

# Handicap psychique et emploi : un défi à relever

JEUDI 17 NOVEMBRE 2011 DE 13H30 À 17H

P A R I S - E S P A C E S C A P I 5

Les  
Rendez-vous  
de la  
solidarité



Handicap psychique et emploi :  
**un défi à relever**

JEUDI 17 NOVEMBRE 2011 DE 13H30 À 17H  
PARIS - ESPACES CAPIS



## Dr Bernard PACHOUD

- Psychiatre, maître de conférences en psychologie à l'Université Paris 7 - Denis Diderot. Chercheur au Centre de Recherche en Epistémologie Appliquée (Ecole Polytechnique/ CNRS).
- Intervient, en tant que psychiatre, dans trois ESAT parisiens dédiés au handicap psychique.
- Collaboration de recherche avec l'association Messidor.
- Intervient actuellement sur une expérience innovante, en phase de lancement, avec les établissements de Messidor : Job Coach

# Définition

- Le handicap correspond aux conséquences de la maladie mentale
  - sur les activités et la vie quotidienne d'une personne,
  - et au désavantage social qui en résulte.
- **Conception renouvelée du handicap** par les mouvements de personnes handicapées, qui se sont démarquées d'une conception en termes de déficience et ont réorienté l'attention de la maladie sur l'ensemble de ses conséquences pratiques et sociales, puis sur les déterminants situationnels de ces conséquences.
  - Cette conception est reprise dans **la loi de 2005**, quand elle définit le handicap comme « *toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison de l'altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* ».

Handicap psychique et emploi :  
un défi à relever

JEUDI 17 NOVEMBRE 2011 DE 13H30 À 17H  
PARIS - ESPACES CAPIS

## •Une réorientation de la recherche contemporaine en psychiatrie

qui ne se limite plus à l'étude de la maladie et de son évolution,  
mais évalue **le retentissement fonctionnel** (= le handicap psychique)

- Au plan professionnel
- Au plan de l'autonomie (dans la vie quotidienne)
- Au plan de la vie relationnelle et sociale

### et ses déterminants

- en intégrant les facteurs environnementaux ou situationnels
- Passage d'un modèle médical à un modèle social handicap

## •La disjonction entre l'évolution de la maladie et le devenir de la personne

- 2 stratégies : Optimiser l'évolution de la maladie (l'objectif est la rémission)  
Optimiser le devenir de la personne  
(l'objectif est **le rétablissement social**)

Handicap psychique et emploi :  
**un défi à relever**

JEUDI 17 NOVEMBRE 2011 DE 13H30 À 17H  
PARIS - ESPACES CAPIS

## 1 **Les troubles psychopathologiques** (la symptomatologie résiduelle)

- **Les symptômes positifs** : **faiblement corrélés** au retentissement fonctionnel  
(Strauss & Carpenter, 1974; Massel et al., 1990; Perlick et al., 1992)
- **Les symptômes négatifs** : **modérément corrélés** au retentissement fonctionnel  
• (Addington & Maticka-Tyndale 1991; Cuesta & al. 1995;  
• Morris & al. 1995; Strauss 1993; Summerfelt & al. 1991; Tamlyn & al. 1992)

