

**Atelier et Chantiers
Thérapeutiques :
favoriser la reprise
professionnelle par
une évaluation des
capacités et une mise
en pratique**

Dr Corinne LAUNAY, responsable des ACT

Bernard NGUYEN, infirmier aux ACT

Dr Alain MERCUEL, chef du pôle psychiatrie précarité

Historique des Chantiers Thérapeutiques

Créés en 1992 à partir d'un foyer de post-cure devant un double constat :

- Absence de projet d'insertion pour certains patients du foyer
- Des patients suivis par les secteurs de l'hôpital vivent dans des appartements vétustes voire délabrés, insalubres ou surencombrés.

Ainsi est né l'idée :

- Créer une unité de soins/association dont le but est d'embaucher des patients inactifs mais volontaires afin de rénover ou réhabiliter des logements de patients en difficultés dans leur logement en bénéficiant d'un tarif de travaux avantageux
- Concepts « **PATIENTS-OUVRIERS pour PATIENTS-CLIENTS** »
- Un **infirmier** est affecté à cette activité
- L'unité est rattachée à une Association de Santé Mentale
- Principe **d'autofinancement**

Evolution

- **Création d'un Atelier in situ** afin de préparer à l'intégration aux Chantiers
- Augmentation de **l'effectif** soignants
- Rattachement au **Service Santé Mentale Exclusion sociale / Pôle Psychiatrie Précarité**

Fonctionnement de l'unité de soins

- Equipes : 5 IDE, 0,2 ETP médecin, 0,1 ETP cadre
- Statut associatif
 - Edite des facturations pour les travaux réalisés
 - Perçoit
 - les paiements des travaux réalisés
 - une subvention
 - Rédige les contrats de travail pour les « patients ouvriers »
 - Rétribue les salaires aux « patients ouvriers »
 - Collabore avec un comptable qui établit des bulletins de paie
 - Achat de divers matériels

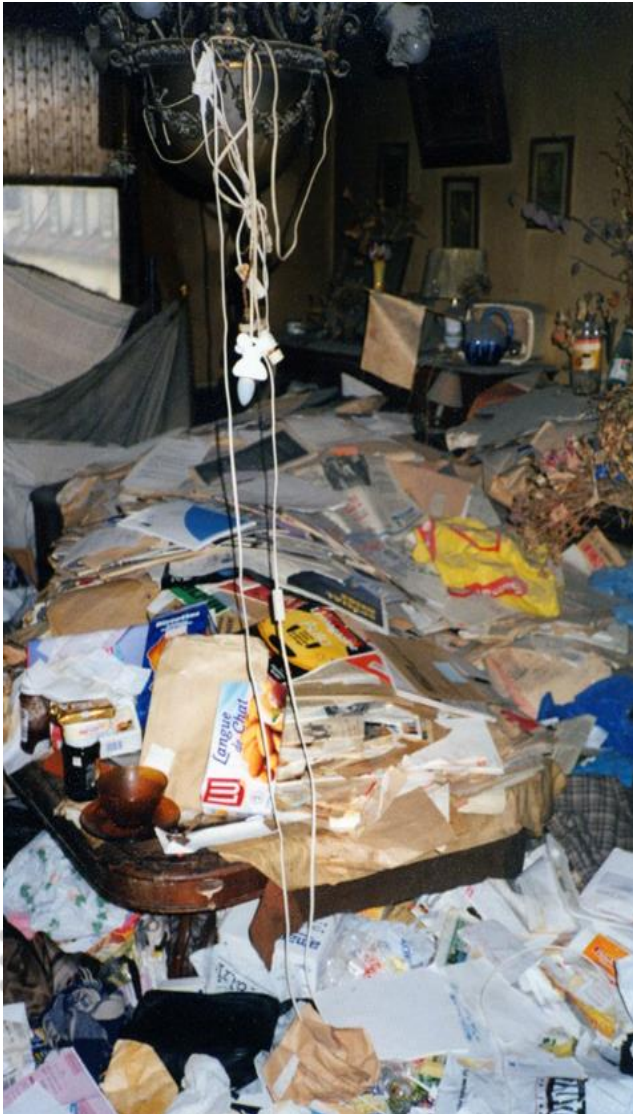


« Patient-client »

