



Troubles psychiques et emploi

Guide pratique pour les managers

Guide réalisé en partenariat

avec le **CCaH**
ENSEMBLE, HANDICAP ET SOCIÉTÉ

Janvier 2017



TRACER LES CONTOURS DU HANDICAP PSYCHIQUE

1

- 1.1** Qu'entend-on par santé mentale ?
- 1.1-a** Les troubles psychiques : tentative de définition
- 1.1-b** Quelle est l'origine des troubles psychiques ?
- 1.2** Les principaux troubles psychiques
- 1.3** Qu'est-ce que le handicap psychique ?
- 1.3-a** La notion de rétablissement par le travail
- 1.3-b** La reconnaissance du handicap psychique : un enjeu de société
- 1.4** Le handicap psychique et l'emploi
- 1.4-a** Les troubles psychiques : un enjeu majeur pour les entreprises
- 1.4-b** Le travail, l'un des facteurs des troubles psychiques : le lien entre les risques psycho-sociaux et le handicap psychique
- 1.4-c** Zoom sur le burn-out
- 1.5** Commencer par changer de regard

MAINTENIR DANS L'EMPLOI LES SALARIÉS HANDICAPÉS PSYCHIQUES

2

- 2.1** Le besoin de dialogue : l'enjeu d'une parole libérée
- 2.2** Le réseau pluridisciplinaire dédié au maintien dans l'emploi
- 2.2-a** Le rôle des managers et de l'équipe de travail
- 2.2-b** L'Agefiph
- 2.2-c** Les ressources humaines : l'acteur essentiel du dispositif de maintien dans l'emploi
- 2.2-d** Le rôle essentiel du médecin du travail : expert, conseil et coordinateur
- 2.3** Le maintien dans l'emploi
- 2.3-a** L'obligation de reclassement
- 2.3-b** Le maintien au même poste de travail
- 2.3-c** Le reclassement dans un nouveau poste de travail au sein de l'entreprise
- 2.3-d** La préparation à une nouvelle orientation professionnelle en dehors de l'entreprise
- 2.4** Les aides et prestations de l'Agefiph pour les employeurs
- 2.4-a** Les prestations ponctuelles spécifiques (PPS) pour accompagner un salarié en situation de handicap psychique
- 2.4-b** Les autres acteurs du maintien dans l'emploi
- 2.5** Quand le trouble psychique est à son apogée : la question de la crise
- 2.6** Conseils aux managers

**RECRUTER
ET INTÉGRER
UNE PERSONNE EN
SITUATION
DE HANDICAP
PSYCHIQUE**

3

- 3.1** Les acteurs du recrutement
 - 3.1-a** Recruter avec Pôle Emploi et Cap Emploi
 - 3.1-b** Le job coaching ou emploi accompagné
 - 3.1-c** L'exemple de l'association Clubhouse France
- 3.2** Intégrer un salarié en situation de handicap psychique
 - 3.2-a** L'accompagnement du salarié
 - 3.2-b** Aménager le temps de travail
- 3.3** Et la performance ?
- 3.4** Conseils aux managers

4

CONCLUSION

5

ANNUAIRE

6

GLOSSAIRE

7

BIBLIOGRAPHIE*

8

REMERCIEMENTS

**Précision : les renvois à la bibliographie sont indiqués par un (numéro)*

La notion de handicap psychique est reconnue depuis la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. C'est donc une reconnaissance récente et elle doit maintenant, au regard du nombre de personnes concernées et des enjeux pour ces dernières, s'implémenter dans toutes les politiques publiques.

Établissement public, ayant à la fois un rôle de caisse et d'agence, la CNSA contribue à l'élaboration au niveau national des politiques publiques en faveur de l'autonomie et à leur mise en œuvre, en lien avec les acteurs concernés sur les territoires.

La CNSA porte depuis plus de dix ans maintenant avec ses partenaires institutionnels et sociaux, associations et fédérations, une approche des politiques de l'autonomie favorisant une démarche inclusive et apportant une réponse globale aux besoins des personnes concernées.

Son rôle est d'apporter au niveau national, un soutien au rapprochement des acteurs locaux. La puissance de l'innovation locale montre l'importance du territoire et des acteurs locaux, comme ressource pour une société plus inclusive. À ce titre, l'entreprise est un acteur clé du territoire et joue un rôle particulier dans l'évolution des représentations et dans les pratiques locales.

Pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap psychique, l'évaluation de la situation individuelle est un préalable pour identifier finement les besoins et élaborer des réponses personnalisées.

Dans le cadre de ses missions, la CNSA accompagne les équipes pluridisciplinaires des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), pour harmoniser les pratiques d'évaluation. C'est dans cet objectif que la CNSA conduit actuellement un travail de co-construction d'un « guide technique d'appui pour l'élaboration de réponses aux besoins des personnes en situation de handicap psychique ».

En complémentarité, le présent guide a pour vocation d'informer et d'accompagner les managers d'entreprise, afin de favoriser l'accès et le maintien en emploi des personnes en situation de handicap psychique, qui expriment l'importance de leur parcours professionnel dans leur projet de vie.

En ce sens, il joue un rôle essentiel pour changer les représentations sociales du handicap psychique et pour favoriser l'accès ou le maintien dans l'emploi.

*Stéphane Cobin, directeur de la compensation de la perte d'autonomie,
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie*

L'Agirc-Arrco a fait du retour à l'emploi des actifs les plus fragiles l'une de ses priorités. Elle constitue la première orientation de la politique d'action sociale que les partenaires sociaux, gestionnaires de l'Agirc et de l'Arrco, ont défini pour la période 2014-2018.

Le retour à l'emploi est en soi une préoccupation légitime pour des régimes de retraite dont les ressources reposent exclusivement sur les cotisations des entreprises et des salariés en activité. Sur le plan individuel, l'indemnisation au titre du chômage donne droit à des points de retraite qui atténuent l'impact sur la future retraite. Mais lorsqu'il se prolonge, il constitue un facteur de fragilisation de la carrière qui peut avoir des impacts, pour les situations les plus durables, sur la retraite. Notre action sociale accompagne les chômeurs les plus vulnérables, ceux qui sont depuis longtemps en recherche d'emploi ou qui ont, de par leur handicap, des difficultés à l'embauche ou au maintien dans l'emploi.

Pour les premiers, 13 Espaces Emploi ont été créés dans des villes particulièrement touchées par des niveaux de chômage élevés. Ils proposent un accompagnement global, traitant de la dimension professionnelle, psychologique et sociale qui favorise la reconstruction de la personne et l'aide à se réinsérer dans un parcours professionnel. Les résultats sont encourageants. Plus de 60 % des personnes ainsi accompagnées ont retrouvé un emploi.

Pour les personnes souffrant de troubles psychiques, et dont la problématique est avant tout le maintien en emploi, les solutions passent par la pédagogie et la formation des managers et des collègues dans les entreprises.

Tel est l'objet de ce guide. Il apporte un éclairage sur ce que l'on appelle un handicap psychique et les moyens de l'aborder, propose des clefs de compréhension, apporte des solutions et porte des témoignages concrets des situations rencontrées en entreprise. Il est particulièrement destiné aux ressources humaines et aux managers souvent démunis face à ces situations et sur lesquels repose la responsabilité d'un accompagnement adapté, clef d'un maintien ou d'une réinsertion réussie dans l'entreprise.

Ce guide contribuera, nous l'espérons, à lutter contre les idées reçues sur le handicap psychique et bien appréhender l'accueil de ces personnes.

Nous remercions pour son expertise le CCAH, Comité national Coordination Action Handicap – association loi 1901 reconnue d'utilité publique – créé, il y a plus de 40 ans, à l'initiative des institutions de retraite complémentaire Agirc-Arrco et des principales associations du secteur du handicap.

Nous remercions également pour leur contribution à sa rédaction, la CNSA et Être Handicap Information.

*Brigitte Pisa, présidente de la commission sociale Arrco
et vice-présidente de la commission sociale Agirc*

*Jean Traynard, président de la commission sociale Agirc
Denis Gindre, vice-président de la commission sociale Arrco*

TRACER LES CONTOURS DU HANDICAP PSYCHIQUE

Ce guide met en avant le témoignage de personnes présentant des troubles psychiques mais aussi le récit d'expériences de maintien et d'insertion réussies dans le milieu professionnel. Certaines des personnes interrogées ont souhaité modifier leur prénom et la plupart n'ont pas souhaité que leurs photos soient insérées à l'ouvrage. Cette situation révèle le tabou qui règne encore aujourd'hui autour des troubles psychiques.

La notion de handicap psychique reconnaît les conséquences d'un trouble psychique sur la vie sociale et professionnelle d'une personne. Elle donne accès à des droits en matière d'accompagnement dans l'emploi.

Les troubles qui sont à l'origine du handicap psychique varient dans leur forme et dans leur expression. Ils peuvent être sévères ou modérés et engendrer des parcours de vie très différents. Leurs conséquences dans la vie professionnelle varient d'une personne à l'autre.

Cette première partie du guide trace les contours des troubles qui sont à l'origine du handicap psychique et fait le lien avec une approche plus large, celle de la santé mentale.

Elle montre en quoi la reconnaissance du handicap psychique, trop souvent considéré comme un

phénomène marginal qui fait peur, met en lumière une réalité qui concerne près de 20 % de la population en âge de travailler.

1.1 Qu'entend-on par santé mentale ?

La notion de santé mentale désigne des phénomènes émotionnels comme le bien-être, la joie, la satisfaction, les ressources personnelles d'un individu comme la résilience, la capacité à faire face aux situations de la vie. Certains traits de personnalité comme l'optimisme et le sens de la cohérence complètent le tableau. La capacité d'une personne à

Définition de la santé mentale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)

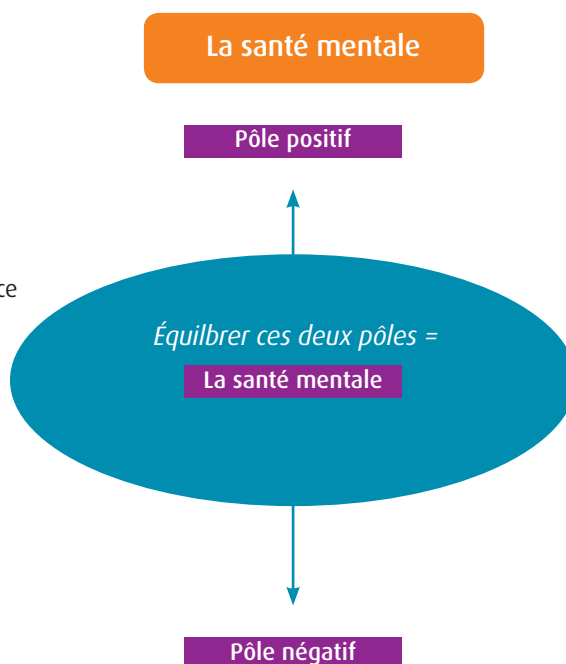
« La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté.

Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté ». (1)

Ressources psychologiques de l'individu : résilience, capacité à faire face à des situations

Traits de personnalité : optimisme, sens de la cohérence

Phénomènes émotionnels et cognitifs : bien-être, joie, satisfaction, capacité d'action



Détresse psychologique : période de fragilité psychologique

Troubles / maladie psychique : problème à caractère clinique

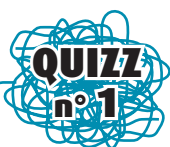
Handicap psychique : situation de handicap liée à une maladie psychique

mettre en œuvre l'ensemble de ces caractéristiques même face à l'adversité constitue le fondement d'une bonne santé mentale. Cette capacité est en permanence mise à l'épreuve par les événements de la vie et l'environnement dans lequel chacun évolue. Les troubles psychiques ou pathologies mentales qui sont à l'origine du handicap psychique représentent le pôle négatif de la définition de la santé mentale.

Nous ne sommes pas tous égaux en matière de santé mentale. Certaines personnes héritent d'un terrain de fragilité propice au développement de troubles psychiques. Cependant, tout le monde peut traverser des périodes de difficultés psychologiques susceptibles d'être à l'origine du développement de troubles plus sérieux.

1.1-a Les troubles psychiques : tentative de définition

Les troubles psychiques désignent un ensemble d'affections d'origines très différentes et dont les manifestations varient d'un individu à un autre. Certains de ces troubles ont été observés et décrits dès l'Antiquité. Les terminologies pour les désigner et les étudier évoluent d'une époque à une autre (3).



À votre avis à quel pourcentage estime-t-on le nombre de consultations de médecins généralistes lié à un trouble psychique ?

- A/ 5 à 10 %
- B/ 10 à 15 %
- C/ 15 à 20 %
- D/ 20 à 30 %

RÉPONSE EN PAGE 23

Troubles psychotiques, schizophrénie, troubles de l'humeur comme la dépression et le trouble bipolaire, troubles anxieux, troubles obsessionnels compulsifs, addictions, troubles du comportement alimentaire, se classent ainsi dans la liste des troubles les plus répandus. Les troubles psychiques peuvent survenir à n'importe quelle période de la vie, même si certains comme la schizophrénie et le trouble bipolaire apparaissent majoritairement entre l'âge de quinze et vingt-cinq ans. Si chaque trouble se manifeste à travers des symptômes spécifiques, ils possèdent des caractéristiques communes.

Les troubles psychiques fragilisent le rapport à la réalité (rapport à soi et au monde extérieur) et génèrent beaucoup de souffrance.

Seuls les médecins psychiatres sont habilités à les diagnostiquer, même si les médecins traitants et les médecins du travail y sont souvent confrontés.

Une personne peut vivre dans de bonnes conditions quand son trouble psychique est stabilisé.

La manifestation du trouble psychique révèle ou crée un terrain de fragilité qui peut être apprivoisé grâce à une bonne hygiène de vie, un travail sur soi, la prise d'un traitement, parfois tout au long de la vie. La mise en place d'une stratégie de rétablissement pluridisciplinaire qui repose sur des piliers médicaux, psychologiques et environnementaux, favorise une stabilisation sur le long terme.

1.1-b Quelle est l'origine des troubles psychiques ?

La médecine utilise le modèle bio-psycho-social pour expliquer les causes des troubles psychiques. Ce modèle a été proposé par Engel. Selon ce

Que l'on utilise le mot « trouble » « maladie », « désordre » psychique... 20 % de la population environ est concernée. (2)

psychiatre, les facteurs biologiques (terrain de fragilité génétique, neurotransmission...), les facteurs psychologiques (relations familiales dans l'enfance, rapport à soi, estime de soi, capacité d'adaptation) et les facteurs sociaux et environnementaux (conditions socio-économiques, stabilité familiale, éducation, ruptures, deuils, traumatismes...) sont à l'origine des troubles psychiques.

Ces facteurs interviennent conjointement selon différentes modalités dans le développement d'un trouble psychique, c'est ce qui explique la grande variété d'amplitude, de manifestation et de durée d'un trouble psychique.

Les soins et l'accompagnement s'organisent autour de ces trois facteurs pour stabiliser le trouble :

- **Terrain biologique** : traitements médicamenteux, hygiène de vie, alimentation, sommeil...
- **Terrain psychologique** : travail sur soi, accomplissement personnel...

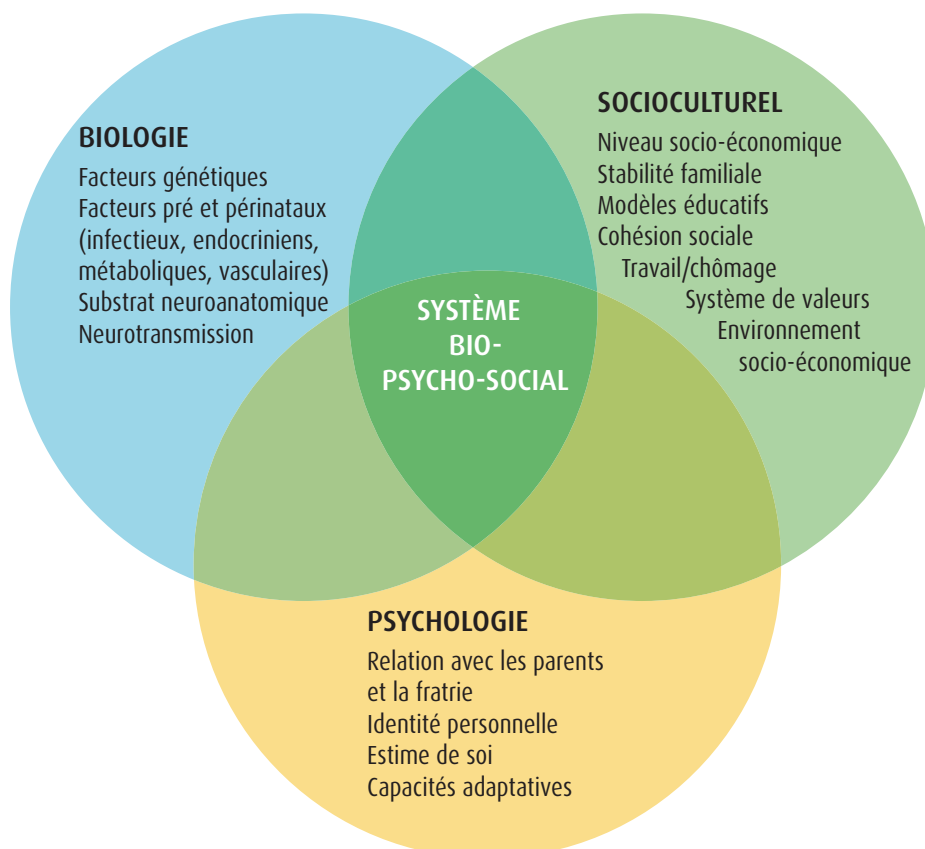
- **Terrain environnemental** : mise en place d'un cadre de vie équilibré qui prend en compte la fragilité (rythme de vie, aménagement du temps de travail, lien social).

Il s'agit de recréer un équilibre afin de retrouver un mode de vie satisfaisant malgré la persistance d'éventuels symptômes.

1.2 Les principaux troubles psychiques

Un diagnostic psychiatrique est un travail d'expert. Il est important de ne pas utiliser les courtes définitions cliniques proposées dans cette partie du guide pour poser des étiquettes qui auraient de fortes chances de ne pas correspondre à la réalité.

Le modèle bio-psycho-social



LA DÉPRESSION



PHILIPPE, RETRAITÉ, 68 ANS

J'ai commencé ma carrière professionnelle comme directeur commercial et marketing dans des grosses entreprises. J'ai été licencié à l'âge de 40 ans et c'est à ce moment-là que les symptômes de dépression sont apparus. J'ai traversé plusieurs années très difficiles pendant lesquelles j'ai eu des problèmes d'insomnie, j'étais très angoissé et je ne voyais aucune perspective d'avenir. Je me réveillais tous les matins avec des sensations de peur et des idées noires, c'était épouvantable. J'ai consulté un psychiatre qui m'a prescrit un antidépresseur et j'ai fait une psychanalyse pendant dix ans. Ça a été un gros combat. Pendant cette période, après deux ans de chômage, j'ai quand même racheté une société et je suis devenu chef d'entreprise. Même si certains jours la concentration n'était pas au rendez-vous, je suis toujours allé travailler. J'ai été soutenu par mon entourage, j'ai deux enfants, ils m'ont aidé à tenir la route. Je pense que pendant ces années, je n'ai pas toujours été facile à vivre. Aujourd'hui je suis à la retraite, ma société a bien marché, je vais beaucoup mieux. Mais je reste vigilant et quand je sens que ça ne va pas, je vais voir mon médecin. J'ai été opéré de la hanche, j'ai eu des calculs dans les reins et plusieurs opérations pour des problèmes de santé. La souffrance liée à la dépression est la pire que j'ai connue.

Quelques précisions sur la dépression

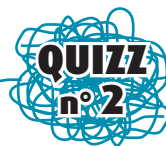
La dépression affecte 2,5 millions de Français chaque année.

La gravité d'une dépression varie beaucoup d'une personne à une autre pouvant aller d'une dépression passagère à des situations plus graves et persistantes.

Il ne s'agit ni d'un mal-être ni d'un coup de déprime. C'est une tristesse inhabituelle, différente d'une tristesse normale. Elle n'est pas spécifiquement reliée à une cause. Pendant une longue période, au moins deux semaines, elle est là pratiquement tout le temps. Rien ne l'apaise. Elle est caractérisée par une angoisse très forte et le sentiment que ça ne passera jamais.

Une dépression peut avoir un impact important sur la vie sociale et professionnelle des personnes touchées. Elle nécessite un accompagnement médical et peut engendrer une période d'arrêt de travail.

Cependant, un épisode de dépression isolé, ce qui est le cas le plus fréquent, est le plus souvent compatible avec une ré/insertion et un fonctionnement professionnel normal une fois passée la période de consolidation de six mois¹.



À votre avis quel est le pourcentage de Français âgés de 15 à 75 ans qui a vécu ou vivra une dépression au cours de leur vie ?

