Parler du « virage ambulatoire » c'est parler d'une actualité : celle de l'urgente nécessité de permettre au système du sec-

“La psychiatrie ne peut pas être le seul acteur de la prise en charge des personnes concernées

teur créé dans les années 60-70 d'aller à son terme. L'hospitalo-centrisme qui présidait à la création du secteur a montré sa limite dans la dimension du parcours de vie des personnes

en fragilité psychique. La psychiatrie ne peut pas être le seul acteur de la prise en charge des personnes concernées. La perspective du rétablissement qui vise à permettre à chaque malade d'être également un citoyen à part entière, vivant

avec une maladie psychique, nécessite une réorganisation des systèmes actuels, tant sanitaires que sociaux ou médicosociaux, un décloisonnement. Au-delà de la volonté des acteurs de travailler ensemble, qui ne semble aujourd'hui plus discutable, c'est à la fracturation des systèmes en silo que le législateur doit s'atteler, tant la loi qui détermine la répartition des missions et des financements est aujourd'hui l'obstacle qui permet de « Faire du domicile le centre de gravité de la prise en charge en santé mentale ». (Rapport Laforcade).

Le virage ambulatoire ne peut s'envisager sans la conviction du rétablissement possible des malades et de leur contribution à la société.

Le concept de rétablissement est un objectif récent fondé sur une idée oubliée. C'est une dynamique de transformation de soi qui intègre dans la prise en charge le cadre de vie de la personne, mais aussi la personne tout entière : son corps, son psychisme et sa spiritualité (ses valeurs).

Il ne peut se mettre en place que grâce à une coordination souple et durable de l'intervention des acteurs de la santé mentale auprès et avec la personne concernée et son entourage. Cette coordination, qui ne va pas de soi, doit être confiée à une personne ou un couple d'acteurs identifiés, garants du parcours de vie et de soin de la personne. La transformation de l'organisation de la prise en charge ainsi mise en place sera de nature à dynamiser le secteur de la psychiatrie et de la santé mentale, valoriser les disciplines médicales et sociales et construire un modèle d'intervention promouvant les savoirs expérientiels des malades luttant ainsi contre leur stigmatisation et celle de leur environnement.

Le virage ambulatoire

7 ENSEIGNEMENTS ET RECOMMANDATIONS FALRET

Parce que l'humanisation des accompagnements en santé mentale doit être la règle, la priorité des offres à développer doit être celle de services de santé mentale proposant des actions de sensibilisation, de formation, d'actions de soins somatiques et en santé mentale, d'offres d'accompagnement et de soutien, à toute la population d'un territoire donné. Véritables « maisons de la santé mentale », ces dispositifs doivent être ouverts et accessibles à tous pour offrir de la connaissance et du soutien aux malades, aux familles et aux proches, aux enseignants, aux bailleurs, aux représentants du corps social, aux entreprises...

Ils doivent permettre, par une banalisation de la notion de santé mentale et une simplification de l'accès au système de santé, de lutter contre la stigmatisation et les préjugés, favoriser la prévention précoce et le repérage des personnes en voie de fragilisation. Centrées sur la fluidité des parcours, ils doivent également permettre d'offrir un soutien individuel et personnalisé à la demande, sans limite de durée, tant sanitaire que social ou médicosocial.

Ceci nécessite des modifications législatives et réglementaires aux niveaux suivants :

1. La création du métier de case manager ou coordinateur de parcours pour accompagner dans le temps les personnes en fragilité psychique, la reconnaissance et le développement des fonctions d'infirmier en soins avancés en psychiatrie pour des parcours "sur mesure".
2. La reconnaissance des métiers de pair-aidant et de formateur-pair pour offrir l'expertise des patients rétablis aux malades et aux familles, mais aussi aux professionnels de santé et de l'accompagnement, sans que cette reconnaissance n'implique la perte de leur AAH.
3. Le décloisonnement des actions sanitaires et médico-sociales ambulatoires en santé mentale avec l'attribution d'enveloppes budgétaires globalisées à la personne et un pilotage souple, répondant aux évolutions positives ou négatives de la maladie.
4. La création du CIIS pour financer la R&D des associations innovantes, par une déductibilité de la taxe sur les salaires sur les emplois dédiés, à l'instar de CIR dont bénéficient les entreprises.

Et des choix d'orientations politiques dans les domaines suivants :

5. La prévention des déséquilibres de la santé mentale notamment par la prise en compte par chacun de sa propre santé mentale, de la nécessité d'en prendre soin, du fait qu'« il n'y a pas de santé sans santé mentale » (OMS) ; L'intervention précoce notamment auprès des jeunes ; L'identification des situations de maltraitance, des traumatismes de l'enfance, des ruptures, des précarités génératrices de souffrance psychique ; Favoriser l'éducation thérapeutique du patient pour éviter la dépendance aux services de santé ; la mise en place de campagnes de sensibilisation du public aux questions de santé mentale.
6. L'identification des perdus de vue et l'accompagnement de leur retour vers le système de santé par la mise en place de mesures dans le sens de l'« aller vers » la personne en fragilité.
7. La prise en compte des personnes sans solution, notamment les malades les plus lourdement invalidés, hospitalisés au long cours, abandonnés à la rue ou incarcérés.