Conséquence de la souffrance psychique :

- les difficultés d'autonomie peuvent être à l'origine d'un mauvais entretien du logement
- Syndrome de Diogène
- Refus d'intervention de certaines entreprises devant l'état du logement ou de l'état psychique du patient

Un entassement



Un « désordre »



Logement insalubre



Dégradations liées à la pathologie



« Patient-client »

Demande de travaux : réhabilitation de logement personnel

Demande de travaux faite par le patient, sa famille, son curateur ou tuteur, son équipe de soin

Intégrer dans le projet de soins

En accord avec l'équipe référente du patient

Un devis est établi avant les travaux signé par le patient et/ ou son curateur.

Le chantier est ensuite programmé et le travail est réalisé par les « patients-ouvriers » en présence des encadrants-soignants.

Objectifs thérapeutiques

- permettre une rénovation de son logement à des tarifs accessibles
- prévenir l'insalubrité de son lieu de vie et faciliter le maintien à domicile
- renforcer le lien thérapeutique par la médiation que représente l'habitat

Avant



Après



Avant



Après



HU PARIS
YCHIATRIE &
EUROSCIENCES

Après réparation....



Un plus pour les “patients clients”

1 - Le maintien dans l'habitat grâce aux chantiers :

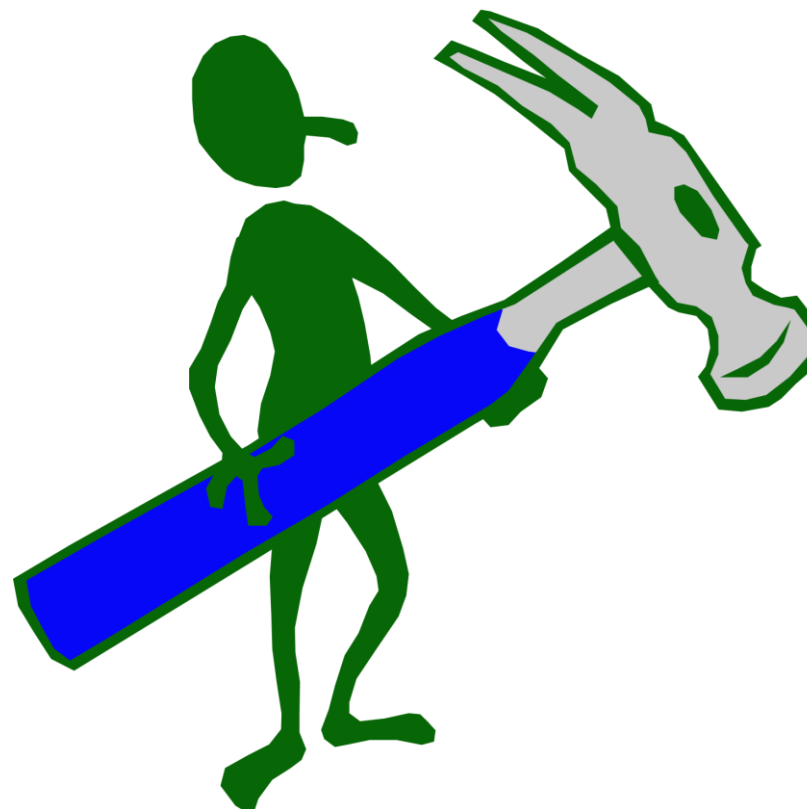
- ✓ Approche personnalisée
- ✓ Travaux à moindre coût
- ✓ Expulsion évitée
- ✓ Exclusion évitée : Retour de voisinage, salubrité,...
- ✓ Réhabilitation de son logement, ... de soi

