



# SPSM-Employabilité en Europe

Santé Publique Santé Mentale  
Nouveaux besoins, nouvelles  
formations : quelle employabilité  
des usagers en Europe ?

## Rapport de la Roumanie

*Version française*

*30 mars 2015*

# Table des matières

Présentation du pays d'accueil .....	2
Population .....	2
Données démographiques. Le développement de la population entre les recensements en Roumanie	
Le département d'Arad .....	3
Les notions de santé humaine et de santé psychique (mentale) .....	3
La santé mentale - statistiques .....	4
La prévalence des troubles mentaux dans l'UE.	
L'évolution des maladies mentales en Roumanie .....	5
Le réseau de traitement de la santé mentale à Arad .....	8
Le droit du travail et de la santé mentale en Roumanie .....	9
Directions d'action et politiques OMS en matière de santé mentale pour les pays de l'UE .....	9
Caractéristiques et objectifs de la santé mentale en Roumanie .....	10
Initiative et réussites dans l'intégration socio-professionnelle des personnes ayant des problèmes de santé mentale en Roumanie .....	11
Professionnalisation des travailleurs dans le domaine de la santé mentale .....	14
Bibliographie .....	15

## Présentation du pays

La Roumanie est située dans le centre géographique de l'Europe (au sud-est de l'Europe centrale), au nord de la péninsule des Balkans, à mi-chemin entre la côte Atlantique et l'Oural, à l'intérieur et à l'extérieur des Carpates, sur le cours inférieur du Danube (1075 km) et en bordure de la mer Noire. La superficie totale du territoire est de 238391 km<sup>2</sup>. Ses pays voisins sont: la Bulgarie, la Moldavie, la Serbie, l'Ukraine et la Hongrie.

### Population

**Les données démographiques sur la population. Le développement de la population entre les recensements en Roumanie.**

La population stable de la Roumanie a chuté de plus de 2,6 millions d'habitants dans la dernière décennie, atteignant 19.043.767 habitants, le plus bas niveau des 35 dernières années, selon les données du recensement de 2012, publiées par l'Institut National de la Statistiques (INS), une population qui recule ainsi au niveau enregistré dans au recensement de 1966 et supérieur de plus de 3,1 millions d'habitants par rapport à 1948, lorsque la Roumanie avait eu une population stable de 15.872.624 habitants. La population la plus nombreuse du pays au cours des 64 dernières années a été enregistrée en 1992, lorsque la Roumanie a atteint plus de 22,8 millions d'habitants.

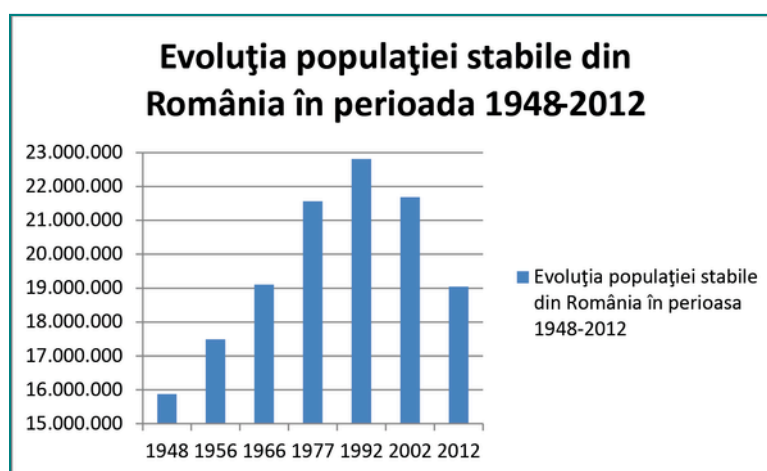


Figure no.1 : Evolution de la population stable en Roumanie entre 1948 et 2012  
(Source: INS)

De l'analyse des données statistiques de l'Institut National de Statistique (INS) de la Roumanie, à travers des enquêtes exhaustives fondées uniquement sur des données administratives, il apparaît que les taux de natalité, de mortalité et de croissance démographique naturelle entre 1946 à 2012 montrent un déclin de la population et des naissances en Roumanie. Entre 1946-1990 le taux de natalité en Roumanie fluctue et deux pics ont été enregistrés en 1950 et 1970 d'environ 30 naissances par mille habitants, avec une baisse spectaculaire en 1965 à 15 naissances pour mille habitants; à partir de 1990 la natalité en Roumanie présente une tendance à la baisse jusqu'en 2012, lorsqu'on a enregistré 12 à 13 naissances / 1000 habitants.

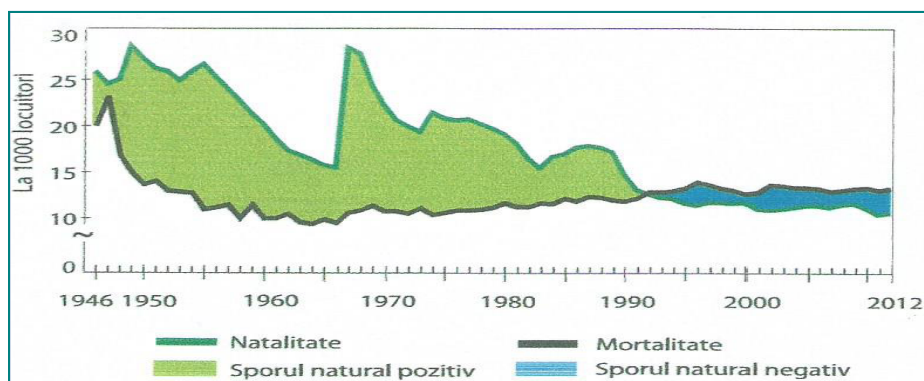


Figure. 2. Natalité, mortalité et accroissement naturel de la population en Roumanie entre 1946 et 2012 (INSSE, Demografia în România, 2013)

### Le département d'Arad

Le département d'Arad est situé à l'extrémité occidentale de la Roumanie, à la frontière avec la Hongrie. Du point de vue administratif, il fait partie avec trois autres départements, Timisoara, Caras-Severin et Hunedoara, de la Macrorégion 4 Ouest.

Voici les principaux domaines économiques et leur contribution à l'économie locale (source : primariaarad.ro):

- Production industrielle: 20 %
- Commerce: 26 %
- Services: 28 %
- Importation - Exportation: 20 %
- Constructions: 6 % .