“ L’innovation est moins facilement financée aujourd’hui. Avant, il suffisait de proposer une offre adaptée aux besoins des personnes pour être financé. A FALRET on constate que ce qui est compliqué, c’est de pérenniser les expérimentations menées à partir des travaux de recherche financés par exemple par la Fondation FALRET. On manque de moyens pour les faire perdurer malgré leurs bons résultats. On a vraiment besoin de leviers financiers pour pérenniser ces dispositifs qui ont fait preuve de toute leur efficacité ! ■

Sandrine BROUTIN
DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'ŒUVRE FALRET

“ Beaucoup d’associations cherchent à innover pour trouver des solutions avec une approche très différente de l’existant. Or, on peut avoir des projets, des idées, des ressources humaines, des compétences...mais sans l’amorçage, le financement, l’idée ne se concrétise pas. Paradoxalement il existe des dispositifs pour le privé lucratif, les sociétés commerciales, qui permettent de les aider à financer indirectement l’innovation par des crédits d’impôts : le Crédit d’Impôt Recherche et le Crédit d’Impôt à l’Innovation. Les associations, les fondations, qui ne sont pas aux impôts commerciaux, n’ont pas de dispositif comparable. L’idée serait de dire : nous ce qu’on souhaiterait, c’est que quand on affecte des salariés à des projets innovants, qu’on puisse disposer d’un crédit d’impôt innovation sociale (CIIS) comme il existe le CIR pour les sociétés, qu’on pourrait déduire de la taxe sur les salaires qu’on va payer sur la masse salariale. ■

Alexis BECQUART
AVOCAT DELSOL AVOCATS

“ Il faut changer de raisonnement pour parler des coûts évités/évitables qui sont à prendre en compte par l’articulation des acteurs et le désenclavement des prises en charge, y compris dans les enveloppes financières. ■

Jean-Pierre HARDY
DIRECTEUR FRANCE HORIZON

“ On estime la diminution de l’espérance de vie des malades psychiques à environ 15 ou 20 ans par perte de chances, du fait des maladies et des traitements, mais aussi d’une mauvaise prise en charge somatique liée à leur stigmatisation et aux peurs qu’ils engendrent. ■

Aude CARIA
DIRECTRICE PSYCOM

“ On n’est pas condamné à vivre avec des troubles psy ; et on ne vit pas malgré ses troubles psy ; l’important dans ces phrases là c’est le mot « vie ». On vit. Moi j’ai des troubles psy mais j’ai aussi des problèmes de thyroïde et je n’en fais pas tout un plat. J’ai un traitement pour ma thyroïde, j’ai un traitement pour mes troubles psy ; l’important c’est comment je vis « avec » tout ça ; et comment je transforme mon propre regard sur mon histoire pour en faire un parcours de vie. Un parcours de vie c’est quelque chose d’extraordinaire. ■

Elisabeth DIAMANI
FORMATRICE PAIR ALFAPSY

“ Ce qui est derrière le case management c’est le développement d’une culture du dialogue pour parvenir à une décision collective et pas seulement à celle de l’expert supposé. ■

Bernard PACHOUD
PROFESSEUR DE PSYCHOPATOLOGIE

“ Si 3 personnes sur 4 se préoccupent de leur santé physique, seule 1 personne sur 2 pense à sa santé mentale. ■

Source « Clefs d’actions en santé mentale » Fondation FALRET avec le concours de COMISIS-OPINION WAY et le soutien d’HUMANIS septembre 2017

Annick HENNION
DIRECTRICE DE LA FONDATION FALRET

“ Dans mon association, on a fait le choix d’arrêter de parler de somatique ou d’organique d’un côté et de psychiatrique de l’autre. Parce que les maladies psychiatriques sont évidemment organiques ! Si elles ne le sont pas c’est quoi ? Une pathologie de l’âme ? D’ailleurs on a aujourd’hui des données pour nous montrer qu’il y a certains dysfonctionnements chez ces patients là ; Les deux ne sont pas aussi facilement séparables que cela. ■

Alexis GEOFFROY
PSYCHIATRE

“ Il y a aujourd’hui une vraie conscience des psychiatres de la nécessité de conjuguer les deux types d’actions pour l’accompagnement d’une personne, grâce au courant de la réhabilitation psychosociale qui reste dans le champ des soins et qui va aider la personne à recouvrer des capacités relationnelles, d’adaptation et des capacités cognitives pour pouvoir bénéficier plus efficacement de l’accompagnement social et médico-social. Les psychiatres ne peuvent pas faire la coordination tout seuls. ■

Denis LEGUAY
PSYCHIATRE

Parcours de vie : la résilience, le moteur du rétablissement

UNIS POUR FAVORISER LE RÉTABLISSEMENT DES PERSONNES EN FRAGILITÉ PSYCHIQUE

Parce qu'à degré identique de fragilité psychique les personnes n'ont pas les mêmes chances de s'en sortir. Parce qu'elles sont en droit, et le revendiquent, d'être actrices de leur projet de vie. Parce que la chronicité des troubles impose que nous leur donnions les moyens de gérer leur maladie et ses symptômes.