2 - Le maintien dans le soin grâce à la médiation par l'habitat :

- ✓ Restauration du soin
- ✓ Renforcement du lien avec l'équipe référente (équipe plus présente pendant cette période)
- ✓ et plus parfois: ... de client à ouvrier, émergence d'une motivation à retourner vers le monde du travail (et parfois l'inverse le patient-ouvrier devient patient-client)



« Si j'avais un marteau... »



L'atelier thérapeutique

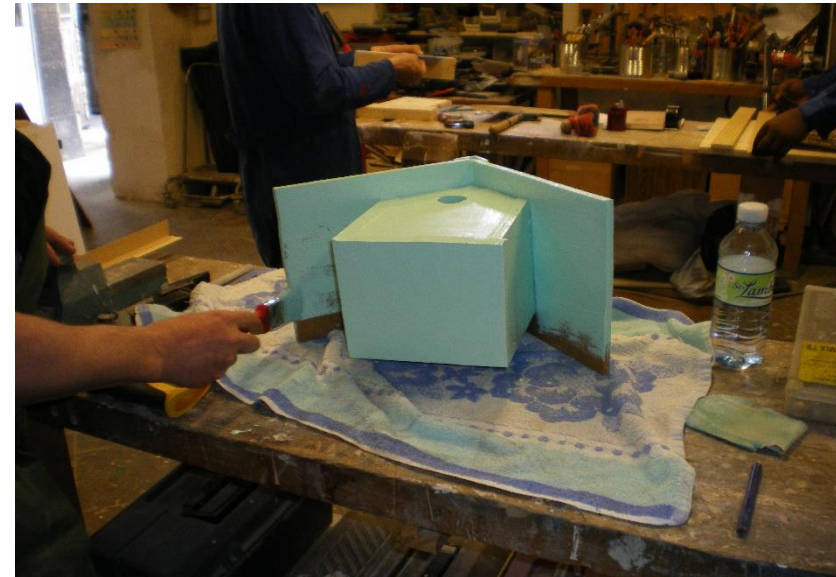


« Patient en atelier »

- **Indication** : patient en soins psychiatriques ayant un projet d'insertion professionnelle
- **Objectifs** :
 - évaluation des capacités de travail du sujet, ses difficultés et son potentiel évolutif, favoriser une restauration de soi
 - aider au rétablissement au travers d'activités techniques et créatives
 - acquisitions de techniques
 - favoriser l'insertion professionnelle
- **Moyens** : activités centrées sur la petite menuiserie, bricolage, jardinage et entraînement aux travaux de rénovation
- **Orientations proposées à l'issue de la PEC à l'atelier** :
 - Admission aux Chantiers
 - Accompagnement vers des projets de formation ou d'insertion professionnelle directe
 - Admission vers un autre dispositif de soins pour accompagner le parcours de réhabilitation psycho-sociale
- **Admission à l'atelier** :
 - Demande d'admission faite par le médecin référent du patient
 - Entretien de pré-admission avec le patient accompagné de membres référents de son secteur
- **Fonctionnement** : une séance hebdomadaire de 2h30 le mercredi pendant 6 à 12 mois non rémunérée



Réalisation d'objets



La patience, la concentration....







Les CHANTIERS THERAPEUTIQUES

« Patient-ouvrier »



« Patient-ouvrier »



Objectifs thérapeutiques

- Repérer les capacités de travail en milieu ordinaire
- Favoriser l'insertion professionnelle

Fonctionnement

- Emploi en CDD de 9 mois (max 18 mois)
- 1 à 3 journées de travail par semaine (max 60 heures par mois car au-delà perte bénéfice AAH) (5 heures par journées de travail)
- Rémunérées au SMIC horaire



Réparer, restaurer

... décroisement entre « client »
et « ouvrier »

