

# Se rétablir au clubhouse

En phase intercritique, les personnes souffrant de troubles bipolaires peuvent bénéficier d'un lieu de vie original, le clubhouse. Ce modèle communautaire est particulièrement pertinent en matière d'emploi, de qualité de vie et de rétablissement.

Les troubles bipolaires perturbent profondément la vie des personnes atteintes et celle de leur entourage du fait de leur chronicité et de leur caractère invalidant. La solitude, la désinsertion sociale et la stigmatisation sont malheureusement les conséquences fréquentes de ces troubles. Alors que ces personnes aspirent à une vie autonome, indépendante et épanouie, elles n'y arrivent pas toujours malgré leurs qualités, leurs compétences et leurs envies. Pour elles, soins et (ré)insertion sont indissociables. Si la bonne santé mentale permet l'insertion, l'insertion sociale permet aussi une bonne santé mentale. Le plan psychiatrie et santé mentale 2011-2015 (PPSM [1]) dans sa mesure intitulée « *Améliorer la qualité de vie des personnes, la participation sociale et l'accès à la vie professionnelle* » fait référence au modèle clubhouse en ces termes : « *Les dispositifs d'accueil et d'accompagnement, ainsi que les diverses formules de soins spécifiques et de soutien permettant la participation sociale, l'insertion sociale, scolaire et professionnelle sont essentiels à la stabilisation, à la poursuite des soins au long cours, à la prévention des rechutes et donc à la qualité de vie. Ils doivent être encouragés tels que par exemple les Groupes d'entraide mutuelle (GEM) et les programmes expérimentaux d'insertion sociale et professionnelle sur le modèle clubhouse doivent être soutenus.* »

---

## Jean-Jacques MARGERIE

---

Secrétaire général de l'association  
Clubhouse France,  
fondateur de [bipotes.leforum.eu](http://bipotes.leforum.eu)



© Hans Bourman. Sans titre. 2012, technique mixte sur toile, 130 cm x 89 cm.

## DOSSIER TROUBLE BIPOLAIRE : ENTRE DEUX ÉPISODES...

Si le succès des GEM confirme l'ampleur des besoins et des attentes des personnes touchées par une maladie mentale, qu'en est-il du modèle clubhouse, un nom qui évoque plutôt un lieu de rencontre ou de pratique du golf ?

### UNE LONGUE HISTOIRE...

Dans les années 1940, bien avant l'utilisation des psychotropes, les personnes souffrant de troubles mentaux sont considérées comme inutiles. Aux États-Unis, la plupart sont « stockées » dans des hôpitaux déshumanisants. Certains patients sont réticents à rentrer chez eux par peur d'affronter la stigmatisation de la maladie mentale. Un groupe d'ex-patients de *Rockland State Hospital*, conscients de leurs difficultés à réintégrer la société, commence à s'organiser.

Cela débute par une entraide mutuelle à divers moments de leur hospitalisation, des amitiés se nouent et le contact à l'extérieur est maintenu. Ils passent alors un pacte pour rester en lien et se rencontrent régulièrement. Leur but : se soutenir pour trouver des appartements, du travail, contacter les personnes encore hospitalisées. Peu à peu, un réseau voit le jour. Leur désir de rester en lien devient leur cheval de bataille et leur slogan *We are not alone* (Wana) évite volontairement toute référence à la maladie mentale. Ce groupe affiche son objectif dans un bulletin : « *Nous voulons et nous allons prouver au public que nous pouvons être non seulement des bons citoyens mais aussi d'une grande aide à la société pour le rétablissement des patients et pour aider les travailleurs sociaux et les médecins d'établissements psychiatriques.* » Cette déclaration a été faite il y a plus de soixante ans.