- A/ 3 %
- B/ 6 %
- C/ 10 %
- D/ 19 %

RÉPONSE EN PAGE 23

¹ En savoir plus : <http://www.psychom.org/Troubles-psychiques/Troubles-depressifs>

LE TROUBLE BIPOLAIRE



LÉA, 37 ANS

J'ai trente-sept ans, je suis salariée dans une association depuis trois ans. Avant j'ai travaillé en agence de communication et en indépendante quand mes enfants sont nés. À l'âge de vingt ans, j'ai été diagnostiquée bipolaire après une crise pendant laquelle j'ai complètement perdu le rapport à la réalité. Le basculement a été soudain et impressionnant. Je ne dormais plus, j'ai perdu 10 kilos en un mois, j'avais une énergie hallucinante, je tenais des propos incohérents, je dépensais de l'argent n'importe comment, j'avais des idées délirantes et mystiques. J'ai été hospitalisée sous contrainte. Je suis restée trois mois à l'hôpital et j'ai fini par redescendre. Quand je suis revenue à la réalité, ça a été un choc. Je ne pouvais pas croire que mon cerveau ait fabriqué un tel état hallucinatoire. J'avais honte, j'étais épuisée, et la dépression est arrivée. J'ai passé une année très noire, très seule. Heureusement mes parents étaient là. Il a fallu du temps pour trouver le bon traitement et poser le diagnostic. Je me suis reconstruite petit à petit, j'ai fait une analyse, j'ai terminé mes études et je me suis mise à travailler. Il a fallu une autre crise pour que je prenne la mesure du trouble qu'il fallait que j'apprivoise. Je n'en parlais à personne. Ce ne sont pas des choses dont on parle. Aujourd'hui je vais bien, je bosse, j'ai une vie de famille. Je dois admettre que c'est un énorme combat. Je trouve injustes les préjugés qui pèsent sur ma maladie.

Quelques précisions sur le trouble bipolaire

Les troubles bipolaires étaient autrefois appelés psychoses maniaco-dépressives. Ils appartiennent à la catégorie des troubles de l'humeur. Il en existe trois types, caractérisés par une alternance de phases dépressives et de phases d'exaltation (dites maniaques) qui vont entraîner des troubles au niveau de la pensée, des actes, des émotions, du comportement et de l'état physique. Ces épisodes sont entrecoupés de périodes pendant lesquelles on peut observer, chez certains patients, la persistance de certains troubles : difficultés de sommeil, hyper réactivité émotionnelle, troubles cognitifs... D'autres personnes obtiennent des niveaux de stabilisation très satisfaisants même si la vigilance reste de mise.

Le principal frein à une insertion réussie est sans doute un écart important entre le début des troubles et le moment où ils sont diagnostiqués. Le retard de prise en charge peut entraîner une désinsertion socioprofessionnelle, familiale et une grande souffrance psychologique. Avec un accompagnement de qualité, en procédant par étapes, une insertion professionnelle est possible².

QUIZZ

n°3

À votre avis quel temps s'écoule en moyenne entre le début des troubles et le moment du diagnostic de trouble bipolaire ?

- A/ 2 ans
- B/ 5 ans
- C/ 8 à 10 ans
- D/ 15 ans

RÉPONSE EN PAGE 23

LA SCHIZOPHRÉNIE



RÉMI, 47 ANS

Je travaille dans une jardinerie depuis 15 ans. C'est une entreprise familiale. C'est mon psychiatre qui m'a annoncé il y a quinze ans que je souffrais de schizophrénie. Ça se traduit comment ? J'ai un petit monde un peu hallucinatoire dans ma tête. J'entends des voix, quand elles sont sympas ça va, mais elles ne le sont pas toujours. C'est pas simple, il y a des moments où j'angoisse. Même si la plupart du temps je suis bien stabilisé, ça peut perturber mon rapport à la réalité. J'ai appris à vivre avec, le travail m'aide beaucoup, je me sens utile, j'ai quelque chose à faire. Mon patron est un homme bien, il me cadre. Je suis peut-être un peu moins productif que les autres, mais je crois qu'il y a des aides pour l'entreprise. Je ne me demande pas si c'est normal ou pas normal d'être comme je suis. C'est comme ça et c'est tout, je dois faire avec.

QUIZZ n° 4

À votre avis quel est le pourcentage de personnes atteintes de schizophrénie en France ?

- A/ 5 %
- B/ 4 %
- C/ 2 %
- D/ 1 %

RÉPONSE EN PAGE 23

Quelques précisions sur la schizophrénie

La schizophrénie débute généralement à l'adolescence et se caractérise par des périodes de rupture de contact avec le monde environnant, un retrait de la réalité et des troubles de la pensée. On y retrouve un ensemble de syndromes dont les principales caractéristiques sont des délires, des hallucinations visuelles ou auditives, des perturbations du cours de la pensée et de l'affectivité, durant une période prolongée (au moins 6 mois). Avec le temps, cette maladie devient chronique et peut entraîner un handicap psychologique majeur.

Les personnes qui en sont atteintes peuvent tenir des raisonnements illogiques, s'isoler socialement et adopter des conduites étranges. Il n'est pas rare qu'elles souffrent également de troubles de l'attention et de la mémoire, accompagnés de difficultés d'apprentissage et dans le traitement de l'information.

L'insertion professionnelle est possible. Elle nécessite souvent un aménagement du cadre de travail et une recherche minutieuse de l'adéquation entre les capacités cognitives que la personne peut mobiliser et le type de travail³.

³ En savoir plus : <http://www.psychom.org/Troubles-psychiques/Schizophrenie-s>

TROUBLE ANXIEUX



PIERRE, 34 ANS

Quand je suis sorti d'HEC, j'ai monté ma boîte dans le secteur de la communication digitale. J'étais un peu immature, prêt à conquérir le monde, autant vous dire que les histoires de troubles psy ne faisaient pas partie de mon système de valeur. Mais voilà, à un moment donné, j'ai commencé à avoir des sueurs froides et la nausée en arrivant devant la porte des soirées où j'étais invité. Je ne pouvais plus bouger. J'étais incapable d'appuyer sur la sonnette. J'étais tétanisé à l'idée de me retrouver avec les gens chez qui j'étais invité. Ça s'est passé plusieurs fois. J'ai perdu confiance en moi. Au bureau, j'avais de plus en plus de mal à me retrouver face à mes collaborateurs. Un jour, je n'ai pas pu sortir de chez moi pour aller à un gros rendez-vous client. J'ai cru que ma carrière était foutue. Pendant plus d'un an je n'en ai parlé à personne. J'étais très stressé. C'était tellement irrationnel. Ce qui me frappe en y repensant, c'est à quel point je me détestais d'être dans cet état. Heureusement, j'en ai parlé à un ami. Il m'a donné le nom d'un médecin. J'ai mis du temps à aller le consulter. Il m'a dit que je souffrais d'un trouble anxieux qui s'appelle la phobie sociale avec une tendance dépressive. Il m'a prescrit un traitement et m'a suggéré de faire une thérapie comportementale et cognitive. En bon rationnel, j'ai voulu me contenter du traitement. Mais j'ai finalement dû me décider à faire la thérapie. Maintenant que je vais mieux, je pense que ça m'a ouvert l'esprit. Je me dis qu'on peut être performant tout en ayant des fragilités à partir du moment où on les connaît et qu'on sait comment les apprivoiser.

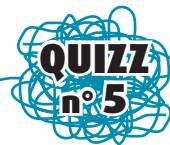
Quelques précisions sur les troubles anxieux

Les troubles anxieux regroupent un ensemble de troubles psychologiques et neurologiques représentant plusieurs formes de peurs ou d'anxiété anormales ou pathologiques.

Selon Gelder, Mayou & Geddes (4), les troubles anxieux sont classifiés en deux groupes : symptômes continus et symptômes épisodiques. Le critère diagnostique psychiatrique actuel reconnaît une large variété de troubles anxieux. Les principaux sont le trouble anxieux généralisé, l'attaque de panique ou trouble panique, la phobie et le trouble obsessionnel compulsif.

Lorsque l'anxiété, quelle que soit sa forme, devient extrême, donc pathologique, elle altère, voire, paralyse le fonctionnement de la personne. La plupart des sphères de l'existence peuvent être touchées. Une personne souffrant d'anxiété sévère vit des difficultés considérables tant au travail que dans sa vie familiale ou sociale.

L'impact des troubles anxieux dans le travail varie d'une personne à une autre. Des traitements et des thérapies, comme la thérapie comportementale et cognitive, aident les personnes concernées à apprivoiser les effets de leurs troubles et permettent une vie professionnelle épanouissante.⁴



À votre avis quel est le pourcentage de personnes qui souffrent d'un trouble anxieux généralisé en France ?

- A/ 8 %
- B/ 4 %
- C/ 2 %
- D/ 1 %

RÉPONSE EN PAGE 23

TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ



ÉLODIE, 45 ANS

Je suis bénévole depuis six ans dans une association qui aide les personnes âgées et les publics en difficulté. Je fais aussi une formation en ébénisterie. J'ai commencé à avoir des problèmes assez jeune. Ils se sont traduits par des actes d'autodestruction. Adolescente et même plus tard, il m'est arrivé de me scarifier. Je n'aime pas le raconter, j'ai l'impression qu'on va me juger. En même temps la première personne qui s'est toujours jugée, c'est moi. Je pensais que tout le monde était mieux que moi. Je me sentais vide, comme dissociée. J'avais l'impression de ne pas exister. J'étais une boule d'émotion, hypersensible. Je passais de la tristesse, à la joie, à la colère dans la même matinée. Jusqu'à ce que j'entame un vrai travail sur moi, je n'ai jamais réussi à garder mes jobs. J'avais des rapports excessifs avec mon entourage professionnel, même agressifs parfois. Je me sentais jugée, il m'arrivait d'être jalouse des femmes avec qui je travaillais. C'était comme un cercle vicieux qui ne s'arrêtait jamais jusqu'à ce que je rencontre une psychologue avec qui j'ai réussi à établir une relation de confiance. C'est aussi à cette époque que j'ai rencontré mon mari. Il a essayé de m'apprendre à voir les choses autrement et m'a aidée à prendre confiance. Pour moi le plus difficile a été d'apprendre à aimer et surtout à me laisser aimer. Je ne sais pas d'où me vient cette peur d'être abandonnée. Ou plutôt si je sais, mais on ne peut pas passer sa vie à payer les conséquences d'une enfance douloureuse.

Quelques précisions sur le trouble de la personnalité

La personnalité est l'ensemble des sentiments, pensées et comportements qui caractérisent le fonctionnement habituel d'un individu. Chaque personnalité se distingue par un grand nombre de traits de personnalité ou de traits de caractère.

On parle de trouble de la personnalité quand certains de ces traits de caractère sont très marqués, figés, ou qu'ils deviennent inadaptés aux situations et lorsque cela se répercute chez la personne dans presque toutes les sphères de fonctionnement. Ces troubles entraînent obligatoirement de façon durable une souffrance pour la personne et pour son entourage et/ou un fonctionnement social ou professionnel bien en deçà de ses capacités.

Les troubles de la personnalité découlent probablement de l'interaction complexe d'événements du début de la vie, de facteurs génétiques et environnementaux.