## • 2 **Les déficits cognitifs**

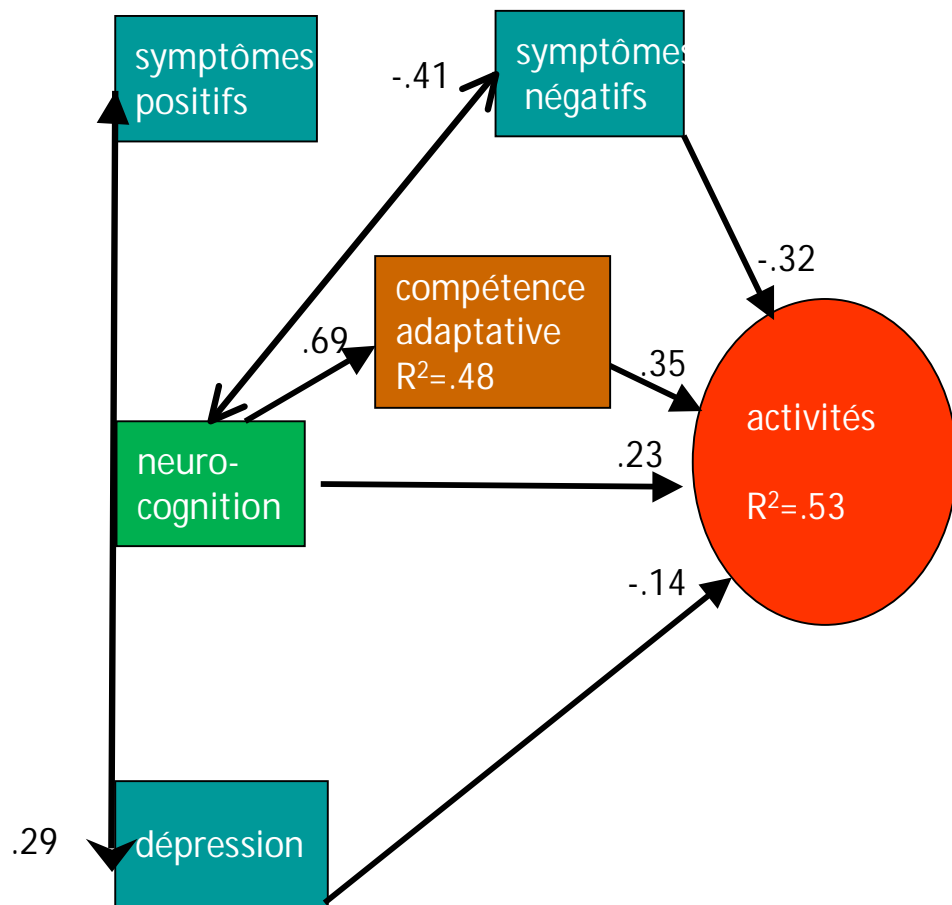
- **Certains troubles cognitifs seulement** semblent corrélés au retentissement fonctionnel : **la mémoire verbale, les fonctions exécutives, l'attention**  
(Green, 1996; Goldman & al., 1993; Meltzer & McGurk, 1999, Lysaker et al., 1995)

**Les variables cognitives expliquent 16 à 30% de la variance** dans le statut fonctionnel  
(Veligan & al, 2003)

→ **Ni l'évaluation des symptômes, ni l'évaluation des performances cognitives**, ne suffisent à rendre compte du retentissement fonctionnel, et à apprécier les possibilités d'insertion professionnelle.