L'histoire ne s'arrête pas-là. Deux donatrices new-yorkaises offrent à Wana un

immeuble à Manhattan. Une contribution inestimable à une époque où les financements étaient maigres et les services pour patients psychiatriques une rareté. C'est alors sous le nom de *Fountain house* (FH) (ce nom vient de la présence d'une fontaine dans le patio de l'immeuble) que naît la première association de patients souffrant spécifiquement de troubles psychiatriques, fondée sur l'idée que ces personnes sont capables de s'entraider. Nous sommes en 1948 : le premier clubhouse se donne pour mission de développer un modèle social de réinsertion des malades mentaux (radicalement opposé au modèle médical de l'époque). Peu à peu, *Fountain House* consolide une gamme complète de services (alimentation, logement, travail, socialisation) et donne naissance à la première approche contemporaine de la réadaptation psychosociale (2).

### LE MODÈLE AMÉRICAIN

Depuis plus de soixante ans, cette vision de FH a abouti à une communauté de soutien qui aide chaque année quelque 1300 personnes à New York. Le programme est devenu une source d'inspiration pour 60 000 personnes dans le monde.

En juin 1994, la forte croissance des clubhouses conduit à la création de l'association *International Center for Clubhouse Development* (ICCD) (3) pour soutenir et coordonner le développement de la communauté internationale. L'ICCD consolide les standards du modèle et offre un appui technique par des formations en Amérique du Nord, Australie, en Europe et en Asie. L'ICCD siège également à l'ONU en tant que représentant des usagers en santé mentale.

Actuellement, on compte plus de 300 clubhouses « accrédités » dans une trentaine de pays. La certification ICCD est une claire

démonstration de la qualité d'un clubhouse à proposer un lieu de respect et d'opportunités pour ses membres. Les normes internationales des clubs ICCD précisent les bases qui permettent d'aider les personnes souffrant de troubles psychiatriques à atteindre leurs objectifs sur le plan social, financier et professionnel, et à éviter l'hospitalisation. Elles servent aussi de « charte des droits de l'homme » pour les membres et de code d'éthique pour le personnel, le conseil d'administration et les gestionnaires.

Quatre droits sont garantis aux membres.

- Avoir un endroit où aller ;
- Nouer des liens importants ;
- Avoir un travail important ;
- Disposer d'un endroit où revenir.

### LES SPÉCIFICITÉS

Un clubhouse est un lieu de vie non-institutionnel. Ce n'est pas un programme clinique organisé autour de thérapeutes et de psychiatres. Il rassemble dans un lieu unique les services indispensables pour :

- créer des opportunités de socialisation ;
- accompagner et favoriser l'insertion en entreprise et/ou l'accès à la formation ;
- aider aux besoins quotidiens (administration, logement...).

Au-delà des impératifs d'insertion, une des spécificités de ce modèle est que chaque membre ressent le besoin d'être utile, d'appartenir à une communauté, de contribuer de manière productive à un projet concret et d'évoluer. La synergie des membres vers un but commun procure à la fois une occupation valorisante, un développement du potentiel et un réseau social. C'est un modèle humain, simple et efficace depuis plus de soixante ans dans plus de 30 pays.

### ORGANISATION

Au quotidien, le clubhouse est organisé conjointement par les membres et les salariés dans une approche participative. Dans cet esprit communautaire, tous ont les mêmes droits et les mêmes devoirs. Concrètement, le clubhouse fonctionne en unités de travail autogérées : accueil, secrétariat, comptabilité, repas, entraide, communication, planning des activités... Ouvert 5 jours sur 7 de 9h 30 à 18 heures, les activités sont organisées au rythme d'une journée de travail. On attend de chaque membre qu'il respecte les autres, qu'il soit présent, ponctuel, habillé correctement. Des activités de loisirs sont organisées certains soirs et week-end.