Le trouble de la personnalité complexifie le rapport à soi et aux autres. Il peut être difficile à canaliser et nécessite de la part de la personne qui en souffre un travail sur elle-même important et un suivi de bonne qualité. Si ces conditions sont réunies, une stabilité peut être trouvée qui rend l'insertion professionnelle possible⁵.

⁵ En savoir plus : <http://www.fondationdesmaladiesmentales.org/les-maladies-mentale.html>

LES ADDICTIONS



VINCENT, 45 ANS

J'habitais à Amsterdam après mes études, je faisais un boulot stressant et le soir avec mes amis on avait tendance à boire beaucoup. Après on a commencé à consommer des drogues, de plus en plus. Au boulot c'était dur, je ne m'entendais pas avec mon boss, il me mettait la pression. J'avais une vie nocturne très déstructurée et la journée je travaillais beaucoup. Je prenais des trucs pour tenir, de la drogue, des médicaments, le soir je buvais. Sans vraiment que je réalise, c'est devenu un cocktail hallucinant. J'ai fini par partir en vrille au travail, mon boss me harcelait, je le vivais mal. J'ai été licencié et au lieu de me calmer, j'ai continué à prendre de la drogue jusqu'au moment où c'est allé trop loin, j'ai fait une overdose, j'ai dû être hospitalisé. Depuis c'est difficile, ça fait trois ans que je me bats. J'ai encore une dépendance aux médicaments. Je suis suivi par un psy, j'ai été réhospitalisé et il envisage de me sevrer des doses qu'il me prescrit de manière thérapeutique. Je me rends compte que j'étais fragile bien avant que tout ça commence. Mais je ne sais pas si j'ai la force d'aller regarder tout ça en face. J'ai tendance à vouloir tout résoudre avec les médicaments, même si je sais qu'ils sont une partie de mon problème.

Un trouble psychique peut être extrêmement envahissant et générer une grande souffrance. C'est pourquoi il est important d'encourager les personnes souffrant de ces troubles à se faire aider. Ce n'est pas le rôle de l'entreprise de prendre en charge le soin, mais elle peut être un relais vers le soin. Bien stabilisée, une personne souffrant d'un trouble psychique même sévère, est en capacité de travailler si elle le souhaite.

Quelques précisions sur les addictions

D'un point de vue scientifique et médical, les addictions sont des pathologies cérébrales définies par une dépendance à une substance ou une activité, avec des conséquences nuisibles.

Les addictions concernent le tabac (nicotine), l'alcool, le cannabis, les opiacés (héroïne, morphine), la cocaïne, les amphétamines et dérivés de synthèse. Parmi les addictions sans substance, seul le jeu pathologique (jeux de hasard et d'argent) est cliniquement reconnu comme une dépendance comportementale dans les classifications diagnostiques internationales. La perte de contrôle de soi, l'interférence de la consommation sur les activités scolaires ou professionnelles, ou encore la poursuite de la consommation malgré la prise de conscience des troubles qu'elle engendre sont des critères à prendre en compte lorsqu'on évoque les addictions.

L'addiction est souvent une comorbidité, c'est-à-dire un trouble qui vient se greffer à un autre trouble psychique. Il est difficile de stabiliser un trouble psychique s'il est amplifié par une addiction.

Les problèmes de dépendance doivent être pris en charge par un professionnel de santé. L'efficacité de l'accompagnement par des pairs, comme les alcooliques anonymes par exemple, est reconnue pour aider les personnes à progresser et prévenir les rechutes.

Il est très difficile d'avoir une vie professionnelle épanouissante quand on souffre d'une addiction sévère. L'addiction altère le rapport à soi, aux autres et à la réalité. Même un très bon professionnel aura du mal à se maintenir à niveau s'il est sous l'emprise d'une addiction. Il est nécessaire d'insister auprès des personnes concernées pour qu'elles acceptent une prise en charge en milieu spécialisé. Pour ce faire, il peut être utile de connaître les services d'addictologie dans le secteur où l'entreprise est située.⁶



1.3 - Qu'est-ce que le handicap psychique ?

En France, la notion de handicap psychique a été reconnue pour la première fois dans le cadre de la Loi sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées du 11 février 2005. Elle reconnaît l'impact des troubles qui viennent d'être décrits sur le parcours de vie personnel et professionnel d'une personne.

Constitue un handicap au sens de la loi, « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une 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. » (Art. L.114)

Deux importantes associations d'usagers et de familles d'usagers, l'UNAFAM et la FNAP-Psy, se sont battues pour cette reconnaissance légale. Il s'agissait de faire ressortir les spécificités des personnes souffrant de handicap psychique par rapport à celles souffrant de handicap mental.

Trois distinctions majeures peuvent être établies entre le handicap psychique et le handicap mental. Chacune a un impact bien particulier dans le cadre professionnel.

- **Le handicap psychique n'a pas pour conséquence une limitation des facultés intellectuelles**, même s'il peut constituer un frein à leur mise en œuvre en provoquant des troubles cognitifs (troubles de la mémoire, ralentissement de la pensée et difficultés à résoudre des problèmes). Les conséquences cognitives ne sont pas irréversibles, mais peuvent fragiliser la vie sociale et professionnelle des personnes concernées pendant une période ou dans la durée.

RÉMI, 47 ANS

C'est sûr que certains jours, j'ai besoin d'être plus cadré quand je travaille. Je me sens pollué par des pensées un peu encombrantes, je perds le fil plus facilement. Mon

patron me connaît bien, il le voit alors il me répète les choses, ça me rassure. D'autres jours, ça roule tout seul.

- **Là où le handicap mental est caractérisé par une certaine stabilité dans ses manifestations, le handicap psychique est marqué par la variabilité.** Il y a des périodes de crises parfois aiguës qui peuvent s'étaler sur des périodes plus ou moins longues. Elles impliquent des soins rapprochés qui peuvent aller jusqu'à l'hospitalisation. Elles sont suivies par des étapes de stabilisation où des symptômes peuvent perdurer, mais où le patient reprend pied progressivement. La stabilisation peut être définitive, elle nécessite du temps. Dans d'autres cas, elle sera obtenue après des rechutes. L'enjeu est de mettre un terme au caractère chronique que peut prendre la maladie. Les phases de crise, en plus d'être toxiques sur le plan cérébral, fragilisent profondément la confiance et l'estime de soi des personnes qui sont touchées et portent atteinte à leur qualité de vie.

- **Alors que le handicap mental est souvent présent à la naissance, le handicap psychique apparaît au cours de la vie** avec toutes les conséquences que cela peut avoir en termes de ruptures, de deuil à faire d'un état antérieur et de reconstruction.

JULIE, 35 ANS

Il y a eu deux périodes d'une durée d'un an où j'ai été très malade. Il a fallu du temps pour aller mieux. J'ai dû apprendre à respecter ces moments où je ne pouvais plus rien faire. Mais dès que je m'en sentais la force, je recommençais à travailler. J'ai validé des examens aux sessions de septembre, fait en sorte qu'il n'y ait pas de gros trous dans mon CV.

VINCENT, 45 ANS

Avant que les troubles se déclenchent, j'étais étudiant en troisième année de fac, jamais je n'aurais imaginé



vivre quelque chose comme ça. Il m'a fallu du temps pour accepter d'avoir à traverser cette épreuve et encore plus pour comprendre que ça avait des conséquences et qu'il fallait que j'apprenne à faire attention à moi.

La variabilité des situations, la temporalité propre aux manifestations et à la stabilisation des troubles psychiques et l'incertitude quant à leurs conséquences d'une personne à l'autre, font du handicap psychique une notion difficile à définir de façon opérationnelle.

Professionnellement, pour certaines personnes les besoins d'adaptation seront mineurs voire inexistants. Dans d'autres cas, ils seront importants mais temporaires. Enfin dans d'autres situations, ils seront indispensables et devront être mis en place avec minutie afin de permettre une insertion durable.

1.3-a La notion de rétablissement par le travail

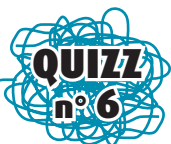
La reconnaissance de handicap psychique ne prend pas seulement en compte les déficiences en lien avec la maladie psychique. Elle reconnaît aussi et même surtout la possibilité du rétablissement. Le handicap ne se manifeste que dans certaines



De nombreux troubles psychiques se prolongent, mais la plupart peuvent être traités, les symptômes réduits et la situation stabilisée. Même pour la schizophrénie, l'une des maladies psychiques les plus graves, les données montrent qu'environ un quart à un tiers des patients se rétablit complètement et qu'un autre tiers se rétablit suffisamment pour pouvoir travailler (5). Chez les personnes atteintes de troubles mentaux graves en 2004, 38 % sont rétablies trois ans après et 34 % se retrouvent dans le groupe de personnes atteintes de troubles mentaux modérés (6).

situations, il n'est parfois qu'une étape. Des aménagements et des aides peuvent être nécessaires, mais dans l'optique de favoriser le redéploiement des compétences.

Le handicap psychique tel qu'il est envisagé par la loi du 11 février 2005 considère le travail comme un facteur de rétablissement. Il permet d'exercer un savoir-faire, d'avoir des revenus et de tisser des liens. En ce sens, il favorise le recul des troubles. Il contribue à rehausser l'estime de soi et à approfondir la restauration des fonctions cognitives fragilisées par les troubles.



À votre avis, quel est le pourcentage de personnes qui souffrent de troubles psychiques courants ou modérés ?

- A/ 10 %
- B/ 15 %
- C/ 8 %
- D/ 3 %

RÉPONSE EN PAGE 23

RÉMI, 47 ANS

Être rétabli pour moi c'est vivre parmi les autres, avoir une famille, des amis, être autonome, avoir confiance. Dans notre société, une des conditions pour que tout ça soit possible, c'est d'avoir un job. Alors oui, le travail est un facteur de rétablissement.

1.3-b La reconnaissance du handicap psychique : un enjeu de société

La reconnaissance du handicap psychique par la loi de 2005 a contribué à faire émerger le sujet des troubles psychiques dans le débat public, dans l'espace médiatique et dans le monde du travail.

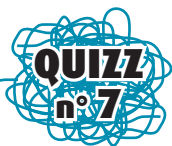


Même si un long chemin reste à parcourir pour faire évoluer les représentations négatives souvent véhiculées autour des troubles psychiques, c'est désormais un sujet de société.

LÉA, 37 ANS

Quand je suis tombée malade il y a quinze ans, c'était un « non-sujet », on n'en parlait pas. Aujourd'hui les choses ont évolué. On n'en parle pas toujours bien, mais au moins on ne fait plus comme si ça n'existait pas.