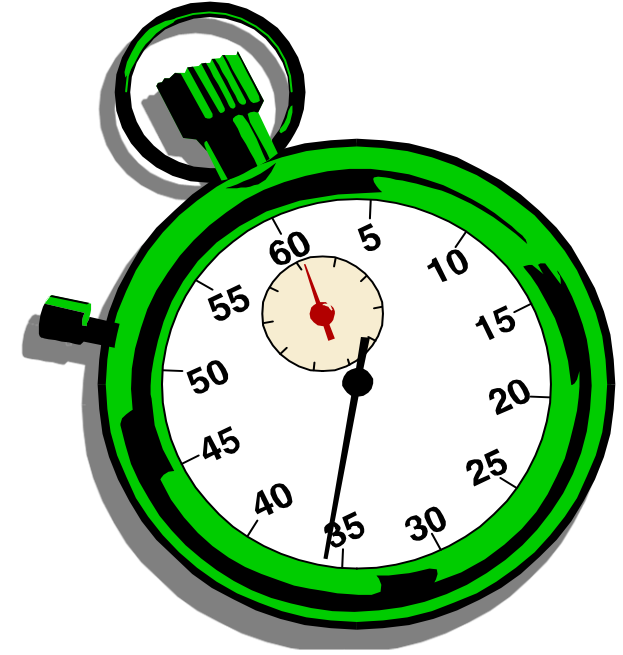
- mise en place du chantier
- tenir l'acceptation du chantier
- ...





Chantiers Thérapeutiques

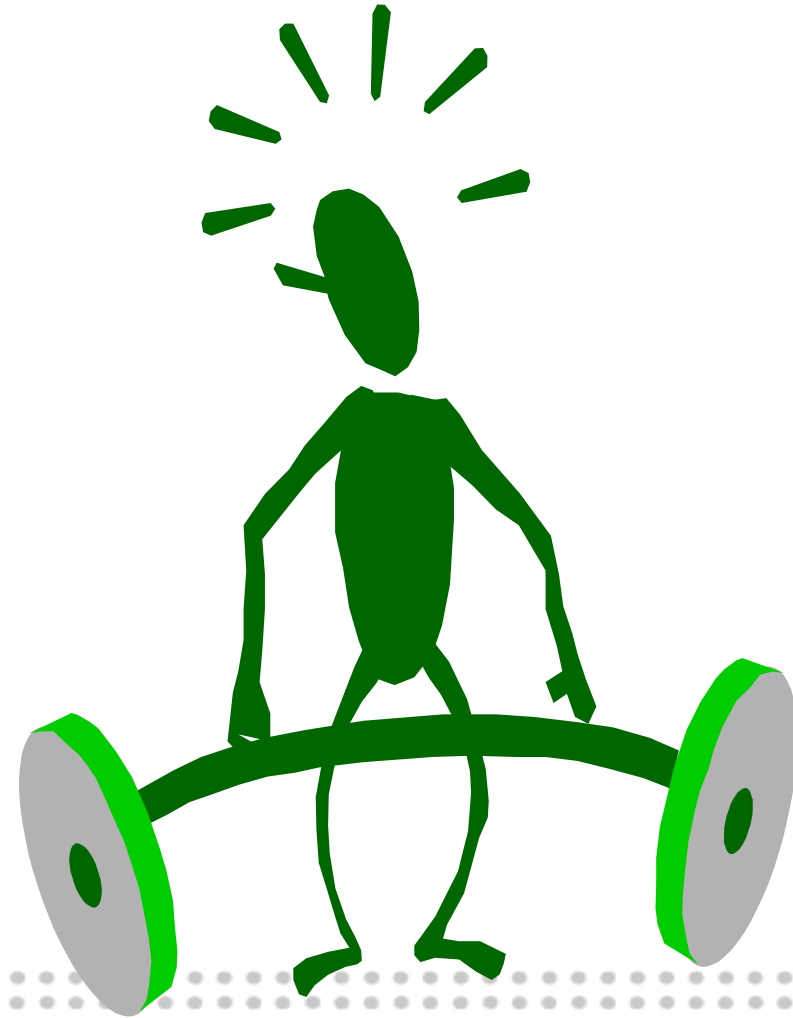
- Ni une entreprise intermédiaire
- Ni un travail au noir institutionnalisé