Le 15 mai 2018, CAP SUR LA SANTE MENTALE a choisi de visiter le thème du parcours de vie des personnes en fragilité psychique. Du concept de rétablissement visité hier à celui de résilience et leurs liens exploré aujourd'hui, 15 experts nous proposent leurs réflexions, leur expérience et leurs recommandations. Ils nous entraînent à leur suite : personnes rétablies, formateurs et pédagogues, médecins, soignants, accompagnants, dirigeants, parents... pour envisager les clefs qui permettent aux malades d'un temps, de devenir des citoyens de la vraie vie, heureux dans leur autonomie retrouvée.

LA SITUATION EN 2018

La fermeture des lits de psychiatrie conduit les personnes qui présentent une maladie psychique à retourner rapidement « dans le monde » et c'est heureux.

Mais, faute de temps, faute de connaître les ressources sociales tant institutionnelles que structurelles et humaines, les malades et leurs familles se trouvent souvent démunies lorsqu'elles sont « sortantes ». Car les symptômes maîtrisés par la thérapeutique, tout comme les effets secondaires des

médicaments, sont aussi terriblement handicapants. Comment construire un parcours de vie heureux avec la maladie ? Surtout lorsque celle-ci est venue dévaster le projet initial qui avait été construit !

L'autonomie c'est la liberté. Or la maladie psychique aliène la liberté. Les personnes en souffrance psychique refusent de continuer à être mises à l'écart, stigmatisées. Elles refusent un échec professionnel, non pas fondé sur des incompétences mais sur des incompréhensions, des craintes, dans l'ordre des savoir-faire ou des savoir-être. Elles revendiquent au contraire un surcroît de capacités, souvent acquis à grand frais. Elles exigent que l'on puisse continuer à croire en elles, à leur rétablissement. Sans cette confiance, il n'y a pas d'issue pour elles et la société se prive de grands talents.

La résilience, c'est un parcours personnel mais qui implique les autres.

Comment créer des synergies, des dynamiques positives génératrices de rétablissement ? La restitution du pouvoir d'agir passe par l'action, l'audace, la prise de risque. Si celle-ci doit être mesurée pour ne pas mettre en danger quiconque, elle va néanmoins en permanence à l'encontre des consignes des administrations, voire des lois (principe de précaution). Les professionnels sont sans cesse en danger d'agir pour libérer l'autonomie des personnes qu'ils accompagnent. Quel filet de sécurité pour eux ? Ne pas avoir de tolérance à leur endroit reviendrait à recréer les asiles du 19^e siècle, des lieux d'enfermement d'où l'on ne sort pas. Une condamnation intolérable et inenvisageable aujourd'hui.

Parcours de vie : la résilience, le moteur du rétablissement

2 ENSEIGNEMENTS ET RECOMMANDATIONS FALRET

Il n'y a pas de résilience, pas de rétablissement, sans « agir ». La personne fragile psychologiquement doit pouvoir avoir une activité et/ou un travail selon ses possibilités et ses envies. Or 80% des personnes fragiles psychologiquement sont sans activité.

8. Elles doivent pouvoir accéder à l'autonomie grâce à un accompagnement spécialisé...

- Cet accompagnement doit être personnalisé, fondé sur les aspirations et capacités de la personne et non sur ce qu'en évalue l'accompagnateur ou le psychiatre.
- Son rôle majeur est d'ouvrir des portes et des possibilités pour trouver le déclic, faire naître l'envie, redonner du goût et du plaisir à revenir parmi les autres.
- Il doit être clair, transparent et inconditionnel
- Il doit être fondé sur des valeurs personnelles et humaines fortes : accueil, écoute, bienveillance, disponibilité, non-jugement, espoir ;
- Il doit être réalisé par des professionnels capables de s'investir personnellement dans la relation, d'évaluer les capacités, susciter l'envie et créer un univers des possibles, pousser la personne à être actrice de son rétablissement et surtout croire en la capacité de la personne à se rétablir.
- Il doit agir autant vis-à-vis de la personne pour l'encourager, la soutenir, la supporter que vis-à-vis de l'environnement (famille, amis, travail...)
- Il doit idéalement inclure la pair-aidance comme complément expérientiel aux savoirs experts des professionnels.