Les principales branches industrielles d'Arad: wagons de marchandises, wagons de tourisme, camionnettes, autobus, chariots, meubles et accessoires d'ameublement, machines-outils, vêtements et textiles, l'industrie alimentaire, composants électroniques pour les automobiles, compteurs, chaussures.

Population totale du département d'Arad est de 461.730 habitants, selon le recensement de 2011 (dont 412.235 habitants ayant le domicile stable).

Population du municipe d'Arad: 173.000 habitants;

La population de la zone d'Arad (dans un rayon de 45 km de la ville) est de 270.000 habitants.

Le taux actuel d'emploi dans le département Arad, selon les données fournies par la mairie d'Arad, est le suivant:

- Emploi sur l'ensemble du département : 279.000;
- Taux de chômage: 6 -7 %.

### Concepts de la santé humaine et la santé psychique (mentale)

La santé est «un état de bien-être complet sous rapport physique, mental et social et pas seulement l'absence de la maladie ou de l'infirmité» (OMS 2008). Selon ce concept, l'individu est perçu comme un tout bio-psycho-social, et sa santé est l'équilibre complexe entre le corps et l'environnement, permettant au corps de s'adapter à l'environnement (homéostasie).

Une bonne santé est un élément essentiel du bien-être humain (Alber et Kohler, 2004), ce qui représente une valeur en soi. Au niveau individuel et collectif, une bonne santé est une composante importante du capital humain, permettant aux gens de poursuivre leurs activités, pour atteindre leurs objectifs, d'avoir une vie pleine et d'être des

membres actifs de la société (Mărginean et col., 2006). Au niveau sociétal, un statut élevé de la santé est un élément clé du capital humain de chaque pays, contribuant à sa compétitivité par rapport à d'autres pays (Alber et Kohler, 2004). L'état de santé sociale d'un pays est quantifiée par l'indicateur de développement humain, mesure du bien-être humain (Gavrila, Gavrila, 2011).

Le bien-être est une somme de perceptions positives sur la qualité de la vie personnelle. Le bien-être au travail est lié au bien-être émotionnel et représente une perception positive du travail. Pour l'employeur, il est d'un grand intérêt pour abaisser les coûts et pour augmenter l'efficacité du travail.

La santé mentale est une composante fondamentale de la santé individuelle et elle est un état de bien-être complet du point de vue mental/psychologique et non pas seulement l'absence de la maladie mentale ou d'un handicap psychosocial (La Lois 487/2002/2012, Journal Officiel nr.1.228 du 21 Décembre 2004).

### **La santé mentale- statistiques. La prévalence des troubles mentaux dans l'UE**

Les troubles mentaux sont de loin la principale cause des maladies chroniques qui touchent la population de l'Europe. Ce sont des maladies non transmissibles et représentent 81,3% de la charge de morbidité de la population de l'UE (OMS / 2015).

Dans les pays de l'Union Européenne (UE), en Islande, en Norvège et en Suisse, 27% de la population adulte, environ 83 millions de personnes âgées de 18 à 65 ans ont été diagnostiquées l'année dernière avec au moins un trouble mental, par exemple: l'utilisation de substances nuisibles, l'anxiété, la dépression, la psychose et/ou les troubles de l'alimentation. Chaque année, environ 1 sur 15 personnes souffrent d'un épisode dépressif majeur dans les pays de la région de l'UE, et 4 personnes sur 15 sont touchées par d'autres formes de dépression, y compris l'anxiété. Les problèmes sont complexes, les études montrent que 32% des personnes touchées souffraient d'un trouble mental associé, tandis que 18% avaient deux maladies mentales, et 14% trois ou plusieurs diagnostics de troubles mentaux associés. Ces pathologies psychiatriques peuvent conduire, par implications professionnelles et sociales liées, à un réel handicap concernant l'espoir de vie (OMS / 2015).

Les troubles neuropsychiatriques sont la troisième cause de handicap en Europe et représentent 15,2%, après les maladies cardiovasculaires avec 26,6 % et les tumeurs malignes (cancers) avec 15,4 %. Trois des 15 premières maladies responsables d'une réduction forte de l'espoir de vie sont des troubles de santé mentale: les troubles dépressifs unipolaires (3,8%), les troubles provoqués par la consommation d'alcool (2,9%), la maladie d'Alzheimer et les autres formes de démence (1,9%). (Source: Global Health Estimates 2014 Summary Tables: DALY by cause, age and sex, by WHO Region, 2000-2012).

Tenant compte des conséquences de la pathologie psychiatrique, le Rapport de l'OMS /2014 estime qu'environ 804.000 décès en 2012 dans le monde entier avaient comme cause le suicide, à un taux annuel de suicide globale de 11,4 pour 100.000 habitants (2014 WHO report "Preventing Suicide: A Global Imperative"). Dans les pays à revenu élevé 90 % des suicides peuvent être attribuée à une pathologie psychiatrique, et 22 % de tous les suicides sont liés à la consommation d'alcool .

Toutefois, même ces chiffres sont probablement de nature à sous-estimer l'ampleur du problème, parce que les études n'incluent pas l'ensemble de la pathologie psychiatrique, seul un nombre limité de troubles y ont été inclus et parce qu'on n'a pas recueilli des données sur la population de plus de 65 années, groupe qui est particulièrement à risque en raison des tendances démographiques actuelles

d'augmentation également de la longévité et de l'âge de la retraite chez les deux sexes (OMS/2015) .

Les résultats estimés montrent que la prévalence de la maladie mentale est significativement plus élevée chez les femmes par rapport aux hommes, sauf pour les troubles de toxicomanie (hommes: 5,6%, femmes 1,3%) et les troubles psychotiques (presque identiques). Les taux globaux sont de 33,2% pour les femmes et de 21,7% pour les hommes (OMS/2015) .

### **L'évolution des maladies mentales en Roumanie**

Les maladies mentales sont un problème actuel de santé publique parce que leur incidence et leur prévalence sont en constante expansion. Les maladies mentales ont une grande force invalidante, une longue évolution, et la récupération exige des efforts et du temps considérables. Elles affectent à la fois l'individu et aussi la famille et la communauté. L'impact sur la société est autant économique que juridique et médical.