Si elles le souhaitent, les personnes en situation de handicap psychique peuvent obtenir une reconnaissance administrative de leur handicap. Les conséquences de leurs troubles dans leur vie sociale et professionnelle seront reconnues ainsi que d'éventuels besoins d'aménagement (voir chapitre 2). Des solutions innovantes se développent pour accompagner les personnes concernées dans l'insertion professionnelle. Si le handicap psychique est encore considéré comme un handicap à part qui n'est pas facile à appréhender dans le monde professionnel, la santé mentale et les troubles psychiques qui peuvent l'endommager sont progressivement reconnus comme un véritable enjeu de société qui concerne très directement le monde professionnel.



À votre avis, quel est le pourcentage de personnes qui souffrent de troubles psychiques graves ?

- A/ 10 %
- B/ 8 %
- C/ 5 %
- D/ 3 %

RÉPONSE EN PAGE 23

1.4 Le handicap psychique et l'emploi

Le rapport de l'OCDE « Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi » (6), indique qu'à tout instant, environ 20 % de la population d'âge actif dans un pays moyen de l'OCDE souffre de trouble psychique au sens clinique du terme. La prévalence au cours d'une vie avoisine les 50 %. Chacun risque de connaître des problèmes de santé mentale à un moment donné au cours de sa vie. Cette approche intègre une différenciation entre des troubles graves et des troubles modérés. Certains troubles comme la schizophrénie et autres états psychotiques, les troubles bipolaires, les dépressions graves, les troubles de la personnalité majeurs et les toxicomanies sévères ont en général des conséquences importantes en termes de handicap. D'autres, tels que l'anxiété, la dépression épisodique ou les troubles qui viennent se greffer à un handicap physique engendrent la plupart du temps des problèmes moins graves.



Dans le monde, il y a des pays développés et des pays en voie de développement, mais en matière de santé mentale, tous les pays sont en voie de développement (7).

Parmi les personnes qui souffrent de troubles psychiques courants ou modérés, 76 % environ sont dans l'emploi, et parmi celles qui souffrent de troubles graves, le taux d'emploi se situe entre 63 % et 67 %.

Si ces taux sont inférieurs au taux d'emploi des personnes qui n'ont pas de troubles psychiques, ils ne sont pas pour autant marginaux. L'enjeu de la prise en charge des troubles psychiques dans le monde du travail n'est pas seulement d'insérer les personnes qui en souffrent, mais aussi de les maintenir dans l'emploi. Plus un trouble est grave, plus les conséquences sur les capacités à travailler peuvent être importantes. Les formes modérées, quant à elles, peuvent être également responsables de fortes pertes de production, de productivité et de jours de travail, suivant la fréquence des troubles.

1.4-a Les troubles psychiques : un enjeu majeur pour les entreprises

Le maintien dans l'emploi de salariés qui souffrent de troubles psychiques, l'insertion de personnes en situation de handicap psychique ne sont pas des enjeux marginaux pour les entreprises. Elles sont directement concernées au plan économique. Même si les données manquent pour connaître précisément le coût des pertes économiques liées à une absence de prise en charge stratégique de la santé mentale des salariés dans les entreprises françaises, une étude réalisée en 2014 par la Fondation Fondamentale en partenariat avec l'Institut Montaigne (8), donne un aperçu de l'impact économique des troubles psychiques dans la société.

Les conséquences financières des maladies psychiatriques se retrouvent aussi bien dans les coûts directs (dépenses de santé et de soins) que dans les coûts indirects (liés à la moindre productivité des entreprises du fait d'une participation à l'emploi plus faible et des coûts supportés par les individus, les familles et les communautés qui y sont confrontés).

Afin d'obtenir des données médico-économiques, la Fondation Fondamentale a lancé un programme d'étude en collaboration avec l'Unité de recherche clinique de la santé. D'après les données nationales de 2014, il ressort que les coûts associés à ces maladies atteignent en France 109 milliards d'euros par an répartis comme suit :

- Coûts médicaux : 13,4 milliards d'euros (8 % des dépenses totales de santé),
- Coût médico-social : 6,3 milliards d'euros,
- Pertes de productivité : 24,4 milliards d'euros,
- Perte de qualité de vie : 65 milliards d'euros.

1.4-b Le travail, l'un des facteurs des troubles psychiques : le lien entre les risques psycho-sociaux et le handicap psychique

La responsabilité de l'entreprise dans la prise en compte des troubles psychiques et des situations de handicap psychique est renforcée par leur lien avec les problématiques de stress et de burn-out. Intégrés dans la prévention des risques psycho-sociaux, le stress et le burn-out peuvent être à l'origine de troubles psychiques. Si le maintien et l'insertion dans l'emploi sont des facteurs de rétablissement, le travail, en période de crise et de difficulté économique, quand il est mal appréhendé ou qu'il perd son sens, peut devenir le facteur déclencheur de fragilités psychiques aux conséquences parfois graves.

En 2016, l'organisation internationale du travail a publié un rapport intitulé « Stress au travail, un défi collectif » (8), qui montre comment le stress lié au travail est devenu un problème collectif. Il touche toutes les catégories de travailleurs et de professions. En Europe, 40 millions de personnes seraient affectées par le stress au travail.

Claire Le Roy Hatala, sociologue, experte de la santé mentale et du handicap psychique au travail

« Il y a comme une impasse autour de la notion de handicap psychique dix ans après la loi. La notion de handicap est très pertinente, mais elle est mal connue du grand public dans sa véritable signification. Je considère que la bonne approche des troubles psychiques au travail est celle de la santé. Il faut prendre soin de sa santé psychique, comme on prend soin de sa santé physique. De la même manière que l'on s'est interrogé dans les usines sur les accidents du travail dans le BTP ou le mal de dos dans le secteur tertiaire, les entreprises doivent se préoccuper de la santé mentale des salariés, pas uniquement sous l'angle des risques psycho-sociaux, mais comme un élément clef de l'équilibre humain et professionnel dont il faut prendre soin. Pour cela, il est fondamental de faire prendre conscience aux dirigeants de l'enjeu humain et financier que cela représente. »

À l'origine, le stress n'est pas une maladie, mais une mobilisation particulière de l'individu face à un environnement ou une situation qu'il ne connaît pas ou dans laquelle il peut se sentir en difficulté. Le stress est d'abord l'expression d'une faculté d'adaptation. Il est positif s'il n'est pas trop intense et limité dans le temps. En revanche, quand un individu est soumis au stress de façon chronique et intense, cela devient toxique pour sa santé mentale et physique.

Sur le plan physique, le stress peut générer des problèmes cardiovasculaires, des problèmes musculo-squelettiques, des troubles du sommeil, des migraines chroniques, des prises ou des pertes de poids importantes. Sur le plan psychologique, le stress est à l'origine de burn-out, de dépressions, de troubles du sommeil, de risques de suicide, de comportements inadaptés, de recours à l'alcool ou aux drogues. Il est générateur de relations professionnelles complexes et de problèmes de communication.

L'impact du stress sur la performance économique des entreprises est réel.

Il est lié à l'absentéisme et au présentéisme, à une rotation du personnel plus importante qui cause des problèmes de recrutement et de formation ainsi qu'une baisse de motivation et d'implication des salariés dans leur travail.

D'après le rapport de l'Organisation internationale du travail (OIT), les deux éléments préalables pour

Valentina Forastieri spécialiste de la santé au travail – Organisation internationale du travail (OIT)

« L'approche préventive est essentielle, il s'agit de traiter les causes à l'origine du problème : c'est ce qu'on appelle la prévention des risques psycho-sociaux. Ces risques sont identifiables grâce à l'analyse des conditions de travail, des relations interpersonnelles, de l'organisation du travail, la conception des tâches. Si nous traitons ces risques comme les autres risques au travail avec une évaluation et la gestion des risques, nous pouvons établir des mesures préventives. Il devient possible de protéger la santé des travailleurs et de contribuer à la productivité de l'entreprise. (9) »

contribuer à l'amélioration des conditions de stress au travail sont l'implication des décideurs et le dialogue social.

Seule une volonté forte des dirigeants peut être à l'origine d'une véritable évolution. Il s'agirait de former les managers à l'identification des manifestations du stress et à la mise en place d'un mode managérial fondé sur l'écoute, une organisation cohérente des tâches et la valorisation du travail accompli.

Le stress n'est pas une maladie, c'est d'abord le signal qu'il y a un problème qu'il faut traiter. Appréhendées en France dans le cadre des politiques

Quel lien entre handicap psychique et risques psycho-sociaux ?

Les évolutions du travail ont mis à jour de nouveaux risques professionnels qualifiés de risques psycho-sociaux. Le stress, la violence et la souffrance au travail, le harcèlement sont apparus récemment dans le débat public pour qualifier les perturbations de la santé mentale et physique des travailleurs. Au regard de la loi, l'entreprise doit protéger la santé physique et mentale de ses salariés et mettre en place des actions de prévention collective pour agir concrètement sur les causes du stress identifiées. Ces risques, qui coûtent cher à l'entreprise, peuvent entraîner des altérations de la santé mentale, notamment la dépression ou les troubles anxieux que l'on classe en handicap psychique. On peut donc considérer que certains environnements de travail sont propices au développement de pathologies favorisant l'apparition du handicap psychique, la situation professionnelle servant alors de déclencheur.

de prévention des risques psycho-sociaux, les conséquences psychologiques du stress au travail, en générant des troubles psychiques rejoignent les problématiques de handicap psychique et de santé mentale au travail.

1.4-c Zoom sur le burn out

Le mot burn-out est tellement utilisé qu'il devient difficile de savoir ce qu'il désigne exactement. Le burn-out n'est pas décrit dans les grandes classifications des troubles mentaux. Le diagnostic médical de burn-out est encore sujet à discussion. C'est pour tenter d'y remédier que la ministre de la santé a mis en place en février 2016 un groupe de travail composé d'experts, de médecins et de chercheurs chargés de mieux définir ce qu'est médicalement le burn-out.

Le lien entre le burn-out et le contexte professionnel a été mis en lumière entre les années 1970 et 1980 par la psychologue américaine Christina Maslach spécialisée dans les domaines de l'épuisement et du stress au travail.

Le burn-out se traduit comme un état d'épuisement (à la fois émotionnel, physique et psychique) ressenti face une situation de travail émotionnellement exigeante. C'est un processus qui se met en place en plusieurs phases. Il s'amorce par un état d'épuisement émotionnel qui se manifeste par le sentiment d'être vidé. Les tâches à réaliser sont vécues comme des corvées. Des phénomènes d'irritabilité et un manque de concentration apparaissent. Le sommeil cesse d'être réparateur.

La plupart des personnes touchées (+ 50 %) ne vont pas au-delà de cette première étape d'épuisement émotionnel. Elle peut se résorber avec du repos et la mise en place d'une organisation professionnelle davantage propice à l'épanouissement. Le burn-out survient quand cet état d'épuisement n'est pas pris en considération. Un glissement pernicieux s'opère alors vers une étape aux conséquences plus lourdes. Le sentiment d'échec et la perte d'accomplissement, le doute, la culpabilité et la démotivation s'installent. Des phénomènes physiques se conjuguent à une souffrance psychique, jusqu'au jour où la personne

est comme « brûlée » de l'intérieur, incapable de bouger, contrainte à l'arrêt maladie. Le burn-out peut être à l'origine d'une forme de dépression sévère.