9. Et par une action sur l'environnement

- Agir sur l'environnement c'est aussi rendre les dispositifs d'accompagnement souples, flexibles et eux-même résilients, selon les parcours et aspirations des personnes en fragilité ; Donner par exemple à une personne accompagnée en FAM le droit d'exercer une activité professionnelle, un réentraînement au travail ; Permettre à une personne handicapée en MAS de pouvoir intégrer un appartement en autonomie en lien avec le suivi de l'établissement...
- C'est aussi diminuer les règles et les normes pour permettre l'expression du singulier. L'encouragement à l'être singulier nous manque !
- C'est transformer le regard des médias sur la psychiatrie. Les journalistes veulent faire de l'extraordinaire, du sensationnel avec la psychiatrie à travers de malheureux faits divers. Mais la psychiatrie n'a rien d'extraordinaire : elle est simplement humaine. Les médias construisent une dynamique toxique pour les malades et ceux qui leur viennent en aide.

Amour, respect et encouragements sont à la base du rétablissement des personnes en fragilité psychique.

“ L'accès à la culture et à l'art a été un vecteur très important du rétablissement de notre fils. Il était dans un établissement où un animateur donnait des cours

Dominique LECONTE

PARENT

d'histoire de l'art ; De vrais cours très solides. Aujourd'hui, notre fils m'appelle pour me faire participer à sa passion, ce qui crée un lien extrêmement important entre nous. Le lien s'inverse dans la relation : c'est lui qui est proposant et contributif. Il a pu mettre à distance ce qui le gêne, pour s'exprimer dans ce qu'il est lui. ■

“ Les familles ont besoin d'être musclées pour participer à cette transformation, pour devenir des tuteurs de résilience. Nous sommes aussi des pairs aidants. ■

Claudine KARINTHI

BÉNÉVOLE ET PRÉSIDENTE UNAFAM 60

“ Parler de résilience, c'est par exemple faire en sorte que les projets personnalisés ne soient pas qu'un morceau de papier qu'on remplit tous les ans, en demandant au

Christian TOULLEC

DIRECTEUR MAS ET FAM FALRET

résident comment il voit sa vie dans et à l'extérieur de l'établissement, et qui reste lettre morte ! Il faut penser la résilience dans les établissements. Cela veut dire former, voire reformer le personnel. Dans les institutions on se substitue aux désirs trop souvent. L'important c'est l'écoute, les accompagner, les épauler mais pas faire à leur place. ■

“ Pendant la formation je me suis rendue compte que c'était le cadre qui construisait quelque chose et qu'on tissait notre chemin de rétablissement ensemble. La sensibilité revenait et tout à coup ça nous touchait dans notre propre humanité. C'était une découverte systémique au sens où on montait soi-même le système. On n'était plus en introspection mais en construction collective. Alors qu'au début j'étais dans ma petite bulle, là les bulles se sont éclatées. ■

Véronique SIGNORI

FORMATRICE PAIR

“ Je parlerai plus du « désir » des personnes que d'ambition. Mon entourage a éveillé en moi l'envie de m'en sortir pour moi. J'avais laissé mon entourage se faire l'interprète de ma vie. Les religieuses ont réussi à faire naître un désir

Elisabeth DAMIANI

PAIR-AIDANTE

en moi. Celui de m'en sortir pour moi. Mais je l'ai payé très cher. J'ai gagné mon abstinence en passant par les soins médicaux et la résilience. Il faut se faire aider pour se rétablir. Cette fois que les autres ont mise en moi m'a aidée à me refaire confiance. Aujourd'hui, je vis avec des souffrances psychiques et une boîte à outils. J'en ai fait une force. ■

“ Vous êtes passée d'une « fragilité psychique » à une « sensibilité psychique » et ça n'a rien à voir. La fragilité est encore du domaine de la souffrance, alors

Dr Denis MAQUET

PSYCHIATRE

que si on évolue vers les émotions, il y a une véritable révolution qui s'opère ! Ce qui vous a fait souffrir, vous en tirez un avantage. Changer la fragilité en sensibilité, c'est ce qui opère une vraie révolution. ■

“ Il faut réunir toutes les conditions du bien-être pour que les jeunes se sentent bien. Instaurer un climat serein. Je leur donne un cadre institutionnel, mais aussi des valeurs comme l'autorité, le respect. J'arrive comme une prévention et je cherche à les préparer à l'avenir. Au lycée, il y a beaucoup de décrochages scolaires à cause de problèmes psychiques. Les élèves manquent souvent de confiance en eux et du coup, d'ambition. C'est ça qui les freine. Tout le monde a des capacités. Il faut croire en eux et ça vaut aussi pour le personnel ! Je dois être à l'écoute de tout le monde, montrer l'exemple. Je travaille dans l'humain. ■

Dominique N'GUYEN DUC LONG
PROVISEUR DE LYCÉE 2.0

“ La question de la résilience des organisations et des services commence à éclore. On a parlé des résiliences individuelles mais on est dans un environnement. Jusqu'alors dans le médicosocial on devait agir pour les personnes et tout à coup on a vu surgir un savoir expérimentiel qu'on n'avait pas vu venir et qui ne peut pas être tu ; Aujourd'hui les personnes sont à considérer comme nos partenaires... Ce n'est pas anodin. C'est une révolution qui demande qu'on s'adapte, en tant que personne mais aussi en tant qu'organisation. La résilience c'est contagieux, ça marche dans les deux sens : du côté du patient et du côté de l'organisation. Il faut créer des organisations agiles ce qui nécessite que les salariés trouvent des ressources en eux pour faire ça ! ■