Au cours des dernières années, le nombre des troubles psychiatriques enregistrés dans la pratique médicale a presque doublé. La Roumanie se situe au deuxième rang européen en termes de l'incidence des maladies mentale, à 1403,75 cas pour 100 000 habitants, après l'Estonie, qui a rapporté 2057,27 cas pour 100.000 habitants en 2011 à European Health for All Databases, selon un communiqué de presse portant sur la dépression. Chaque année, environ 300 000 nouveaux cas sont signalés, ce qui nous range aussi sur la deuxième place en Europe. De 2007 à 2013, la Roumanie a rejoint la deuxième place, après avoir été auparavant sur la troisième place, en ce qui concerne l'incidence des maladies mentales (voir le tableau no.1).

**Tableau 1**  
**L'incidence des maladies mentales. Evolution entre 1994-2007-2013**

	<b>1994</b>	<b>2007</b>	<b>2013</b>
Place dans la hiérarchie européenne	3	3	2
Nombre de cas /100.000 personnes	613,79	1100	1403.75
Nouveaux cas par an	139.518	231.000	300.000

Nous pourrions mieux voir cette tendance à la hausse dans les graphiques no. 3 et 4.

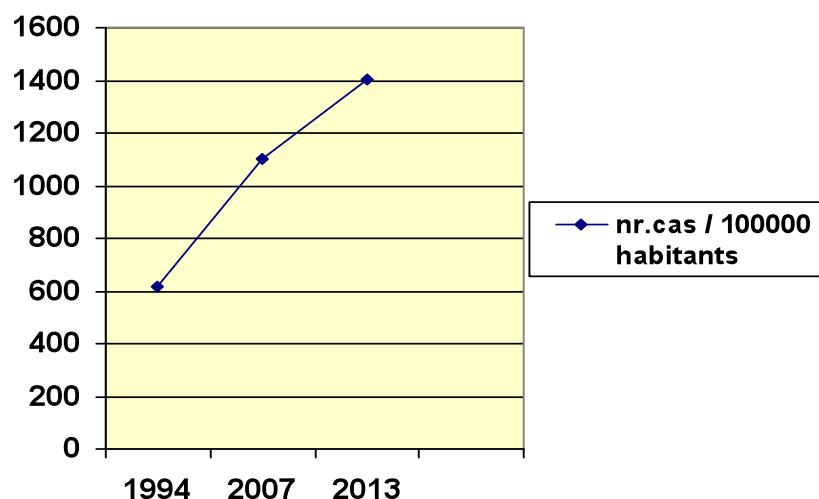


Figure 3. Evolution du nombre de cas pour 100 000 habitants en 1994-2013

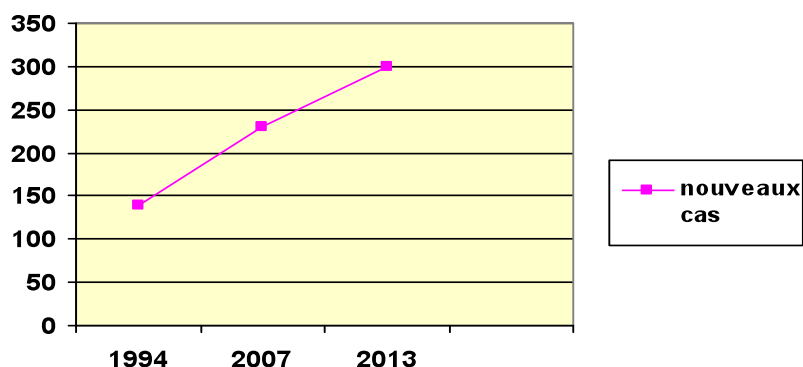


Figure 4. Nouveaux cas signalés chaque année

Les données montrent que l'incidence des maladies mentales dans cette période a augmenté de 331% et le nombre de nouveaux cas de 215% . Ceci nécessite des mesures de prévention et de surveillance de la santé mentale de la population.

En ce qui concerne la dépression, selon les statistiques des Nations Unies, 1 personne sur 15 (6,66 %) souffrent de dépression majeure et si on prend en compte les statistiques de toutes les formes de l'anxiété et de la dépression, il apparaît que 26,6 % - 4 personnes sur 15 - sont affectés dans l'Union Européenne.

La pathologie psychiatrique dans notre pays couvre un large éventail, allant des légers troubles anxieux dépressifs (9 sur 10 personnes dans les statistiques de l'OMS ), aux attaques de panique, à l'alcoolisme et à la toxicomanie, à la psychose, aux troubles endogènes affectifs ou à la schizophrénie (OMS).

En Roumanie, le nombre de patients déclarés avec des troubles mentaux et de comportement était de 278000 en 2012, par rapport aux 222000 en 2005 (une augmentation d'environ 25% dans le nombre de patients). En 2011 il y avait 17067 lits psychiatriques et neuropsychiatriques déclarés dans notre pays et l'incidence des troubles mentaux a été de 1330,58 habitants en ‰ (seconde place en Europe), alors que l'incidence de la psychose alcoolique était de 20,18 ‰ habitants (OMS).

Les experts disent qu'environ une personne sur cinq souffre d'un trouble mental, alors qu'un tiers de la population est susceptible d'avoir un problème de santé mentale tout au long de la vie. Dernièrement, les troubles mentaux et les maladies causées par elles sont devenus de plus en plus répandus, ayant souvent comme point de départ la dépression. Sa prévalence a augmenté au cours des dernières décennies, dans le monde et dans notre pays (Grecu et al., 2000; Annuaire statistique 2008). La dépression est la principale cause du déclin de la capacité de travail, et se classe parmi les premières maladies qui ont les effets sociaux les plus exacerbés (Clark , Weir , 2012).

Parce que les maladies mentales touchent principalement les jeunes embauchés dans l'activité productive, à qui s'ajoutent ceux ayant une longue histoire et un fort degré de chronicité, le potentiel d'incapacité temporaire et d'invalidité déterminé par leur présence est relativement élevé. Ainsi, en termes d'indice de gravité, les maladies mentales sont situées dans la quatrième position (après les maladies respiratoires, les maladies digestives et les accidents) et en fonction de leur indice d'invalidité occupe le troisième rang après les maladies cardiovasculaires et pulmonaires (Cooper , 2012).