« SE SOIGNER EN RÉPARANT »

Capacités à l'épreuve de la réalité

- Respect des horaires, rapport au temps
- Respect des consignes
- Planification
- Anticipation
- Exploration
- Coordination psychomotrice
- Prise d'initiative
- Rapport au travail
- Communication avec les autres



PATIENTS BENEFICIAIRES DES ACT

Patient « ouvrier »

Patient « client »



Atelier

Travaux de petites menuiserie
Activité non rémunérée
projet de soin



Chantiers Thérapeutiques

Travaux de rénovations
Activités rémunérées
Préparation à l'insertion professionnelle

Accès au travail

Atelier protégé

ESAT

Milieu ordinaire

Autre projet de vie

Réhabilitation du logement



Réhabilitation du logement
Maintien de lien thérapeutique

Un plus pour les patients « ouvriers »

1 - Un accès à l'insertion :

- Modification de la représentation du travail
- Lutte contre l'autostigmatisation
- Amélioration de l'affirmation de soi et de l'estime de soi
- Meilleure adaptation du projet de vie
- Salaire ouvrant des droits : retraite, ...
- Identité sociale, reconnaissance sociale malgré le « statut d'handicapé »
- Inscription dans un projet de réinsertion

2 – L'accès et un maintien dans les soins :

- Approche clinique affinée
- Meilleure adaptation du projet de soins
- Levée des SPDRE facilitée
- Favorise d'autres projets de vie comme l'insertion dans le logement



Profils des patients des ACT

Données du rapport d'activité 2015, 20 patients PEC

- **68 chantiers réalisés**
- Patient **atelier ou ouvrier : essentiellement des hommes**
- **Moyenne d'âge : 36,7 ans (20 à 53)**
- Diagnostic:
 - **Schizophrénie : 71%**
 - **Maladie bipolaire : 9%**
 - **Psychose infantile : 4,5%**
 - **Syndrome d'alcoolisation fœtale : 4,5%**
 - **Comorbidité associée toxicomaniaque : 28,6%**
- **Temps moyen de PEC**
 - **Atelier thérapeutique : 9 mois**
 - **Chantiers thérapeutiques : 18 mois**
- Expérience professionnelle à l'admission
 - **52,4% des patients n'ont jamais travaillé**
 - **47,6% ont déjà travaillé mais arrêt souvent de plusieurs années**

Projets à la sortie

- 38% des patients ont arrêté la prise en charge aux ACT pour raison de santé
- 14,3% des patients, le projet d'insertion socioprofessionnelle n'a pu être mis en place et sont adressés dans un autre dispositif de réhabilitation psychosociale
- **47,7% projet abouti d'insertion socioprofessionnelle**
 - 30% des patients ayant déjà travaillé
 - 64% des patients n'ayant jamais travaillé



Projets – perspectives

Unité en pleine réflexion concernant son évolution :

- augmentation de son effectif soignant
- évolutions de la compréhension des déterminismes de l'insertion professionnelle de la population en situation de handicap psychique
- tout en gardant le bénéfice pour les « patients-clients »

Pistes envisagées :

- référence soignante pour les patients ouvriers
- Améliorer l'évaluation des patients ouvriers: capacités neurocognitives, ...
- programmes de RC ou des partenariats avec centre de réhabilitation psycho-sociale
- Renforcer l'accompagnement du projet professionnel
- Développer les partenariats avec les institutions engagées dans l'insertion professionnelle : autres ateliers thérapeutiques, club house, dispositifs de l'emploi accompagné



Cas clinique : Charlie