Lydie GIBEY
DIRECTRICE GÉNÉRALE DU CREA
ILE-DE-FRANCE

“ Dans la culture la personne peut trouver un endroit où sa singularité, sa sensibilité, sont bienvenues, attendues, puisque l'art ne se nourrit que du singulier, même s'il parle aux pluriels et à l'humanité tout entière. Pour beaucoup elle est un encouragement à tous les possibles. Dans l'art, c'est le regard qui nous importe parce qu'il est le reflet de tous ces regards qui ne savent pas s'exprimer. ■

Pascal PARSAT
AUDIENS

“ Il faut aussi parler de la prise de risque des professionnels lorsqu'on parle du pouvoir d'agir des personnes accompagnées. Si on met des freins dès le départ ça ne peut pas fonctionner. Si on fait confiance, si on pense que la mise en commun des compétences rend beaucoup plus fort, on voit qu'on limite le risque et qu'on favorise le développement des capacités de chacun. ■

Marie DELAROCHE
DIRECTRICE GÉNÉRALE « CÔTÉ COUR »

“ C'est dans l'échange convivial et bienveillant de personne à personne, que l'adhérent ou le résident prend progressivement son pouvoir.

Carmen DELAVALOIRE
DIRECTRICE ADJOINTE DE MAS
PAIR-AIDANTE

Il peut se passer des choses si on donne la possibilité et l'espace à la personne de s'exprimer. La personne doit entendre qu'elle peut avoir un esprit critique, remettre en question son traitement, la manière d'être accompagnée. L'entendre nous permet de nous positionner et à elle de retrouver de l'espoir dans sa vie. ■

Santé mentale en entreprise Déni, rupture, sensibilisation ou prise en compte

DES COMPÉTENCES AUJOURD'HUI RELÉGUÉES À METTRE AU SERVICE DE LA PERFORMANCE DES ENTREPRISES

Parce que 25% des actifs se déclarent en fragilité psychique en 2017*. Parce que plus de 2 millions d'entre eux ont eu un arrêt de travail en raison d'une souffrance psychique l'an dernier. Parce que le monde du travail est aujourd'hui assez violent, génère du stress et de la mise en danger potentielle de la santé mentale des collaborateurs avec des conséquences très concrètes de burn-out, arrêts maladie, attitude de retrait, manque d'engagement, de motivation, perte de productivité.

Le 16 mai 2018, CAP SUR LA SANTE MENTALE a choisi de visiter le thème du parcours professionnel des personnes en fragilité psychique. 21 experts ont accepté de confronter leurs points de vue pour en dégager des axes majeurs de réforme pour un mieux être psychique en entreprise.

LA SITUATION EN 2018

Il semble que ces dernières années la performance des entreprises ait été envisagée comme reposant sur la « robotisation » des salariés, au risque de leur santé, non plus physique comme à l'ère industrielle, mais mentale, car générant des souffrances émotionnelles et des conflits de valeurs liés à des rapports humains parfois pervertis, notamment par la méconnaissance des fonctionnements interpersonnels.

C'est toute la société qui en fait les frais, au sens propre comme au sens figuré. Cette perspective, les jeunes n'en veulent plus, qui sélectionnent les entreprises psychologiquement compatibles, qui quittent les entreprises pour d'autres carrières porteuses de sens, ou qui s'investissent à la marge perdant en chemin le sens de la valeur « travail ». L'impact de ce désengagement pèse aussi sur les plus fragiles, exclus du système ou relégués vers des tâches disqualifiées. Il pèse lourd sur notre économie...

La santé mentale est aujourd'hui le 2^e poste des dépenses « maladie » alors que de nombreuses études ont montré qu'un état

de bien-être favorisait la productivité (+31%), réduisait l'absentéisme (taux d'absentéisme divisé par deux), particulièrement l'absentéisme à court terme. Aujourd'hui les salariés veulent travailler mais ils souhaitent pouvoir s'exprimer et aussi exprimer la diversité de leurs talents. Il est temps d'amener l'entreprise à changer de vision sur la fragilité, de comprendre que s'adapter aux besoins des plus fragiles favorisera le bien être de tous.

Il repose d'abord sur une volonté, celle de prendre en compte par un management bienveillant les perspectives individuelles pour les mettre en harmonie avec le projet de l'entreprise. Il se fonde sur de actions concrètes, dans la durée, de sensibilisation, de formation, de réflexion sur l'organisation et l'environnement de travail de chacun.

Cette volonté peut s'intégrer dans les diverses politiques mises en place au fil des ans : formation professionnelle, RSE, politique handicap, diversité... Les personnes handicapées psychiques sont les plus fortement discriminées ! Elles sont 7 fois moins souvent recrutées que l'ensemble de toutes les personnes handicapées. Nous avons entendu les craintes des employeurs à leur endroit : peur de leur imprévisibilité, peur de ne pas savoir comment faire en cas de difficulté, manque de recours possible connu...