Le burn-out touche des personnalités qui vivent leur relation au travail comme un combat ou comme une quête et qui projettent un idéal très fort dans leur activité professionnelle.

Cet état d'esprit missionnaire, quand il se heurte à une surcharge de travail et de stress combiné à un manque de reconnaissance, une perte de sens et de valeur favorise une vulnérabilité au burn-out.

Santé publique France estime à 480 000 le nombre de personnes qui souffrent de troubles psychiques directement en lien avec le travail. Parmi celles-ci, 30 000 personnes sont victimes de burn-out (10).

Le terme burn-out est souvent utilisé indistinctement pour désigner la détresse psychologique en lien avec le travail. Il semble moins stigmatisant que d'autres termes comme la dépression ou les troubles anxieux. Il apparaît comme le trouble dont souffrent les battants engagés dans leur travail et peut donner l'impression de redonner ses lettres de noblesse à la souffrance psychique au travail. Cela révèle l'un des obstacles majeurs pour améliorer l'accompagnement, le maintien dans l'emploi et l'insertion des personnes qui souffrent de troubles psychiques. Il s'agit des effets de la stigmatisation et des nombreuses idées reçues négatives qui persistent autour de ces troubles.

La réglementation récente sur le burn-out

En France, la réglementation et la prise en charge des troubles psychiques liés au travail se mettent progressivement en place. Un décret paru le 9 juin 2016 au Journal Officiel dans le cadre de la Loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi, précise le fonctionnement des instances chargées d'évaluer les pathologies psychiques en lien avec le travail, ce qui va dans le sens d'une reconnaissance comme maladies professionnelles.

1.5 Commencer par changer de regard

Notre société se trouve face à un paradoxe dans sa façon d'appréhender les troubles psychiques. Ce paradoxe est visible dans le monde du travail. Une prise de conscience de la nécessité de s'emparer du sujet à travers la prévention, la formation des acteurs et la mise en place d'aménagements spécifiques, émerge. Mais cette prise de conscience peine à se traduire dans les faits. Les entreprises se sentent démunies face à des salariés qui développent des troubles psychiques au cours de leurs carrières. Elles rencontrent des difficultés pour les accompagner dans le maintien dans l'emploi. Ces situations délicates créent des précédents qui ne sont pas favorables à l'insertion de personnes en

situation de handicap psychique qui ont fait le chemin du rétablissement. Beaucoup de managers ne voient pas pourquoi ils embaucheraient une personne en situation de handicap psychique.

Ce qui domine, ce sont des représentations négatives, souvent stigmatisantes. Elles sont renforcées par les idées reçues qui associent les troubles psychiques à la violence. Cette association est très largement alimentée par les médias qui n'hésitent pas à faire des liens souvent aléatoires entre des actes de violence spectaculaires et certaines pathologies psychiatriques.

Ces représentations négatives ont des conséquences pernicieuses dans la vie professionnelle et personnelle de la population concernée. Viennent se greffer à la maladie une baisse de l'estime de soi, des sentiments de honte, de culpabilité, d'infériorité, de stress et d'isolement. Les conséquences sociales de la stigmatisation sont lourdes et touchent directement l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi. L'un des aspects les plus dangereux de la stigmatisation est de contribuer au déni et d'éloigner les personnes concernées d'une prise en charge de qualité.

Des expériences négatives sont régulièrement évoquées, alors que les témoignages d'expériences positives et de personnes rétablies et insérées dans le monde du travail sont trop rares. En France, les personnes concernées rétablies ne partagent que rarement leurs difficultés et leurs parcours de vie avec leurs collègues ou avec leurs connaissances. Or, d'après les travaux sur la stigmatisation et la discrimination en santé mentale coordonnés par l'association québécoise pour la réadaptation psychosociale, le maintien, dans le temps, des changements d'attitudes et de comportements (dans l'optique d'un changement de regard) est favorisé par les relations interpersonnelles positives avec des personnes atteintes d'une maladie mentale dont l'état est dévoilé (11).

QUIZZ n° 8

À votre avis, quel est le pourcentage de gens qui associent le trouble psychique à un danger ?

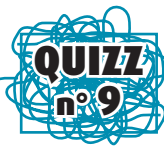
- A/ 95 %
- B/ 74 %
- C/ 52 %
- D/ 31 %

RÉPONSE EN PAGE 23

Pour mettre en place des aménagements et des solutions d'accompagnement constructives dans les entreprises, aborder le sujet avec ouverture, bienveillance et simplicité reste une condition préalable. Un travail de communication et d'information pour contribuer à la déstigmatisation représenterait une étape importante de progression.

Dans le monde du travail, la stigmatisation est à l'origine d'une incapacité à aborder les conséquences professionnelles des difficultés psychiques de façon simple et constructive.

Les problèmes de santé mentale sont souvent cachés, soit parce que la personne elle-même n'en a pas conscience, soit parce qu'elle ne veut pas révéler son état ou encore parce que son entourage n'est pas prêt ou capable d'admettre le problème.



À votre avis, quel est le pourcentage de gens qui ne souhaiteraient pas travailler dans l'équipe de quelqu'un qui souffre de trouble psychique ?

- A/ 56 %
- B/ 45 %
- C/ 35 %
- D/ 24 %

RÉPONSE EN PAGE 23



QUIZZ

Instant Quizz n°1

Réponse D : le pourcentage estimé de consultations de médecins généralistes lié à un trouble psychique est de 20 % à 30 %.

Source : D. Robiliard, rapport d'information sur la santé mentale et l'avenir de la psychiatrie, Commission des affaires sociales (décembre 2013).

Instant Quizz n°2

Réponse D : le pourcentage de Français âgés de 15 à 75 ans ayant vécu ou qui vivront une dépression au cours de leur vie est de 19 %.

Source : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), Enquête baromètre santé, (2005).

Instant Quizz n°3

Réponse C : le temps qui s'écoule en moyenne entre le début des troubles et le moment du diagnostic de trouble bipolaire est de 8 à 10 ans.

Source : Haute Autorité de Santé (HAS), note de cadrage : troubles bipolaires, repérage et diagnostic en premier recours, (juin 2014).

Instant Quizz n°4

Réponse D : le pourcentage de personnes atteintes de schizophrénie en France est de 1 %.

Source : Schizophrénie(s), <http://www.psycom.org/Troubles-psychiques/Schizophrenie-s>

Instant Quizz n°5

Réponse B : le pourcentage de personnes qui souffrent d'un trouble anxieux généralisé en France est de 4 %.

Source : Troubles anxieux, <http://www.psycom.org/Troubles-psychiques/Troubles-anxieux>

Instant Quizz n°6

Réponse B : parmi les personnes susceptibles de souffrir d'un trouble psychique au cours de leur vie, 15 % souffrent de troubles courants ou modérés.

Source : OCDE, Mal être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi, Série Santé mentale et emploi, Edition OCDE, (2012).

Instant Quizz n°7

Réponse C : parmi les personnes susceptibles de souffrir d'un trouble psychique au cours de leur vie, 5 % souffrent de troubles graves.

Source : OCDE Mal être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi, Série Santé mentale et emploi, Edition OCDE, (2012).

Instant Quizz n°8

Réponse B : 74 % des Français pensent que les malades mentaux sont dangereux pour eux-mêmes ou pour les autres.

Source : enquête Ipsos- FondaMental-Klesia, (2014), le rapport des Français à la santé mentale.

Instant Quizz n°9

Réponse C : 35 % des Français seraient gênés s'ils devaient travailler dans l'équipe d'une personne souffrant d'un trouble mental.

Source : enquête Ipsos- FondaMental-Klesia, (2014), le rapport des Français à la santé mentale.

MAINTENIR DANS L'EMPLOI LES SALARIÉS HANDICAPÉS PSYCHIQUES



Concernant le handicap psychique, les entreprises sont majoritairement mobilisées sur la question du maintien dans l'emploi et les situations complexes sont fréquentes. Dans certains cas, les équipes de travail (collègues, managers) compensent la fragilité de leur collègue ou la rejettent. Dans d'autres cas, le manager peut avoir du mal à communiquer sur ce sujet tabou et méconnu qui génère la peur de mal faire, un sentiment de culpabilité ou d'impuissance. On constate également que les expériences difficiles de maintien dans l'emploi empêchent bien souvent les entreprises d'envisager sereinement le recrutement d'une personne en situation de handicap psychique.

Toutefois, lorsque l'accompagnement de la personne et de l'entreprise sont adaptés, le maintien dans l'emploi peut se dérouler sans difficulté et permettra d'envisager ultérieurement une expérience d'insertion professionnelle.

ISABELLE, COLLÈGUE DE SYLVIE qui souffre d'un trouble psychique supposé dans une PME de 8 salariés

« Sylvie travaillait dans notre équipe de quatre personnes depuis un an et demi. Les premiers mois, ça s'est plutôt bien passé, l'entente était bonne, elle a pris son poste progressivement. J'étais en charge de sa formation. Au bout d'un moment, elle a commencé à arriver en retard le matin. Pas des gros retards, mais on est une petite entreprise. Le patron est très strict sur les horaires, ça a été tout de suite mal vu. Je lui ai dit de faire attention. Mais ça s'est reproduit plusieurs fois. Elle arrivait le matin, moins soignée que d'habitude, elle avait l'air maussade. Progressivement, elle a fait des erreurs, dont une assez embarrassante en rapport avec la facturation. Elle était dans son coin, elle communiquait de moins en moins avec nous et elle avait clairement du mal à prendre en compte nos remarques. Le patron lui a parlé, elle a prétexté

des problèmes familiaux. Elle a eu un premier arrêt maladie de deux semaines. Il a fallu que je fasse le travail de deux personnes, ce n'était pas facile. Quand elle est revenue, tout le monde voyait qu'elle n'allait pas bien, mais personne ne comprenait vraiment pourquoi.

Elle travaillait très lentement, j'étais obligée de faire une partie de ses tâches. Je n'ai rien dit au patron parce que je voyais qu'elle allait mal. Elle a multiplié les arrêts de courte durée. Pour moi et pour le reste de l'équipe c'était difficile à gérer. La situation a duré et cela a créé des tensions. Elle se refermait sur elle-même, à aucun moment elle nous a expliqué. Un jour le patron nous a annoncé qu'elle était en arrêt pour deux mois. Il nous a demandé si nous savions ce qu'elle avait. Nous lui avons expliqué que nous prenions en charge presque tous ses dossiers depuis plusieurs mois. Il a décidé d'embaucher un intérimaire pendant son arrêt maladie, cette situation nous a vraiment posé de gros problèmes d'organisation. Le patron avait vu qu'il y avait un problème, mais il ne savait pas comment l'aborder. C'est lui qui a prononcé la première fois le mot *dépression*. Je me demande comment il pouvait dire ça, elle ne nous a jamais parlé de rien. »

2.1 Le besoin de dialogue : l'enjeu d'une parole libérée

Peu nombreuses sont les entreprises qui sont aujourd'hui formées et sensibilisées aux enjeux de l'accompagnement des troubles psychiques dans l'emploi. Pourtant les besoins sont importants. Rappelons qu'une personne sur quatre peut être touchée au cours de sa vie avec un impact plus ou moins important sur la vie professionnelle.