Le nombre de psychiatres par 100000 habitants varie considérablement: de 30‰ en Suisse et 26‰ en Finlande à 3‰ en Albanie et à 1‰ en Turquie. Le taux moyen de psychiatres par 100000 habitants dans les 41 pays qui ont fourni des informations est 9. Les taux moyens de psychiatres par 100000 personnes dans différentes parties de la Région Européenne de l'OMS sont: dans l'Union Européenne 15 - 12,9‰, dans les pays qui ont rejoint l'UE depuis 2004 - 8,9‰, en Europe du Sud-Est - 8‰; dans les pays de la CEI: - 5,6‰.

Les taux du personnel infirmier: les infirmiers qui travaillent dans la thérapie de la santé mentale varient de 163‰ habitants en Finlande à 4‰ en Bosnie-Herzégovine et 3‰ en Grèce. Le taux moyen des infirmiers pour 100.000 habitants est de 21,7‰, plus du double du taux moyen de psychiatres.

Dans notre pays, les experts soulignent la pénurie de psychiatres, mais aussi leur répartition inégale sur le territoire. Les dernières statistiques indiquent près de 1300 médecins, tandis que la Suisse a 3500, le Royaume-Uni - presque 5000, et la France - environ 8000 psychiatres (tableau 2 et figure 5).

**Tableau 2**

Le nombre de spécialistes dans le domaine de la maladie mentale

<b>Pays de l'UE</b>	<b>Nombre de spécialistes</b>
France (Fr)	8000
Le Royaume-Uni (GB)	5000
Suisse (CH)	3500
Roumanie (RO)	1300



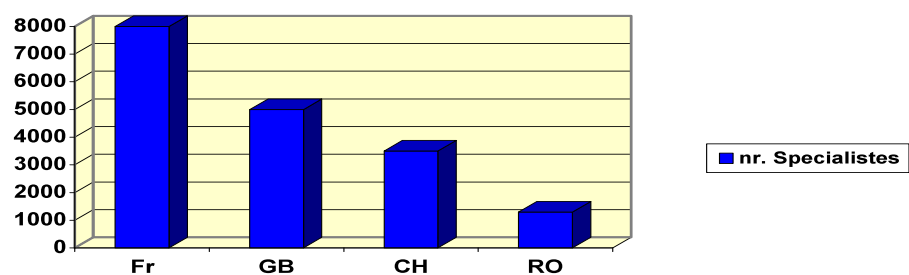


Figure 5. Nombre de spécialistes dans le domaine de la maladie mentale

Selon les spécialistes, on a besoin de services de soutien communautaire, de services psychiatriques dans les hôpitaux généraux et les grandes cliniques universitaires, de services de psychogériatrie, de services de psychiatrie légale et de centres de crise.

L'expérience internationale peut fournir un certain nombre d'exemples, tels que la création de microentreprises dans lesquelles les personnes atteintes de troubles mentaux puissent travailler au sein d'équipes mixtes ou trouver des opportunités pour les contrats subventionnés par le budget de l'assurance santé, destiné aux emplois pour les personnes souffrant de troubles mentaux. Un autre exemple décrit peut être trouvé dans le programme d'emploi mis en œuvre par la ville de Toronto, grâce à la coopération avec des équipes professionnelles censées fournir des emplois pour les personnes atteintes de troubles mentaux. Ces exemples peuvent être développés en partenariat avec les institutions locales et les organisations non gouvernementales déjà actives dans ce domaine (Micluția, Jurjan, Smith, 2004).

### Le réseau de la santé mentale à Arad

A Arad il y a des structures médicales destinées à la thérapie des maladies mentales, en régime publique et privé (les cabinets médicaux privés).

**Tableau 3**  
**Structures d'Etat pour la santé mentale à Arad**

Unité	Structures de santé mentale	Nombre de structures
Hôpital psychiatrique de Mocrea	Service psychiatrique chronique	2
Hôpital d'urgences d'Arad	Centre de santé mentale pour les adultes	1
Hôpital d'urgences d'Arad	Laboratoire de santé mentale pour les adultes: ambulatoire spécialisé	1
Hôpital d'urgences d'Arad	Laboratoire de santé mentale ambulatoire pour les enfants: ambulatoire spécialisé	1
Hôpital d'urgences d'Arad	Centre de santé mentale pour les enfants	1

(Source <http://cnsm.org.ro/arad.php> )

Le personnel médical spécialisé: psychiatres, psychologues, personnel moyen: infirmiers psychiatriques, d'autres spécialistes (travailleur social dans la santé mentale).

### **Le droit du travail et de la santé mentale en Roumanie**

Selon le droit de la santé mentale et de la protection des personnes atteintes de troubles mentaux, la Loi 487/2002, rééditée en 2012, l'article 1 et 2 prévoient que la santé mentale est l'un des principaux objectifs politiques de la santé publique en Roumanie. Le Ministère de la Santé est l'autorité compétente pour organiser et contrôler les activités d'assistance de la population de notre pays pour la santé mentale.

«Le gouvernement roumain, à travers ses organes compétents, prends des mesures pour promouvoir et protéger la santé mentale, pour la prévention et le traitement des troubles mentaux. " (Article 2. Loi 487/2012). "Le Ministère de la Santé développe un programme national de santé mentale portant sur la pathologie psychiatrique et la prévention conformément aux exigences de santé de la population. " (Art. 4 de la loi 487/2012).

En Roumanie, les soins de santé et les soins psychiatriques sont fournis gratuitement dans le système d'assurance de santé: le réseau des services de santé, principalement par le médecin de famille, et la santé mentale à travers des structures spécialisées ou payées dans le réseau de santé privé. Les patients psychiatriques surveillés par le système de soins ambulatoires, indépendamment du statut social qu'ils ont, reçoivent des médicaments gratuits, subventionnés par le Fonds national unique d'assurance sociale de maladie.