Pourtant des outils d'accompagnement existent ! Pourtant les personnes en fragilité psychique peuvent guérir ! Parmi les personnes actives se déclarant être ou avoir été fragiles psychologiquement, 52% d'entre elles se déclarent guéries* ! Mais elles se taisent par peur de la stigmatisation. Dans l'intérêt de tous, il n'est plus possible de se priver des compétences et talents des personnes fragiles. Les 10 recommandations de l'association « Disability Business Forum » devraient s'imposer partout !

Pour cela, ne pas laisser vains les efforts des associations de terrain, ne pas les laisser débattre seules et sans soutien de la part des organisations administratives face à la marée montante de tous les exclus qui engorgent les MDPH et autres structures sociales. Entendre que favoriser l'emploi des personnes malades ou handicapées, notamment psychiques, c'est favoriser leur rétablissement et donc réduire les coûts du non-travail.

(* source « Clefs d'Actions en Santé Mentale »)

Santé mentale en entreprise Déni, rupture, sensibilisation ou prise en compte

11 ENSEIGNEMENTS ET RECOMMANDATIONS FALRET

Parce que la santé mentale n'est pas l'affaire de la psychiatrie mais l'affaire de tous, nos 21 experts émettent les recommandations qui suivent :

Choix d'orientations politiques dans les domaines suivants :

- 10.** Mettre en place un grand débat national sur la santé mentale. En faire une grande cause nationale et développer des campagnes de sensibilisation, étayées par des chiffres précis, une communication contextualisée (rappeler que c'est l'environnement qui crée le handicap) et préventive (la santé mentale est l'affaire de tous, le bien-être en santé mentale etc.)
- 11.** Favoriser les liens entre l'entreprise et les associations d'action sociale en santé mentale en réglant les questions de TVA entre organismes lucratifs et non lucratifs sur leurs prestations et en inscrivant leurs interventions parmi celles déductibles au titre de la formation, de la RSE, de la politique handicap ...
- 12.** Développer la recherche en santé mentale qui est quasiment inexistante contrairement aux autres pays du monde
- 13.** Développer et pérenniser l'emploi accompagné à beaucoup plus grande échelle et plus rapidement, notamment par la reconnaissance et l'intégration dans le dispositif aujourd'hui expérimental des actions de terrain existantes et probantes encore non agréées, spécialisées en santé mentale ; développer les PPS
- 14.** Stabiliser les dispositifs santé mentale en place et, en cas d'expérimentation, en fixer le temps minimal à 5 ans avec la prévision d'une pérennisation automatique sur bilan des résultats positifs
- 15.** Pour les aidants familiaux, favoriser les adaptations au poste de travail comme pour les personnes handicapées, notamment en termes de flexibilité

Modifications législatives et réglementaires aux niveaux suivants :

- 16.** En vue de leur rétablissement si cela est possible, permettre aux personnes accueillies en établissement médico-social spécialisé handicap psychique (MAS, FAM) de bénéficier d'un accompagnement en vue de leur réinsertion professionnelle, voire d'un emploi, sans perte de leur AAH, à minima durant un terme à définir
- 17.** Dans le cadre d'une priorisation des actions en santé mentale au niveau national, création d'un amendement type « amendement Coluche » permettant la défiscalisation à 100% des dons aux associations spécialisées et agréées
- 18.** Proposer un avantage fiscal aux entreprises qui pratiquent le « placer/former » en ouvrant des emplois à des personnes en situation de handicap psychique ainsi qu'à celles qui dépassent le taux de 6% d'emploi de personnes handicapées. Réclamer des indicateurs qualitatifs et non seulement quantitatifs de ces emplois, notamment pour lutter contre toutes les formes de discrimination et favoriser l'attribution de postes à responsabilité aux personnes handicapées psychiques
- 19.** Ouvrir l'accès à l'accompagnement des personnes en fragilité psychique en SAVS sur prescription médicale et non plus seulement par le biais de la RQTH. Offrir aux SAVS la possibilité de développer des actions d'emploi accompagné
- 20.** Favoriser la recherche et le développement en santé mentale en permettant aux associations qui développent des expérimentations de bénéficier d'une déduction de la taxe sur les salaires pour les emplois réservés à cette R&D comme dans les entreprises (CIIS)

“ Sur 28 millions d’actifs, 75% déclarent ne pas consulter en pensant à leur santé mentale, ce qui ne les empêche pas de prendre des médicaments contre l’anxiété ou le stress... Soit 6 millions de personnes. Les 24% d’actifs restant déclarent consulter ou avoir consulté en pensant à leur santé mentale. Ils ne sont pas identifiés, parce que les gens qui consultent pour une fragilité psychique ne le disent pas. Il faut déjà penser à sa santé mentale et prendre conscience que notre santé mentale est fragile. ■