La possibilité d'aborder le sujet avec simplicité est sans doute le premier défi qui se pose à l'heure actuelle aux organisations. Libérer la parole, du côté de l'entreprise et du côté de la personne concernée est une première étape. Définir ce qui est du ressort de l'entreprise et ce qui ne l'est pas pour faire appel à des relais internes et externes



et mettre en place des aménagements adéquats apparaît comme une seconde étape du dispositif.

Dans le domaine du maintien dans l'emploi, chaque protagoniste du dispositif est à la fois acteur et médiateur avec des implications différentes. Le **médecin du travail** est le garant de la préservation de la santé du salarié et de son maintien dans l'emploi dans de bonnes conditions. Le **manager** s'assure du respect des objectifs, de la cohésion de l'équipe et de la répartition de la charge de travail. Dans les grandes entreprises, les **assistantes sociales**, les services des **ressources humaines** ont la possibilité de construire des ponts entre le salarié, son manager et la médecine du travail. Le **référént handicap** intervient dans le cadre d'un dispositif spécifique, celui de l'identification et l'accompagnement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi, dont les salariés titulaires d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. Il a la possibilité de débloquer des budgets et de travailler en collaboration avec la médecine du travail et des partenaires externes pour proposer des dispositifs d'accompagnement et des aménagements.

Dans le cas du handicap psychique, les situations de déni ont souvent pour origine la peur de parler et la crainte d'être jugé. Le déni éloigne les personnes d'une prise en charge de qualité. Il est à l'origine de crispations et de tensions au sein des équipes de travail. Les managers ont besoin d'être accompagnés sur ces questions et savoir qu'ils ne sont pas seuls. Il est fondamental de prendre en charge la personne concernée par cette problématique le plus tôt possible.

Le dialogue et la possibilité d'avoir accès à des relais formés et sensibilisés sont des facteurs indispensables au maintien dans l'emploi d'un salarié aux prises avec un trouble psychique.

2.2 Le réseau pluridisciplinaire dédié au maintien dans l'emploi

Le collègue, le manager, le médecin du travail, la mission handicap, les services des ressources humaines, l'assistante sociale, le psychologue du travail, l'infirmier et les représentants syndicaux sont les principaux acteurs sur lesquels l'entreprise et le salarié peuvent s'appuyer pour identifier les meilleures solutions lorsque l'on évoque le maintien dans l'emploi d'un salarié. Ces experts peuvent identifier et conseiller des partenaires externes (associations, cabinets spécialisés) qui serviront d'appui dans le cadre d'un travail de médiation et d'une démarche d'accompagnement dans l'emploi. Fréquemment employé en entreprise pour le recrutement des personnes handicapées psychiques, le job coaching, sorte d'accompagnement très individualisé, peut également s'adapter aux exigences du maintien dans l'emploi. Ces dispositifs permettent d'accompagner aussi bien les salariés que les entreprises dans la durée. La loi relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels donne un cadre au développement de ces dispositifs d'emploi accompagné avec la mobilisation de ressources publiques dédiées.

2.2-a Le rôle des managers et de l'équipe de travail

La compensation des équipes : attention danger !

PIERRE, MANAGER D'UNE PME DE 150 SALARIÉS

« Je suis manager, j'ai un salarié qui ne va pas bien, je ne sais pas comment aborder le problème. Les trucs psychologiques, je n'y comprends rien. Cela me met mal à l'aise. Je ne sais pas comment lui en parler. Je lui ai dit qu'il avait besoin d'aide, mais il ne semble pas écouter. »

C'est quoi cette maladie exactement ? Quand ça ne va pas, il faut se forcer un peu. Je suis désolé de le dire, mais dans le travail, il y a des objectifs à respecter, on ne peut pas s'occuper des états d'âme de tout le monde, il faut avancer. Il vient d'être mis en mi-temps thérapeutique après une série d'arrêts maladie dont le dernier a duré deux mois. Mon équipe est de plus en plus déstabilisée, la charge de travail est mal répartie. Ça fait un an que ça dure, le reste de l'équipe est en surcharge, ces situations ne sont pas gérables en milieu professionnel. »

Les propos de ce manager peuvent sembler directs, mais il faut les écouter. D'abord parce qu'ils reflètent ce que pense un grand nombre de managers qui se demandent où s'arrête leur rôle face à des problèmes considérés comme relevant de la sphère personnelle. Ensuite parce qu'ils sont révélateurs du manque d'informations et d'outils dont ils disposent pour faire face à ces situations. Les collègues et les managers de proximité sont les premiers concernés lorsqu'un salarié est atteint de troubles psychiques. Par loyauté, par souci de trouver eux-mêmes la solution ou par incompréhension, il arrive qu'ils « portent » la situation trop longtemps avant d'alerter la hiérarchie. La compensation de l'équipe sur une durée trop longue est source de difficultés professionnelles et de tensions relationnelles. Il est important de ne pas laisser la situation s'enliser.

Toute personne, manager ou tuteur, impliquée dans un processus de maintien dans l'emploi doit sentir que son engagement est apprécié et reconnu au sein de son entreprise.

2.2-b L'Agefiph, acteur majeur de l'emploi des personnes handicapées

Qu'il s'agisse d'une PME ou d'une entreprise de taille plus importante, l'Agefiph (association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées) est un interlocuteur compétent et susceptible d'aider concrètement à la mise en place d'une politique d'insertion professionnelle

La Poste – Accompagner les collègues

Dans le cadre du retour à l'emploi d'un agent avec handicap psychique, le référent handicap et diversité de La Poste a fait appel à l'association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées, LADAPT, pour mettre en place une action de communication en direction de l'équipe de travail qui acceptait mal le retour de ce salarié. Cette opération s'est faite en partenariat avec le médecin du travail qui a validé la démarche. Les représentants du personnel ont également été informés du projet. Dans l'objectif de dédramatiser la situation, LADAPT a proposé d'animer des « espaces paroles » en collaboration avec un neuropsychiatre qui a pu décrire les spécificités du trouble psychique. Les agents participaient uniquement s'ils le souhaitaient. D'une durée d'une heure, ces temps de parole ont permis de libérer la parole et de lever les a priori et les réticences.

Les échanges portaient sur le handicap psychique en général et ses conséquences dans l'emploi ce qui a évité de focaliser la discussion sur un cas individuel. Les managers, parfois démunis face à ce type de handicap, ont été rassurés dans leur rôle, le représentant de LADAPT ayant rappelé que les personnes souffrant de troubles psychiques doivent également se conformer aux règles et aux horaires de travail communs à l'équipe.

Suite à cette expérience, les « espaces paroles » ont été mis en place sur d'autres sites de La Poste. Concluante, l'expérience va être présentée au niveau de la direction générale dans l'objectif de développer ce type d'initiatives dans un cadre national.

et de maintien dans l'emploi des personnes handicapées. L'Agefiph perçoit et gère les contributions financières des entreprises privées qui ne remplissent pas leur obligation d'emploi de travailleurs handicapés fixée à 6 % de l'effectif pour une entreprise de 20 salariés ou plus. Concrètement, l'Agefiph s'appuie sur des prestataires experts qui interviennent dans le domaine de l'intégration et du maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap. Le processus et les acteurs du

maintien dans l'emploi ne sont pas les mêmes selon que l'entreprise a signé un accord avec l'Agefiph ou pas. Toutes les informations sur www.agefiph.fr

Accord ou convention ?

En fonction du contexte et de son ambition en matière d'intégration des personnes en situation de handicap, l'entreprise peut signer avec l'Agefiph un accord ou une convention qui portera sur l'embauche, la qualification et le maintien dans l'emploi de personnes handicapées.

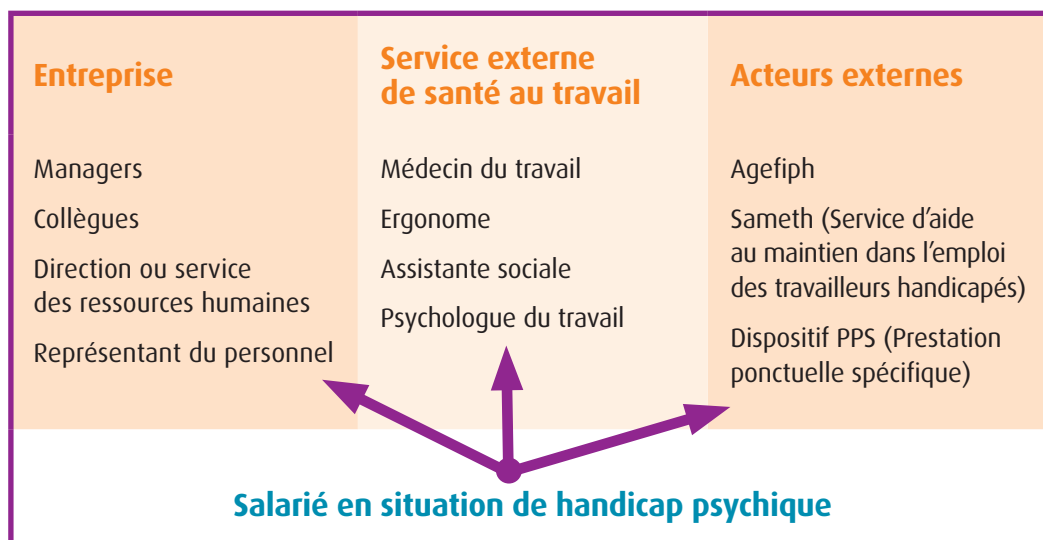
- **La convention** est signée par la direction de l'entreprise et l'Agefiph après avis des instances représentatives du personnel de l'entreprise. L'entreprise reçoit alors une aide financière de l'Agefiph afin de l'aider à atteindre les objectifs prévus dans la convention. Elle peut également solliciter les aides et appuis de l'Agefiph pour des actions complémentaires. En revanche, elle continue à verser une contribution à l'Agefiph tant qu'elle n'atteint pas le quota légal de 6 %. Moins exigeante, plus souple, la convention est souvent préférée à l'accord d'entreprise dans un premier temps, les aides et prestations de l'Agefiph permettant à l'entreprise de se préparer à une démarche plus ambitieuse qui interviendra avec

la formalisation d'un accord. Certaines entreprises intègrent dans leurs conventions des engagements spécifiques relatifs au handicap psychique, ce qui manifeste une prise de conscience de la nécessité d'entreprendre sur ce sujet.