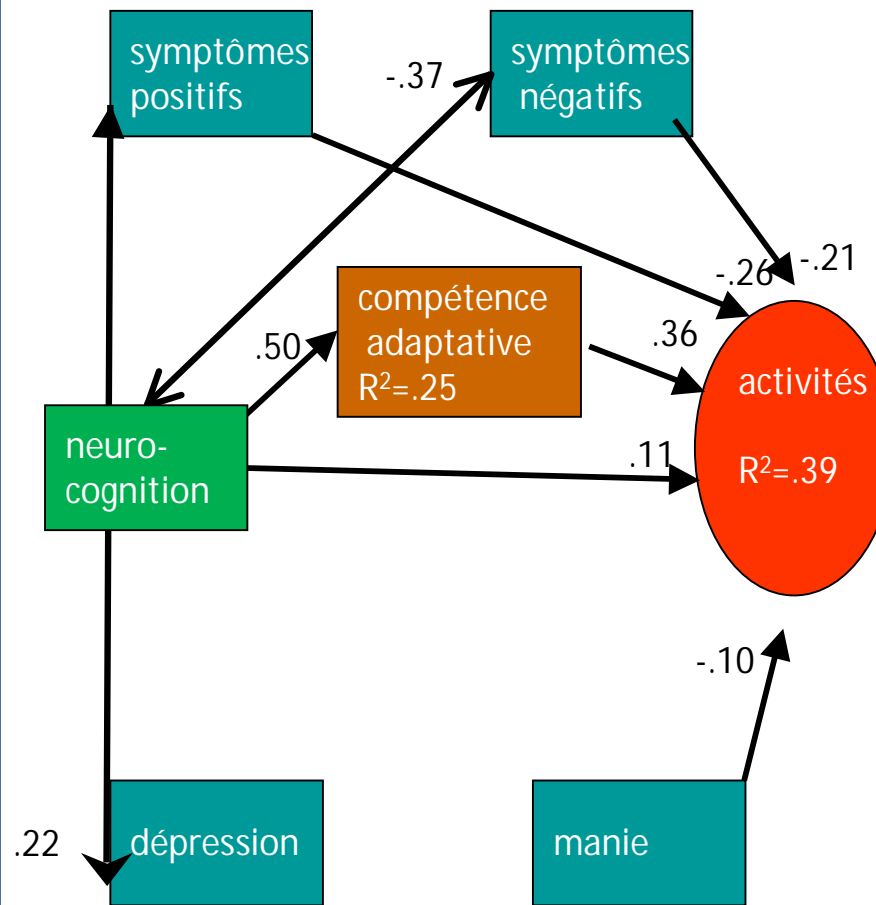
# Schizophrénie

N=161



# Troubles bipolaires

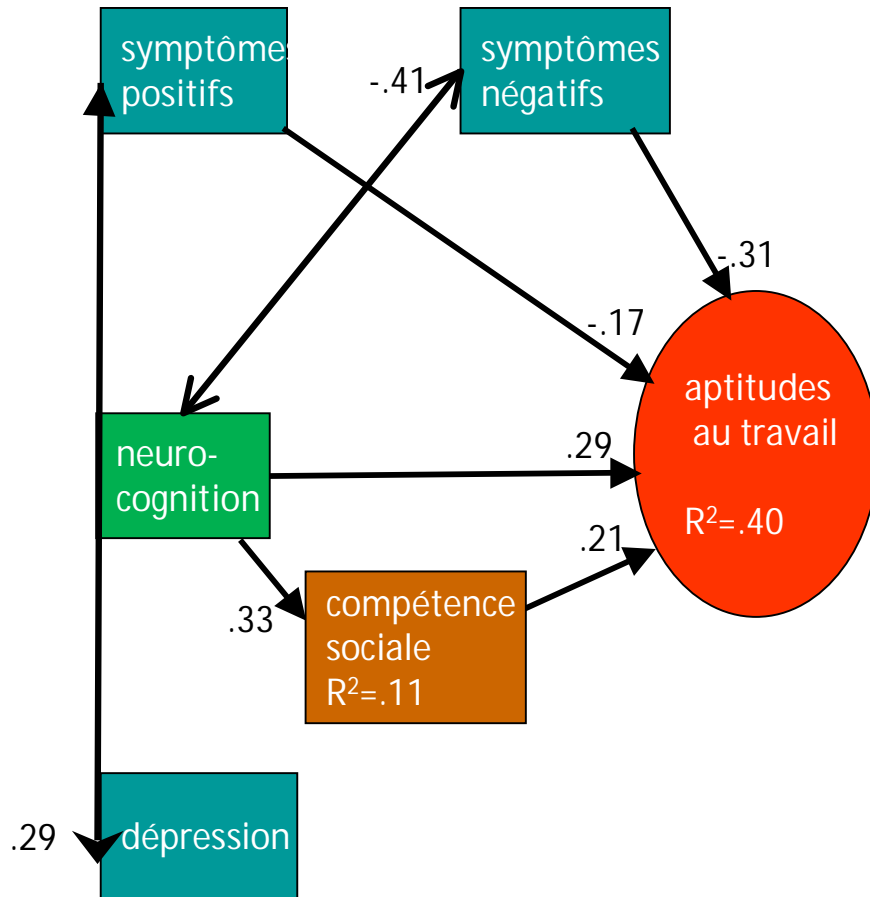
N=130



Bowie et al, AJP 2010

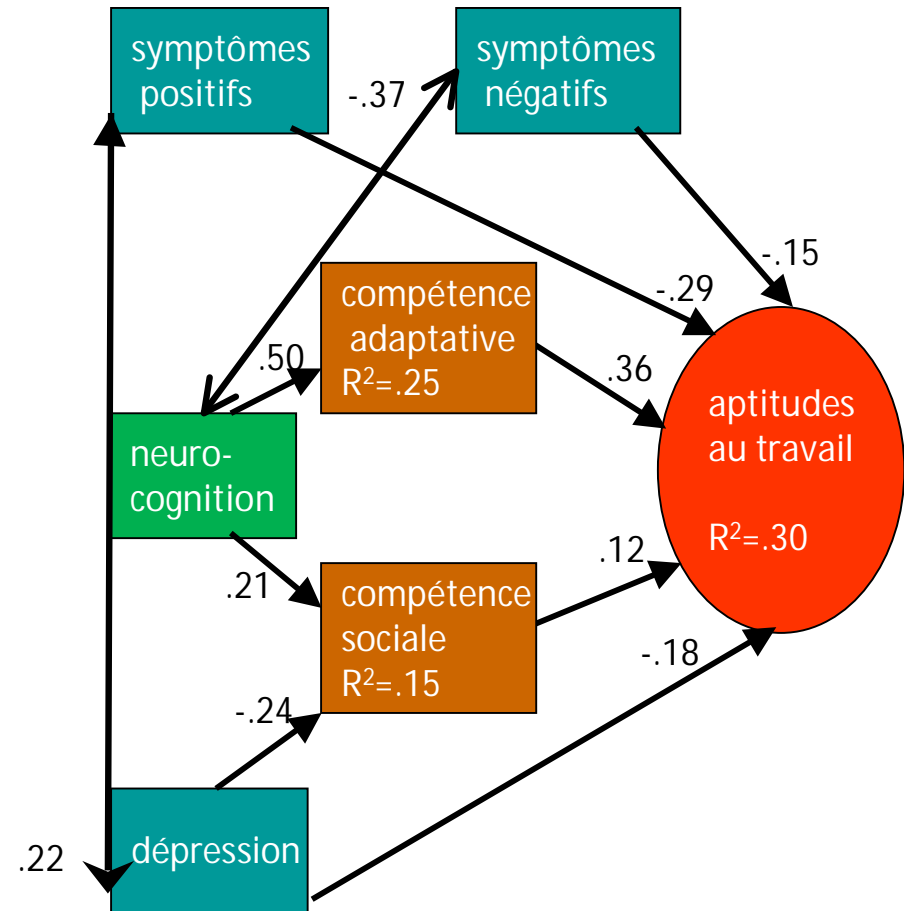
# Schizophrénie

N=161



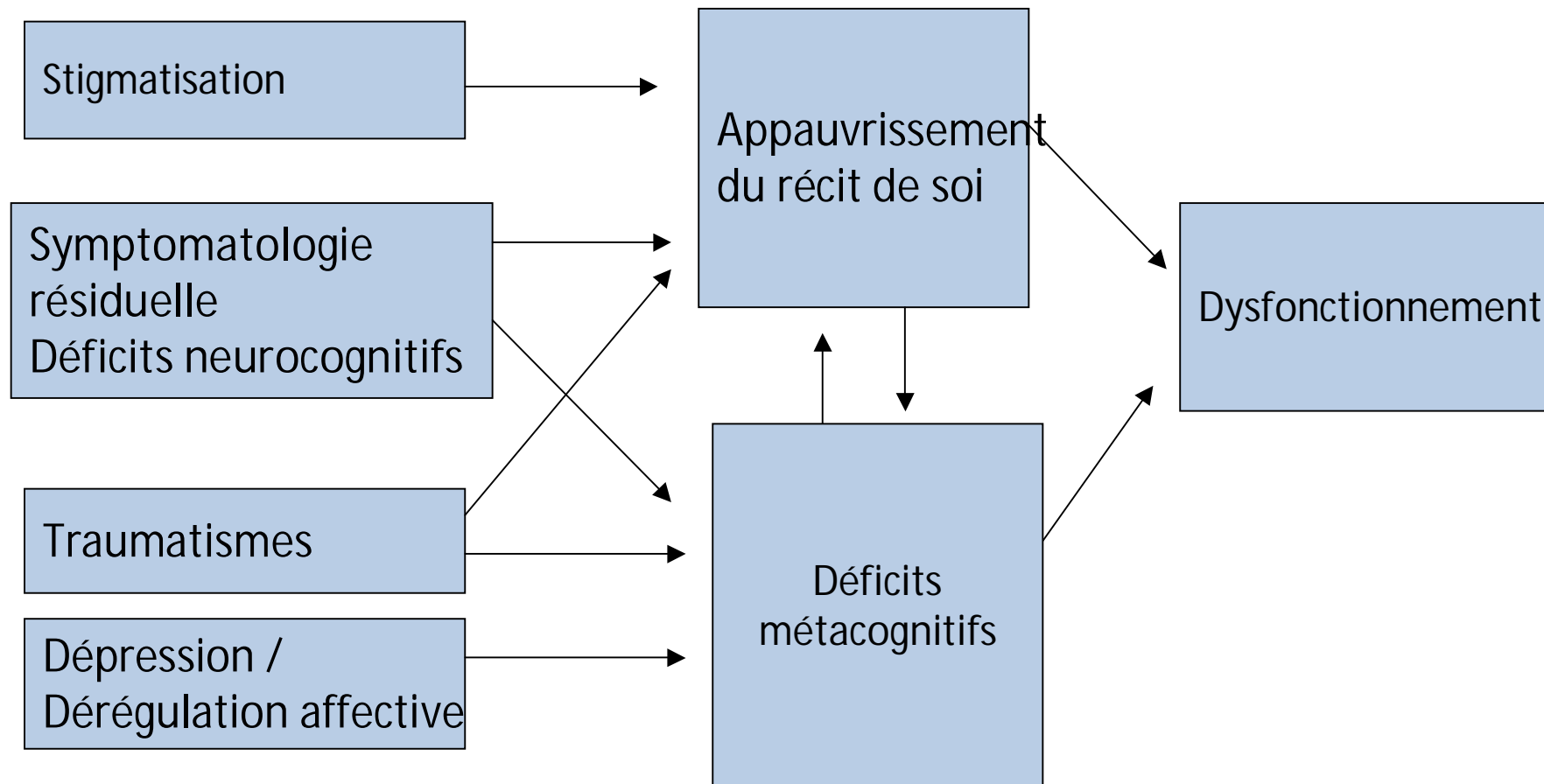
# Troubles bipolaires

N=130



Bowie et al, AJP 2010

## 2 - Les Déterminants des conséquences fonctionnelles Le cas de l'insertion professionnelle



## 2 - Les Déterminants des conséquences fonctionnelles Le cas de l'insertion professionnelle

- 3 - Le niveau de formation scolaire et professionnelle antérieur à la maladie et l'expérience acquise du monde du travail. (McGurk & Metzger, 2000)
  - D'une façon générale, **le rapport du sujet au travail** (Charbonneau, 2002) qui dépend de la valeur et du sens accordé au travail, mais aussi du sentiment d'efficacité au travail (Bandura 97, Corbière 07)
- 4 - **Les aptitudes sociales et relationnelles**  
Elles supposent des capacités stratégiques (fonctions exécutives), des capacités d'appréciation des situations pratiques et relevant de la cognition sociale
- 5 - **Les facultés métacognitives** d'appréciation de ses capacités
  - Elles constitueraient le lien entre les compétences cognitives de base du sujet et ses performances dans le monde réel (Koren & al., 2006)
  - Elles sont liées au **sentiment d'efficacité personnelle** dans un certain nombre de domaines, et aux **modalités du rapport à soi** (estime de soi, confiance en soi...)