Anne ROBIN
CEO COMISIS

“ Le management bienveillant est une nécessité absolue dans l’entreprise car le monde du travail est aujourd’hui assez violent, génère du stress et de la mise en danger potentielle de la santé mentale des collaborateurs. Ce n’est pas de la philanthropie et on a vraiment intérêt à générer un plus fort engagement des collaborateurs dans un but de productivité. ■

Astrid SITHAVAJA
DRH GROUPE SUEZ

“ On nous demande souvent de sensibiliser les managers, parce qu’ils auraient à encadrer les personnes handicapées éventuellement recrutées, comme si le manager lui-même ne pouvait pas être une personne handicapée ! ■

David HERTZ
PRÉSIDENT DE TELL ME THE TRUFFE

“ Il faut changer notre manière de communiquer et s’inspirer de la convention européenne des personnes handicapées. L’environnement est à l’origine du handicap de la personne déficiente car il ne s’adapte pas à ses besoins pour lui permettre de vivre dans la société. Il faut faire maintenant de la communication contextualisée, c’est-à-dire une communication qui dise : « il y a du handicap parce que dans l’environnement il y a ça et ça qui posent problème. ». ■

Patrick GOHET

ADJOINT AU DÉFENSEUR DES DROITS EN CHARGE DE LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS ET LA PROMOTION DE L’ÉGALITÉ

“ Il faut réformer notre système de protection sociale en développant des approches transversales. La santé mentale est l’affaire non pas de la psychiatrie mais de la société. Nous avons eu l’habitude d’organisations qui pensaient à la place des gens et qui proposaient des structures, des établissements... On en a besoin mais on en a oublié les souhaits et les projections de nos concitoyens. ■

Marie Anne MONTCHAMP
PRÉSIDENTE DE LA CNSA,
ANCIENNE SECRÉTAIRE D’ÉTAT

“ L’important c’est le travail dans la durée. On a des dispositifs qui changent tout le temps. Il faut travailler ensemble pour des systèmes simplifiés, accessibles aux entreprises. ■

Jérôme GALLOIS
PRÉSIDENT DU CFEA

“ On ne travaille pas sur la fragilité mais sur la compétence. Vous connaissez mon métier, mon quotidien, donc je vais vous faire confiance et, en plus, vous comprenez que mon métier, c’est aussi mon identité ! Parce que je ne l’ai pas fait par hasard ! Il faut être au plus près de l’environnement. Les personnes veulent être reconnues pour leur compétence et pas pour autre chose. ■

Emmanuel PERRET
DIRECTEUR
ÊTRE HANDICAP INFORMATION

“ De nombreuses études ont montré que plus le salarié se sentait bien au sein de l’entreprise, plus il était productif (jusqu’à +31% de productivité selon certaines), il était moins malade (taux d’absentéisme divisé par deux dans les sociétés qui ont mis en place des structures pour améliorer le bien-être au travail) ; L’absentéisme court terme (1 à 2 jours d’arrêt) est lui aussi fortement diminué par la mise en place de cette politique de bien être. C’est le 2^e poste des dépenses "maladie" pour tout ce qui est "psy". ■

Thierry AUZOLE
DG HELIUM

“ La perspective c’est d’amener l’entreprise à changer de vision sur la fragilité, comprendre que ça peut être une opportunité pour elle que cette intégration et réflexion sur son fonctionnement. Que l’entreprise puisse nous faire intervenir, non pas quand ça va déjà mal, mais pour l’accompagner sur le long terme pour anticiper et prévenir. ■

Alice LAUNET
ADJOINTE À LA DG FALRET

“ En parler aussi, de plus en plus ! Il y a une affaire de communication là dedans. Cap sur la santé mentale y participe à son niveau. Les politiques commencent à comprendre l’importance du sujet : ça bougera quand il y aura un débat national. ■

Didier PAPETA
PSYCHIATRE

“ Aujourd’hui, je n’ai plus aucun médicament et plus aucun d’accompagnement. On est partis d’une pathologie à vie et qui ne se soigne pas, à rien ! Ni symptômes ni médicaments ! Mais je suis partie en me disant « je m’en sortirai ».

Maëla CHAPEAU
PAIR AIDANTE BIPOL FALRET

La clé c’est aussi ma relation de confiance avec le psychiatre qui m’a permis de reprendre confiance en moi. ■

“ Pour les personnes fragiles, elles vont aller chercher le travail parce qu’elles en ont vraiment envie mais elles prendront celui qui leur permettra de s’exprimer et d’exprimer leurs talents. ■

Jérôme GALLOIS
PRÉSIDENT DU CFEA

“ Pour la première fois depuis l’existence du Défenseur des droits, c’est le handicap qui se trouve au premier rang des saisines ! Et en premier lieu sur la question de l’emploi. ■

Patrick GOHET

ADJOINT AU DÉFENSEUR DES DROITS EN CHARGE
DE LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS
ET LA PROMOTION DE L’ÉGALITÉ