Dans notre pays, fonctionnent les types suivants de structures fournissant des services spécialisés de santé mentale: les centres de santé mentale, les cabinets médicaux psychiatriques d'évaluation, de conseil psychologique, de psychothérapie, les centres d'intervention d'urgence, les services de soins à la maison, les hôpitaux psychiatriques, les ambulatoires; les sections/ départements de psychiatrie des hôpitaux généraux, les centres de récupération et de réinsertion sociale, les ateliers et les logements protégés, les centres de conseil sur la violence familiale, les centres antidrogues, les centres de désintoxication, les centres de services complémentaires aux soins psychiatriques: conseil, information et éducation du public pour les personnes atteintes de troubles mentaux. (Art. 22, 23, Loi 487/2012)

Selon la Déclaration universelle des droits de l'homme, toute personne souffrant d'un trouble mental a le droit d'exercer tous les droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels reconnus sauf si requis par la loi. Il est interdit de faire toute discrimination fondée sur les troubles mentaux. Toute personne souffrant de troubles mentaux a le droit, selon sa capacité d'activité, de vivre et de travailler dans la communauté (art. 35). Le gouvernement local, par les instances compétentes, assure l'intégration ou la réintégration dans les activités professionnelles appropriées des personnes atteintes de troubles mentaux, conformément à leur état de santé et à leur capacité de réinsertion sociale et professionnelle.

### **Directions d'action et politiques OMS en matière de santé mentale pour les pays de l'UE**

Comme le montre l'analyse statistique présentée, il y a un véritable fossé entre les différents pays de la Communauté européenne, concernant en particulier les pays de l'Europe du Sud-Est, où la Roumanie est encadrée.

L'OMS élabore des politiques et des stratégies sanitaires pour réduire ces différences et les inégalités entre les États, en suivant les dernières découvertes de la science dans la santé mentale, l'étiologie et le traitement de la maladie mentale.

### **Caractéristiques et objectifs de santé mentale pour la Roumanie**

Une caractéristique spéciale pour notre pays c'est les ressources économiques et humaines insuffisantes, accordées au domaine de la santé mentale, ainsi que la mentalité générale des gens qui demeurent réticents en face de la charge sociale créée par la dégradation de la santé mentale, en dépit de l'amélioration des soins, de la législation et des politiques en vigueur.

Les desiderata thérapeutiques actuels supposent l'approche intégrée du patient psychiatrique, le travail des cas psychiatrique en équipes mixtes de psychiatres, de psychologues, de cliniciens et de psychothérapeutes. Ils exigent également l'évaluation rigoureuse des effets de l'intervention thérapeutique et l'évaluation des patients sur tous les aspects de leur santé bio-psycho-sociale. Les équipes de spécialistes qui surveillent les patients comprennent un médecin, un spécialiste en obstétrique et en gynécologie chez les patientes enceintes, un travailleur social de santé mentale, impliqué dans l'intégration socio-professionnelle et la réinsertion des patients souffrant de troubles mentaux, un médecin spécialisé dans la médecine du travail. Celui-ci est le spécialiste directement impliqué dans la détermination des solutions à adopter pour la remise en forme du patient avec des troubles mentaux et/ou pour formuler des recommandations concernant l'adaptation du lieu de travail et du climat socio-professionnel aux besoins de santé de la personne visée. En même temps, le médecin du travail est celui qui fait des recommandations pour le changement d'emploi ou de profession, par le recyclage, en cas d'incompatibilité pour un certain emploi/poste occupé par le patient psychiatrique. Ces recommandations sont conformes à la législation du travail en Roumanie HG 355/2007, modifiée par la HG 1169/2011. Ces lois stipulent clairement les professions incompatibles permanentes ou temporaires pour la pathologie psychiatrique (par exemple, la sécurité routière, la prise de décision et les fonctions de direction, etc.).

Une place particulière dans le domaine du travail est occupée par la femme enceinte qui travaille, d'autant plus que celle-ci court un risque majeur de développer un trouble mental transitoire, en particulier là où les facteurs de risque psychosociaux tiennent de la vulnérabilité individuelle. La protection de la maternité au travail est régie en Roumanie par la OUG 96/2003, complétée par la HG 537/2004.

Actuellement, les patientes faisant partie de la population active et celles qui sont diagnostiquées avec un trouble psychiatrique ou un trouble bipolaire dépressif récurrent, si elles suivent une médication psychotrope moderne, alliée à une thérapie solide et durable, et sont étroitement surveillées par la famille et le médecin de famille, peuvent décider de devenir mères. On fait là appel au principe de l'équité et de la dignité de la personne, de sa liberté de choix, qui font partie des droits des patients. Ainsi l'approche doit être faite dans la triade patient - personnel médical - les familles des patients souffrant de troubles mentaux.

Dans le registre de l'application de protocoles thérapeutiques standardisés pour le diagnostic et le traitement des principales perturbations psychopathologiques, il serait nécessaire d'augmenter la confiance dans les experts dans le domaine, d'obtenir une plus grande confiance des patients dans l'approche et le traitement non discriminatoire proposés, ainsi que la croissance de l'efficacité du rapport coût / bénéfice pour la santé mentale.

L'une des priorités des politiques de santé mentale en Roumanie pour la période 2014-2020 est de promouvoir des services intégrés pour traiter les maladies mentales, où le partenariat public-privé fournisse des services spécialisés. Un but majeur c'est d'intégrer les services de traitement des troubles mentaux dans l'ensemble du système sanitaire du pays, qu'ils soient public, privé ou non gouvernemental. Cela implique la lutte contre toute forme de stigmatisation des malades et la promotion de la stratégie globale de l'individu et de l'acte thérapeutique, dans le but de la réinsertion sociale des personnes ayant des problèmes de santé mentale en Roumanie.

### **Initiative réussie dans l'intégration socio-professionnelle des personnes ayant des problèmes de santé mentale en Roumanie**

En Roumanie, il existe peu d'initiatives nationales ou locales, publiques, privées ou en partenariats mixtes pour lutter pour le progrès de la qualité des services destinés aux personnes ayant des problèmes de santé mentale. Bien que la législation permette la création de centres de santé mentale communautaires et l'ouverture de centres au niveau des départements (un projet législatif en 2006 proposant la création de 150 centres dans le pays), les services fournis par les centres existants actuellement ciblent essentiellement la fourniture de soins psychiatriques et psychologique primaires plutôt que d'offrir un service complémentaire pour l'intégration sociale et l'insertion dans le marché du travail. Des initiatives dans ce sens ont été initiées par diverses fondations et associations qui, avec des programmes et des projets communautaires à l'appui, ont établi et développé l'orientation professionnelle et le suivi de l'emploi pour assurer l'intégration sur le marché du travail des personnes ayant des problèmes de santé mentale. Parmi ces initiatives, on peut citer les suivantes:

**Le Programme du Fond des ONG en Roumanie – Les Grants SEE, subventions à l'appui, pour le développement des services communautaires dans la santé mentale et la désinstitutionalisation des personnes atteintes de problèmes de santé mentale - PHARE / 2006 / 018-147.03.12, ayant un budget de 2,4 millions d'euros et, à partir de 2007, un budget de 2,51 millions d'euros, tel que modifié par CORREGINDUM du 9 Mars 2007. L'objectif global du programme:** faciliter la participation des ONG à accroître la qualité, l'accessibilité et l'acceptabilité des services de traitement de la santé mentale. **Les objectifs spécifiques sont:** le développement et la promotion des services communautaires de santé mentale dans le cadre de services de santé existants (actuellement de laboratoires de santé mentale) et des centres indépendants (centres communautaires avec des activités en matière de santé mentale) et le pilotage du type mobile d'intervention dans les zones rurales et/ou les petites villes, dans le cadre d'un centre communautaire à activités de santé mentale.