### Timothée : « J'ai retrouvé l'envie d'agir »

« J'ai rejoint le clubhouse lors de sa création et même un peu avant. Ici, les journées sont dites de travail organisé. Les membres choisissent quelles tâches les intéressent le plus. Il y a par exemple une équipe qui travaille en cuisine pendant qu'une autre s'attelle à la newsletter ou à l'administration. Ce qui me plaît vraiment, c'est l'enthousiasme et l'énergie positive qui se dégagent. En effet, j'ai eu la chance de rencontrer la petite équipe qui est allée à New York pour se former. Ils en ont ramené cette envie, ce désir de faire les choses. Cette énergie continue à nous porter. Chaque nouveau membre est accueilli comme un heureux événement. En effet les forces de chacun se conjuguent et renforcent la communauté. J'ai retrouvé un rythme social et biologique satisfaisant, le goût de l'initiative, l'envie d'agir et j'ai de l'espoir plein la tête. Je souhaite vraiment que toutes les personnes atteintes de troubles psychiques puissent bénéficier du modèle clubhouse. »

*Timothée Saintgilles, membre du Cluhouse de Paris*

**CAP VERS L'EMPLOI**

Le travail est un élément central du modèle clubhouse. Toutes les activités permettent de pratiquer diverses habiletés et sont ainsi considérées comme une étape de pré-emploi, ce qui permet à ceux qui le souhaitent d'intégrer le monde du travail et/ou de retrouver une activité rémunérée, rassurés par l'accompagnement du clubhouse. Un réseau d'employeurs partenaires propose aux membres, selon leur projet de vie et la loi en vigueur, trois types de postes.

– **Un emploi de transition.** C'est un emploi à temps partiel (12 à 20 heures par semaine) en entreprise ou en administration, réservé aux membres du clubhouse pour une durée maximum de six à neuf mois et reconductible. Il est garanti à l'employeur que le travail sera effectué : en cas d'absence d'un membre, celui-ci est remplacé rapidement par un salarié du club ou un autre. Le salaire est identique à celui pratiqué en milieu ordinaire et la supervision de l'emploi incombe au clubhouse avec la seule coopération de l'employeur ;

– **Un emploi assisté.** C'est un emploi adapté par l'employeur qui permet aux membres d'avoir un emploi durable et de bénéficier d'un accompagnement par un référent du clubhouse en lien avec l'entreprise.

– **Un emploi autonome.** La personne occupe un emploi en milieu ordinaire tout en restant membre du clubhouse.

**DE BONS RÉSULTATS**

L'intérêt thérapeutique du clubhouse fait l'objet de nombreux articles et études scientifiques. Les résultats de ces travaux montrent une grande pertinence dans trois grands domaines : l'emploi, la qualité de vie et le rétablissement.

– **L'emploi :** des études comparatives (4, 5) entre le programme clubhouse certifié par l'ICCD et le programme nord-américain de réinsertion sociale PACT (*Programm Assertive Community Treatment*) (6) montrent que le premier aide ses membres à retrouver un emploi plus stable et mieux rémunéré. Il est noté aussi que la réussite du modèle clubhouse est due à la plus grande fidélité

de ses membres au suivi du programme.

– **Le bien-être.** Les résultats montrent que les membres du clubhouse retrouvent un bien-être personnel important et de ce fait améliorent leur relation sociale (7). Ils sont plus nombreux à avoir des amis proches (92 % contre 62 %) et à pouvoir compter sur quelqu'un si besoin (100 % contre 63 %) (8, 9). Une étude met en évidence que les programmes des clubhouses sont décrits par ses membres comme un « *substitut familial* » jouant un rôle bien plus important que le milieu familial (10).

– **Le rétablissement.** Des études montrent que les programmes clubhouses réduisent le nombre d'hospitalisations de l'ordre de 33 % (11). Il apparaît également que le coût des services dans un clubhouse est substantiellement moins élevé que celui engendré par les services hospitaliers de jour (y compris les coûts sanitaires) (11).

**YES, WE CAN TOO !**

En France, en dépit des évolutions scientifiques, d'un nouveau cadre législatif (loi de 2005 [12]), des structures existantes, des missions handicap dans les entreprises... les mesures restent insuffisantes concernant la réinsertion des personnes handicapées psychiques.

À Paris, fin 2009, un groupe de personnes confrontées à cet enjeu de santé publique se réunit pour tenter de trouver le « chaînon manquant » entre le médical, le médico-social et l'insertion, l'autonomie. Très rapidement, par son approche humaine, globale et participative, le modèle clubhouse devient une alternative évidente. Sous l'impulsion de M. Philippe Charrier, président de société qui est aussi un homme de « développement désirable », et avec l'aide de Mme Céline Aimetti, professionnelle de la recherche de fonds, se nouent des partenariats privés. Ensemble, ils réunissent les fonds nécessaires pour lancer rapidement le projet.