“ L’association « Disability business forum » propose 10 recommandations très simples pour créer un environnement qui préserve la santé mentale des salariés : vérifier que chacun ait une charge de travail qui soit réaliste, donner des objectifs clairs, laisser aux employés le plus de contrôle possible sur la manière dont ils accomplissent leurs tâches, leur permettre d’avoir un temps de travail flexible, donner des feed-back réguliers et justes, pouvoir

David HERTZ

PRÉSIDENT DE TELL ME THE TRUFFE

exprimer les problèmes, faire en sorte que chacun ait un équilibre sain entre vie professionnelle et vie personnelle, être

“ Il faut trouver des solutions d’aval pour les personnes que nous accompagnons ; Parler et faire parler de la santé mentale en étayant nos propos par des études solides, telles que celle de Clefs d’Actions. ■

Sandrine BROUTIN

DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L’ŒUVRE FALRET

prêt à mettre en place les aménagements raisonnables nécessaires, aider les employés à gérer leur temps et leur rythme de travail quand on s’aperçoit qu’il y a des problèmes, agir afin de prévenir le harcèlement, communiquer de manière claire et crédible. ■

“ Je me demande si nos organisations publiques vont être capables de cette plasticité organisationnelle, d’abandonner leur propension normative pour permettre à ces

Marie Anne MONTCHAMP

PRÉSIDENTE DE LA CNSA,
ANCIENNE SECRÉTAIRE D’ÉTAT

mouvements sociétaux de produire cette transformation de notre système

de protection sociale. Le gaspillage humain dans la société française n’a que trop duré. Ce serait si simple de suggérer que notre système de protection sociale les solvabilise à l’extérieur des organisations, resserrant notre capacité productive générale sur la base d’un standard. La balle est dans le camp de nos organisations administratives qui doivent entendre très rapidement leur nécessaire assouplissement. ■

“ Il faut toujours privilégier le coût global du travail versus le coût global du non travail. Si vous avez des partenaires qui ont déjà leur quota 6%, il faut absolument qu’ils bénéficient de la baisse du coût du travail s’ils vous donnent de l’activité. ■

Jean Marc RICHARD

PRÉSIDENT DE LA FONDATION AMIPI-BERNARD VENDRE

“ Il y a 350 000 autistes en âge de travailler, et 95% de taux de chômage. Or l’entreprise

Jean-François DUFRESNE

DG ANDROS,
PRÉSIDENT DE "VIVRE ET TRAVAILLER"

peut les employer et c’est bénéfique pour eux. Le travail est la meilleure des thérapies disent les mé-

decins. Leurs progrès sont spectaculaires alors même qu’ils ont des troubles sévères. Ils sont au moins aussi productifs qu’un travailleur dit "ordinaire". Pour l’entreprise, c’est une opération de RSE fabuleuse". ■

“ Le coût du non travail c’est 40 milliards ! 24% d’emplois dans le secteur industriel en Allemagne plus que 13 ou 14% en France. Comment soigner les gens quand il n’y a pas de travail ? ■

Jean Marc RICHARD

PRÉSIDENT DE LA FONDATION AMIPI-BERNARD VENDRE

“ Si on peut basculer d’une culture curative des situations à une culture préventive, on améliorera la situation de bien des personnes et on pourra ainsi désengorger les MDPH. ■

Eric BARDIN

RESPONSABLE UNITÉ HANDICAP ET DEUIL, DIRECTION
DES ACTIVITÉS SOCIALES HUMANIS

RETOUR EN IMAGES



LES PARTENAIRES DE L'ÉDITION 2018





**BILAN
ÉDITION
2018**

La **FONDATION FALRET**

remercie une fois encore celles et ceux qui ont contribué à cette réflexion partagée.

Si la santé mentale est l'affaire de tous, les conditions de vie et de rétablissement des personnes en fragilité psychique ne peuvent s'améliorer, tant dans la société que dans le milieu professionnel, que si une volonté politique forte était prête à s'exprimer.

Elle adresse cette synthèse à Monsieur le Président de la République Française, aux membres du Gouvernement, aux parlementaires et aux élus territoriaux mais aussi à tous les décideurs de la société civile et aux personnes de bonne volonté.

VOUS POUVEZ RETROUVER L'INTÉGRALITÉ DES TABLES RONDES ET ÉCHANGES RÉALISÉS DURANT CETTE ÉDITION 2018 EN VOUS RENDANT SUR LE SITE

www.falret.org

ainsi que sur la chaîne **Youtube « Action Falret »**

Prochain rendez-vous
sur le Parvis de La Défense

CAP SUR LA SANTÉ MENTALE

6, 7 & 8 OCTOBRE 2020

20

ENSEIGNEMENTS
pour améliorer
la **SANTÉ MENTALE**
DES FRANÇAIS

Document réalisé par

Annick HENNION

Directrice de la FONDATION FALRET

Tél. 01 58 01 09 01

ahennion@fondation-falret.org

Jonathan CASTAGNA

Chargé de communication FONDATION FALRET

Tél. 01 58 01 09 08

jcastagna@fondation-falret.org



49, rue Rouelle - 75015 PARIS
Tél. 01 58 01 08 90

www.fondation-falret.org