**Une des initiatives réussies,** financée par le programme mentionné ci-dessus, a été la mise en œuvre par la **Fondation ESTUAR** du projet "**DES SERVICES SOCIAUX POUR LA SANTÉ MENTALE** », en partenariat avec la Direction Générale de l'Assistance Sociale et la Protection de l'Enfance du 6<sup>e</sup> arrondissement de Bucarest, pour une période de 24 mois.

**L'objectif global** du projet est d'accroître l'accès aux services sociaux, de base et spécialisés, pour les groupes vulnérables composés de personnes ayant des problèmes de santé mentale et de leurs familles. **Les objectifs spécifiques sont:**

1. Développer et fournir des services sociaux de spécialité pour 470 adultes ayant des problèmes de santé mentale à travers deux outils innovants: le centre

communautaire de type "clubhouse" et le centre national de conseil face-à-face, par téléphone et en ligne (en Bucarest, Cluj-Napoca, Giurgiu et Ploiești).

2. Développer des services sociaux de soutien et de prévention pour renforcer la Fondation Estuar comme fournisseur de services sociaux intégrés. Ces services sont destinés aux familles des personnes atteintes de problèmes de santé mentale et consisteront en des conseils de gestion des rechutes et la gestion du stress. Par ailleurs, on va développer dans les hôpitaux psychiatriques des groupes d'information et de soutien pour les personnes hospitalisés ayant des problèmes de santé mentale.

**Les groupes cibles:** les adultes ayant des problèmes de santé mentale: 670 bénéficiaires, dont 200 bénéficiaires dans les centres de soins de jour, 70 dans le centre de type clubhouse et 200 conseils par téléphone/en ligne; 200 patients dans les hôpitaux ; et les familles de personnes ayant des problèmes de santé mentale: 150 spécialistes des soignants en famille ; 100 spécialistes de l'aide sociale, de la psychologie, de la médecine.

**Les activités effectuées:**

1. Création d'un centre pilote de type «Clubhouse» à Bucarest et
2. Prestation de services nationaux de counseling psychologique, social, psychiatrique, via un numéro de téléphone et email. Le service national de consultation psychologique sera atteint grâce à la création de centres de conseils et d'information, téléphonique et en ligne à Bucarest, Ploiesti, Giurgiu, Cluj, pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale et leurs soignants.
3. Organisation d'activités de formation et de conseils sur la gestion des rechutes et la gestion du stress. L'activité s'adresse tant aux aidants de personnes à des problèmes de santé mentale (le cas échéant, leurs compagnons) et aux professionnels de la santé mentale (institutions, centres d'hébergement etc.).
4. L'organisation de groupes d'information et de soutien pour les adultes ayant des problèmes de santé mentale admis dans les hôpitaux de psychiatrie, visant à les informer sur leurs droits et les ressources auxquelles ils peuvent accéder, à offrir des activités structurées pour la connaissance de soi, à accroître la conformité avec le traitement et la capacité de gestion des symptômes de la maladie.

**LE FOND SOCIAL EUROPEEN** à travers le **Programme Opérationnel Sectoriel – Le développement des ressources humaines 2007-2013** a été un autre programme qui a facilité le lancement de projets pour l'intégration des adultes ayant des problèmes de santé mentale. Ainsi:

**Le projet Services intégré de perfectionnement professionnel pour les adultes ayant des problèmes de santé mentale**, avec l'ID 64373, est mis en œuvre par la Fondation Estuar en partenariat avec la Direction Générale de l'Assistance Sociale et Protection de l'Enfance du 6<sup>e</sup> arrondissement; la Fondation Estuar - la branche de Botoșani, SC High Performance Team SRL; L'Agence pour l'emploi du département de Prahova et Comber Romanian Orphanage Appeal of Ireland. Son **objectif principal:** Promouvoir l'inclusion sociale et accroître l'accès au marché libre du travail pour les adultes ayant des problèmes de santé mentale, en fournissant des services de conseil spécialisé, des formations professionnelles et des qualifications pour pouvoir occuper un emploi.

**Objectifs spécifiques:** le développement des services de conseils psychologique, psychiatrique, sociaux, professionnels et de travail dans un réseau de quatre centres de jour pour 200 adultes ayant des problèmes de santé mentale à Bucarest,

Ploiești, Botoșani et Cluj; faciliter l'accès de 85 adultes, ayant des problèmes de santé mentale, à des programmes de formation et un accès individualisé à l'emploi par une plate-forme Web accréditée; la sensibilisation des employeurs et des membres de la communauté, par le biais des campagnes de promotion en matière d'emploi des personnes ayant des problèmes de santé mentale, sur le marché du travail ouvert; amélioration de la coopération transnationale afin d'en partager les meilleures pratiques.

- **Groupe cible** : les adultes ayant des problèmes de santé mentale dans les sites du projet (Bucarest, Ploiești, Botoșani et Cluj); leur soignants; les employeurs dans les sites du projet, les médias locaux, les membres de la communauté ; les représentants du gouvernement local.

L'un des objectifs **des activités** du projet c'est *le conseil complexe des adultes ayant des problèmes de santé mentale*. Réaliser des activités pour le conseil social, psychologique, psychiatrique. *Ces activités visent à développer et à maintenir l'équilibre émotionnel nécessaire pour maintenir un emploi*. Pour atteindre ces objectifs seront organisées dans chaque localité du projet des groupes de soutien pour la communication, le développement et la connaissance de soi, la musicothérapie, la danse-mouvement, les loisirs et la socialisation, les activités sportives.