Soutenue par l'ICCD, l'Unafam (Union nationale des familles et amis de malades psychiques) et des agences pour l'insertion des personnes en situation de handicap, l'association Cap'cités est créée pour ouvrir

le premier clubhouse français (13). Des salariés sont embauchés et les premiers membres dans des emplois de transition sont prévus avec un groupe d'entreprises pionnières. Grâce à la participation d'une quinzaine de membres, ce premier clubhouse ouvre ses portes en novembre 2011 et est inauguré le 14 mars 2012. Bienvenue au club !

1– *Le Plan psychiatrie et santé mentale (PPSM) 2011-2015 a été présenté par le ministère chargé de la Santé en février 2012.*

*En savoir plus sur le site de la Fédération hospitalière de France (www.fehap.fr) et dans Santé mentale n° 166, mars 2012, p. 5.*

2– Beard, J. H., Propst, R. N., Malamud, T. J., (1982), *The Fountain House Model of Psychiatric Rehabilitation, Psychosocial Rehabilitation Journal*, 5 (1), 47-53.

3– Voir le site [www.iccd.org](http://www.iccd.org)

4– Macias C., Rodican C., Hargreaves Wet al. *Supported Employment Outcomes of a Randomized Controlled Trial of Act and Clubhouse Models, Psychiatric Services*, oct 2006, Vol. 57, n° 10.

5– McKay, C. *A comparison of Competitive Employment Outcomes for the Clubhouse and Pact Models. Psychiatric Services*, oct 2006, Vol. 57, n° 10.

6– *Le programme PACT (traduit en français par Équipe de traitement communautaire dynamique) est formé d'une équipe pluridisciplinaire (psychiatre, infirmier, travailleur social...) offrant un éventail de services principalement au domicile de l'utilisateur dans la communauté, plusieurs fois par semaine.*

7– Pelletier JR, Nguyen M, Bradley K, Johnsen M, McKay C., *A study of a structured exercise program with members of an ICCD Certified Clubhouse : program design, benefits, and implications for feasibility, Psychiatr Rehabil J.* 2005 Fall; 29 (2) : 89-96.

8– Richard Warner, Peter Huxley & Terry Berg, *An evaluation of the impact of clubhouse membership on quality of life and treatment utilization, International Journal of Social Psychiatry*, 1999 Winter; 45 (4) : 310-20.

9– Pernice F. *The structure and quality of social network support among mental health consumers of Clubhouse programs, Journal of Community Psychology*, vol. 36, N °7, Sept 2008, 929-946-2008.

10– Wilkinson, William H. , *New Day, Inc., of Spartanburg : Hospitalization study, Psychosocial Rehabilitation Journal*, Vol 16 (2), Oct 1992, 163-168; *The Clubhouse model : an outcome study on attendance, work attainment and status, and hospitalization recidivism, Work* 17, 2001, 23-30.

11– Plotnik D.F. *Clubhouse costs and implications for policy analysis in the context of system transformation initiatives. Psychiatric Rehabilitation Journal*, 2008 Fall; 32 (2) : 128-31.

12– *Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.*

13– *Plus d'infos sur le clubhouse en France : [www.clubhouse.org](http://www.clubhouse.org)*

**Résumé :** Le clubhouse est un lieu de vie qui permet aux personnes souffrant de troubles psychiques de créer du lien, s'investir dans une communauté et des activités, se réinsérer dans le monde du travail. Présent dans une trentaine de pays, ce modèle qui vient d'arriver en France se propose d'être le « chaînon manquant » entre le secteur médical et médico-social et une autonomie satisfaisante.

**Mots-clés :** Groupe d'aide mutuelle – Historique – Insertion sociale – Pays étranger – Réhabilitation psychosociale – Trouble bipolaire.