## 2 - Les Déterminants des conséquences fonctionnelles Le cas de l'insertion professionnelle

- 6 - Les facteurs motivationnels déterminés par
  - le sentiment d'efficacité (en matière de recherche d'emploi, de capacité à surmonter les obstacles, de capacité à surmonter les problèmes de santé). (Corbière, 2005) et la reconnaissance et ses corrélats, l'estime de soi et la confiance en soi
- 7 - Le projet d'activité ou d'orientation, lié au projet de vie renvoyant au delà à une dimension identitaire et à la « liberté positive » pour chacun de mener la vie qu'il choisit (Théorie des capabilités d'A. Sen).
- 8 - Les aspects propre à l'activité de travail  
«pouvoir passer du travail prescrit au travail réel » (Clot, Dejours)  
suppose des capacités d'appropriation de la tâche, d'initiative, de délibération métacognitive mais aussi de coordination/négociation avec autrui pour tenir compte du collectif de travail et s'y intégrer.
- 9 - Les ressources propres à l'environnement du sujet et sa capacité de tirer profit de ces ressources ou de savoir les mobiliser.

## 3 - Comparaison des méthodes de réinsertion professionnelle Le modèle du soutien dans l'emploi

3 modèles de la réinsertion (Chandler 99, Lauzon & Leconte 2002).

- Le modèle de type emploi protégé (*sheltered employment model*)
- Le modèle de type emploi de transition (*transitional employment model*).
- **Le modèle du soutien dans l'emploi** (*supported employment model*)  
(réinsertion directe en milieu ordinaire avec l'aide et le soutien d'un job coach)

Le dernier modèle opère donc **un renversement** du modèle traditionnel  
Il propose d'insérer d'abord, puis de former et de soutenir (en situation de travail)

Modèle du « *Place and train* »

Intérêt de ce modèle : supériorité de son efficacité .

La **méthode de soutien dans l'emploi** permet **entre 30% et 60% d'insertion** là où les autres méthodes n'atteignent qu'entre 10 et 20% de réinsertion.

Résultat validé en Europe (Burns, 2007 Lancet)

### 3 - Comparaison des méthodes de réinsertion professionnelle Le modèle du soutien dans l'emploi

- Les principes du modèle de «soutien en emploi » sont les suivants :
  - Priorité donnée à la recherche rapide d'un emploi, en milieu ordinaire,
  - et par conséquent peu de temps passé à l'évaluation des personnes ou à des activités préparatoires à l'emploi.
  - L'implication de la personne dans l'identification d'emplois potentiels.
  - Un soutien est fourni dans la recherche d'emploi (en privilégiant les emplois permanents), puis à la prise de poste et en cours d'emploi.

### 3 - Comparaison des méthodes de réinsertion professionnelle Le modèle du soutien dans l'emploi

Les facteurs de succès de cette méthode de « soutien en emploi »

(1) L'évaluation initiale n'est pas le facteur déterminant et elle peut rester assez élémentaires (il faut vérifier néanmoins l'aptitude au travail en milieu ordinaire, la volonté de reprendre une activité professionnelle, et type ou le domaine d'activité souhaité).

(2) L'évaluation préalable est remplacée par un accompagnement individualisé, assuré par un professionnel de l'insertion et du travail, de façon rapprochée (un *job coach* pour 20 usagers).

- ce qui reste à bien définir est ce *métier de job coach*, d'accompagnateur vers et dans l'emploi

- l'évaluation a finalement lieu, mais « en situation » (et uniquement de cette façon et relativement au travail) et en continu, dans la durée.

- la formation, le « training » est également acquis « en situation ».

### 3 - Comparaison des méthodes de réinsertion professionnelle Le modèle du soutien dans l'emploi

Les facteurs de succès de cette méthode de « soutien en emploi »

(3) Ce type d'accompagnement dans l'emploi rend possible la prise en compte du collectif de travail et le type de ressources qu'il offre pour favoriser l'intégration de la personne en situation de handicap.

Le travail d'adaptation doit être réalisé à la fois par la personne en cours d'insertion, mais aussi dans une certaine mesure par le collectif qui l'accueille.

(4) Le « job coach » trouve appui sur, mais aussi favorise l'accompagnement « en réseau » (avec l'AS, le médecin du travail, le correspondant handicap...)

Son rôle est de catalyser la construction mutuelle de l'insertion par la personne en voie d'insertion et par son environnement humain de travail.

(5) La fonction du job coach relève d'un « *caring* » spécifique, c'est à dire d'une attention aux besoins spécifiques d'une personne en fonction de son projet singulier. Cette fonction requiert moins une compétence technique qu'un souci éthique.