D'autres activités sont axées sur l'intégration des personnes malades au marché du travail. A cette fin, on organisera les activités suivantes:

- **conseils complexes** pour les adultes ayant des problèmes de santé mentale. Seront réalisées des activités de conseil social, psychologique, psychiatrique. Ces activités visent à développer et à maintenir l'équilibre émotionnel nécessaire pour maintenir un emploi. Pour atteindre ces activités que nous organiserons dans toutes les locations du projet, on fera appel à des groupes de soutien pour la communication, le développement et la connaissance de soi, la musicothérapie, la danse-mouvement, les loisirs et la socialisation, les activités sportives.
- **orientation professionnelle**. Par cette activité on souhaite l'orientation du groupe cible dans le choix des professions en tenant compte des capacités et des compétences de chacun. Dans chaque centre on organisera des activités de simulation d'une entrevue avec les employeurs à travers le jeu de rôle, la formulation du CV, des activités de formation des bénéficiaires pour participer à une entrevue réelle avec les employeurs.
- **campagne de promotion des droits du travail**. Faire une campagne visant à promouvoir l'emploi des personnes ayant des problèmes de santé mentale dans la plateforme web et dans les journaux imprimés, sur l'Internet, à la TV, au radio.
- **la bourse de l'emploi**. Huit bourses spéciales d'emploi pour les personnes handicapées seront organisées, 2 dans chaque emplacement du projet.
- **la médiation du travail** et le renseignement des employeurs sur le cadre juridique, les avantages et les incitations à l'emploi d'une personne handicapée. Auront lieu 8 rencontres avec des employeurs, deux dans chaque emplacement du projet.
- **soutien et conseil post-emploi**. Dans le cadre des activités seront identifiés les problèmes des bénéficiaires à leur lieu de travail et on trouvera des solutions pour surmonter les moments d'abandon du service de leur part. Ce travail sera effectué deux fois par mois.
- **la recherche qualitative sur l'accommodation raisonnable** du lieu de travail pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale. La recherche comprendra tous les lieux de mise en oeuvre du projet, à savoir Bucarest, Ploiesti, Cluj, Botosani. Pendant la recherche, on organisera des entrevues avec les employeurs, les bénéficiaires et les

professionnels de la santé mentale. Les résultats de la recherche seront publiés dans un rapport portant sur les coûts par rapport aux avantages de l'emploi des personnes ayant des problèmes de santé mentale en Roumanie.

En plus des projets cofinancés par des fonds européens, la Fondation Estuar **FOURNIT DES SERVICES DE CONSEIL ET D'ORIENTATION PROFESSIONNELLE et DES SERVICES POSTERIEURS A L'EMPLOI**

Ce service comprend les bénéficiaires de l'évaluation professionnelle. Il y a un certain nombre d'évaluations psychologiques ou de l'intellect, auxquelles les bénéficiaires sont soumis, mais à celles-ci on ajoutera une offre d'évaluation vocationnelle, professionnelle, qui les aidera à s'orienter sur le marché du travail. Cette activité est destinée à l'orientation du groupe cible en termes de choix de la profession, en tenant compte des capacités et des aptitudes de chacun. C'est la seule façon dont ils peuvent obtenir une performance professionnelle et donc augmenter leurs chances d'intégration avec la qualification professionnelle qu'ils avaient acquis pendant le projet. Une des raisons des échecs des personnes atteintes des troubles mentales au milieu de travail, c'est qu'ils sont confus dans le choix du bon emploi, en concordance avec les compétences qu'ils possèdent. Le choix d'un travail inapproprié apporte un degré élevé de stress aux bénéficiaires, qui ont de toute façon peu de confiance dans leur propre force pour faire face à un programme de travail (et de vie) si différent de celui d'un retraité. Dans le choix des emplois convenables il faut prendre en considération deux caractéristiques: les capacités des bénéficiaires évaluées par des tests d'évaluation et la liste des qualifications professionnelles qui sont d'actualité pour le marché du travail. On choisira trois occupations principales pour chaque bénéficiaire. On établira une échelle qui mettra en évidence les capacités de chacun des bénéficiaires pour les professions choisies. Le bénéficiaire, ainsi que les membres de l'équipe interdisciplinaire choisira l'occupation la plus appropriée et pour laquelle il y a des cours de formation / recyclage disponible sur le marché.

Par **le service de conseil post-emploi** le bénéficiaire est aidé dans la gestion de sa relation avec l'employeur, dans la médiation et la résolution des conflits, mais aussi dans le maintien de l'emploi qu'il a accepté; le bénéficiaires et l'employeur seront conseillés à la fois sur les droits et les devoirs de chacun. Pour ce faire, l'équipe interdisciplinaire participera à des réunions avec les chefs de service des entreprises employant des ressources humaines / des employeurs potentiels de bénéficiaires, afin de les soutenir dans leurs droits.

De même, un membre de l'équipe interdisciplinaire restera comme personne de contact dans la relation des nouveaux employés avec l'employeur et ses collègues de travail. En cas de naissance de conflits, il/elle pourra arbitrer le conflit et avisera le bénéficiaire afin d'éviter des situations similaires à l'avenir. Des réunions mensuelles seront organisées entre les bénéficiaires employés, des réunions qui auront la forme de groupes de soutien.

**Professionnalisation des travailleurs dans le domaine de la santé mentale:**

**Promouvoir l'Education des adultes dans la santé mentale** est un autre projet de la Fondation Estuar, qui vise principalement à former des spécialistes travaillant avec des personnes atteintes de troubles mentaux. Dans ce sens, le projet développe plusieurs sessions de formations et des méthodes de reconnaissance, de validation et de certification des compétences – RVCC, et propose une gamme de matériel éducatif adressé aux formateurs, aux professionnels et aux praticiens dans ce domaine. Le projet vise à résoudre deux problèmes majeurs: le manque de professionnels compétents sur le niveau d'éducation des problèmes psychiatriques et l'absence de modèles éducatifs pour les personnes atteintes des maladies mentale.

**Dans la municipalité d'Arad** on doit mentionner plusieurs initiatives visant l'inclusion sociale des personnes handicapées, ne comportant pas d'initiatives spécifiques pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale. Nous mentionnons plusieurs projets coordonnés par la Direction du Développement et de L'aide Communautaire Arad:

**Le Centre de réadaptation socioprofessionnelle «Creative».** L'activité du centre est d'aider les jeunes souffrant de divers handicaps à vivre de façon indépendante et d'accumuler des compétences pratiques diverses. Un total de 25 jeunes embauchés y déroulent des activités dans la couture, le tissage, la petite fabrication - objets décoratifs saisonniers - et participent aux activités constantes du centre. Des conseils psychologiques, sociaux et juridiques sont donnés aux familles de ces jeunes, sur les problèmes qu'ils peuvent rencontrer lorsqu'il s'agit d'obtenir les droits réservés aux salariés encadrés dans un certain degré d'invalidité.

**Le compartiment des activités protégées «Clabucet»** – La Direction du Développement et de l'Assistance Communautaire, par le projet «Égalité des chances sur le marché du travail», a obtenu le financement pour le matériel de la buanderie Clabucet, visant à accroître la qualité des services de soins sociaux dans la municipalité d'Arad, en fournissant la blanchisserie pour les personnes âgées soignées à domicile, pour les personnes âgées abritées par les asiles de nuit d'Arad, pour les bénéficiaires de la cantine municipale et pour d'autres personnes physiques et juridiques. Fournir ce service améliore la qualité de la vie des personnes socialement défavorisées. Le compartiment d'activités protégées «Clabucet» - vise à développer une activité durable en offrant aux personnes physiques et juridiques des services de lavage et de repassage, services qui peuvent être rendu par les personnes handicapées et les personnes socialement défavorisées, afin de développer leurs compétences opérationnelle et d'accroître leur estime de soi.

La réalisation de ces activités augmente le niveau d'autonomie et d'intégration sociale des bénéficiaires, partant des principes de base de la réadaptation centrée sur la personne. La blanchisserie Clabucet offre un technologie de lavage et de repassage des plus performants, utilisant du détergent et des additifs spéciaux qui garantissent des résultats de qualité supérieure à la fois esthétique et en termes d'hygiène. La Maison Sociale propose un hébergement temporaire et aide à l'intégration sociale des jeunes par un soutien matériel, des conseils d'orientation professionnelle destinés à trouver un emploi, et d'autres programmes divers d'intervention pour 50 jeunes. La Maison Sociale est ouverte aux jeunes qui ne sont plus institutionnalisés dans la ville et le département d'Arad. Les services qui sont offerts par la Maison Sociale sont d'ordre social: conseils psychologiques, sociaux et juridiques pour les jeunes logés dans la maison sociale; soutien et accompagnement pour trouver un emploi; conseils spécialisés pour les jeunes personnes handicapées; support pour remplir la documentation et obtenir certains droits, en vertu de la loi 448/2006; des conseils pour l'acquisition de compétences pour la vie indépendante (règles d'hygiène, des conseils sur la cuisson, la gestion des revenus, le renforcement des compétences nécessaires pour se prendre en charge, de se conformer à une tenue vestimentaire adéquate); des conseils pour surmonter le handicap et l'institutionnalisation d'origine; des services de gestion sur les paiements des utilités publiques.



## Bibliographie

- Alber, J., Köhler, U., (2004), *Health and care in an enlarged Europe*, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Commission, [Electronic version]. Disponibil online la <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2003/107/en/1/ef03107en.pdf>.
- Clark, K., Weir, C., (2012), A review of depression prevention in primary care, *W V Med J.*, 108(3):64-68.
- Cooper B., (2012), Mental health epidemiology today, *Epidemiol. Psychiatr. Sci.*, 21(2):171-173.
- Gavrilă A., M., Gavrilă A., L., (2011), Elemente de medicină internă și socială: note de curs, Editura Mirton, Timișoara
- Grecu, G., Gabos Grecu, I., Gabos Grecu, M., (2000), *Depresia: aspecte epidemiologice, clinice și terapeutico-profilactice*, Editura Ardealul, Târgu-Mureș
- Mărginean, I., Precupețu, I., Tsanov, V., Preoteasa, A.M., Voicu, B., (2006), *First European Quality of Life Survey: Quality of life in Bulgaria and Romania*, Luxembourg, Office for Official Publications European Communities, [Electronic version]. Disponibil online la <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2006/67/en/1/ef0667en.pdf>
- Micluția, I., Junjan V., Popescu, C., (2004), Stigma socială și impactul ei asupra încadrării în muncă a bolnavilor cu afecțiuni psihice, *Revista Transilvană de Științe Administrative* 3(12), pp. 121-127
- Pop, C.E., (2010), Starea de sănătate a populației din România în context european, în *Calitatea vieții XXI*, nr. 3-4, p. 274-305
- Primăria Arad, (2013), *Raport privind Starea Economică, Socială și de Mediu a Municipiului Arad pe anul 2013*, [Http://www.primariaarad.ro/html/ron/infointerespublic/Raport2014\\_Var3\\_site.pdf](Http://www.primariaarad.ro/html/ron/infointerespublic/Raport2014_Var3_site.pdf)
- Sebesi, S., Balint, J., Gasparik, I., Abram, Z., (2013), Tendința pentru depresie în rândul populației adulte, în *Acta Medica Transilvanica*, vol. II, nr. 4, pp. 21-24
- Voicu, B., (2005), *Penuria Pseudo-Modernă a Postcomunismului Românesc. Volumul II: Resursele*, Editura Expert Projects, Iași
- \*\*\* (2009), Anuar de statistică sanitară 2008. București: Ministerul Sănătății
- \*\*\* (2003), INSSE, Demografia în România, București
- \*\*\*<http://www.estuar.org/proiecte-implementate-de-catre-fundatia-estuar/proiecte-in-derulare>
- \*\*\*<http://www.estuar.org/proiecte-implementate-de-catre-fundatia-estuar/proiecte-finalizate>
- \*\*\*<http://www.fdsc.ro/suport-pentru-dezvoltarea-serviciilor-co>
- \*\*\*Legea 487/2002/2012, MO nr.1.228 din 21 decembrie 2004
- \*\*\*HG 355/2007
- \*\*\*HG 1169/2011
- \*\*\*OUG 96/2003/2004
- \*\*\*[primariaarad.ro](http://primariaarad.ro)
- \*\*\*<http://cnsm.org.ro/arad.php>
- \*\*\*[www.who](http://www.who).