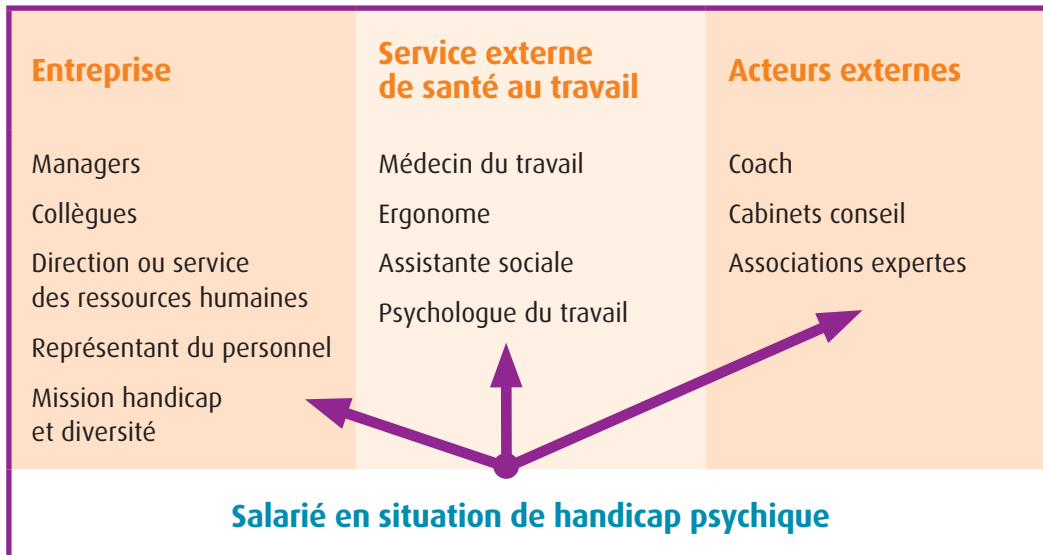
- **L'accord** est négocié et signé entre la direction de l'entreprise et ses organisations syndicales. Il peut ensuite être soumis à une procédure d'agrément auprès de la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) du siège de l'entreprise. Une fois agréé, l'accord exonère l'entreprise de sa contribution à l'Agefiph durant sa durée de validité. L'entreprise ne contribue donc plus à l'Agefiph même si elle n'atteint pas le quota de 6 %. En revanche, elle ne peut plus bénéficier des aides et appuis proposés par l'Agefiph, sauf cas particuliers. L'entreprise gère elle-même ses orientations et son budget handicap définis dans le cadre de l'accord.

Ces deux schémas (pages 27 et 28) présentent les différents acteurs du maintien dans l'emploi et la façon dont ils peuvent interagir dans un accompagnement pluridisciplinaire. Dans certaines entreprises sous accord, le service de santé au travail peut être internalisé (assistante sociale,

Cartographie des acteurs clés pour une entreprise qui n'est pas sous accord



Cartographie des acteurs clés pour une entreprise qui est sous accord



médecins du travail, infirmier, etc.). Quel que soit le contexte de l'entreprise (accord ou convention), les modalités d'interaction entre les acteurs varient en fonction de la culture de l'entreprise, de sa taille et de son organisation.

2.2-c Les ressources humaines : l'acteur essentiel du dispositif de maintien dans l'emploi

La question du handicap en entreprise relève de la gestion des ressources humaines. Réservés aux entreprises de plus grosse taille, les services des ressources humaines se transforment au fil de l'évolution de la réglementation et ont pour mission la mise en place de politiques relatives à la diversité et à l'intégration des personnes handicapées. Pourtant, il faut bien constater qu'on ne parle pas beaucoup de handicap psychique en entreprise : le sujet fait peur. Les collaborateurs des services des ressources humaines ne savent pas toujours bien comment s'adresser à une personne qui souffre de troubles psychiques. Ils considèrent que c'est un sujet qui relève de l'intime et qui n'entre pas dans leur champ de compétences. Par ailleurs, les ressources humaines disposent peu de statistiques sur la place du handicap psychique en entreprise, ce qui permettrait pourtant

d'alerter le management sur l'importance et le coût du phénomène.

Pour l'entreprise, identifier les personnes concernées par un trouble psychique apparaît comme une première étape. Une étude approfondie des arrêts de travail et des causes de l'absentéisme peut, par exemple, apporter des éléments de contexte qui permettront la mise en place d'actions de prévention et de sensibilisation.

Dans les grandes entreprises, il existe des missions ou des référents handicap qui sont chargés de favoriser l'intégration et le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés. Ses missions sont multiples : sensibilisation des équipes, gestion de l'aménagement de postes, négociation des accords avec les partenaires sociaux, relations et négociations avec l'Agefiph, etc. Dans l'entreprise, la présence d'un référent handicap est essentielle et permettra à un salarié touché par un trouble psychique de faire appel à une personne ressource susceptible de l'aider dans la mise en place de solutions favorisant son maintien dans l'emploi. Ne disposant pas de mission handicap, il faut bien reconnaître que les PME se trouvent plus démunies que les grandes entreprises pour faire face à leur obligation d'emploi de personnes en situation de handicap.

2.2-d Le rôle essentiel du médecin du travail : expert, conseil et coordinateur

Selon le code du travail, le médecin du travail est le conseiller du chef d'entreprise, des salariés et des représentants du personnel. Il peut donner un avis relatif à l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail.

L'employeur est tenu de prendre en considération les avis qui lui sont présentés par le médecin du travail notamment en ce qui concerne les mutations de poste et l'application de la législation relative aux personnes handicapées.

Après un arrêt de travail, un rendez-vous auprès du médecin du travail, une visite de pré-reprise, peut être sollicité lorsque des difficultés pour réintégrer le poste de travail sont prévisibles (12).

Dans le cas d'une personne handicapée psychique, le médecin du travail doit mesurer et prendre en compte la nature du risque encouru en cas de maintien dans l'emploi au regard des conséquences de son handicap pour son activité professionnelle. Sa connaissance des pathologies psychiques est donc essentielle pour l'évaluation des situations individuelles.

Seul le médecin du travail peut évaluer et déclarer l'aptitude ou l'inaptitude du salarié à son poste de travail. Si besoin, il peut conseiller au salarié de faire une demande administrative de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).

Les relations de confiance établies entre le médecin du travail, le salarié et le représentant de l'entreprise faciliteront la réalisation du diagnostic et permettront d'établir un bilan de la situation du salarié et de formuler des suggestions permettant le maintien dans l'emploi.

2.3 Le maintien dans l'emploi

La notion de maintien dans l'emploi apparaît lorsque le salarié ne peut être maintenu à son poste de travail pour des raisons de santé. Maintenir dans l'emploi consiste à prévenir le salarié du risque de licenciement pour inaptitude et à étudier les possibilités de son maintien dans l'entreprise à son poste de travail ou à un autre. Lorsqu'aucune

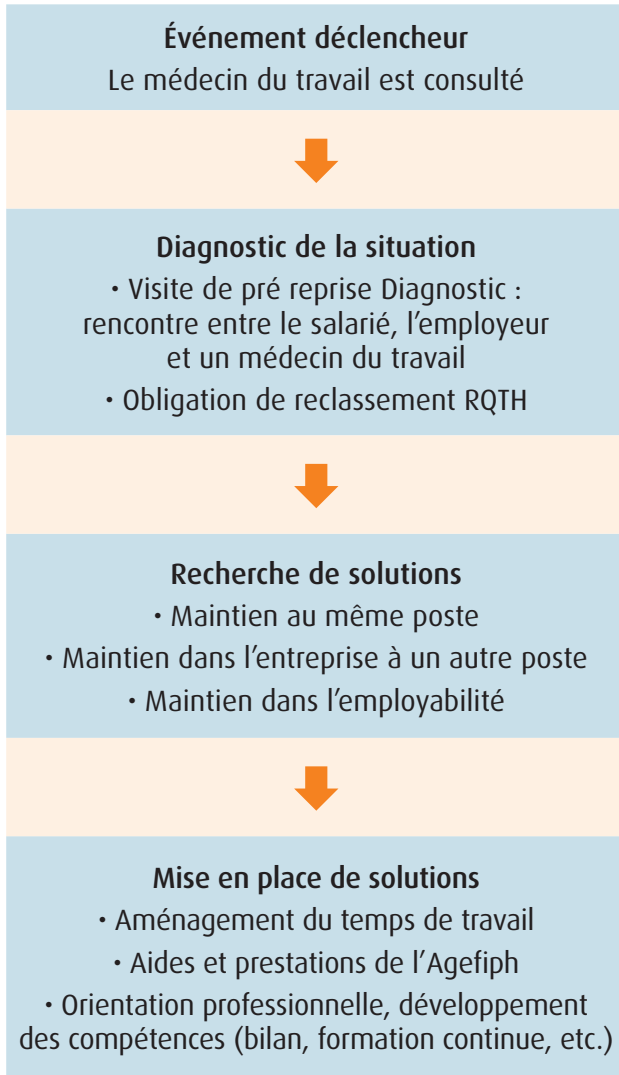
RQTH : La Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé est attribuée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) au salarié qui la sollicite pour une durée de 1 à 5 ans. Cette reconnaissance administrative donne droit à un certain nombre d'aides pour la personne handicapée (orientation professionnelle ou formation). De son côté, l'employeur peut comptabiliser les RQTH au titre de son obligation d'emploi des personnes en situation de handicap. Il peut également bénéficier des aides financières de l'Agefiph notamment pour l'aménagement des postes de travail.

OETH : L'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés. Tout employeur occupant au moins 20 salariés est tenu d'employer à plein temps ou à temps partiel des travailleurs handicapés dans une proportion de 6 % de l'effectif total de l'entreprise. Les établissements ne remplissant pas ou que partiellement cette obligation doivent s'acquitter d'une contribution à l'Agefiph, le fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

Les bénéficiaires de l'OETH peuvent avoir une RQTH mais il peut également s'agir de personnes victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ou encore de titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime de sécurité sociale (13).

solution interne n'est trouvée, l'entreprise doit rechercher des perspectives d'emploi externes à l'entreprise (emploi dans une autre entreprise ou création d'entreprise). Sans entrer ici dans le détail de la procédure réglementaire de maintien dans l'emploi (14), il convient plutôt de s'intéresser aux dispositifs qui permettent de diminuer les risques de licenciement pour une personne en situation de handicap psychique.

La procédure de maintien dans l'emploi



Marie-Christine PHAM est médecin du travail depuis plus de 25 ans. Elle exerce actuellement en service autonome pour un groupe d'assurance

« Pour toucher les managers, il faut respecter un certain formalisme, aller voir les services des ressources humaines et leur présenter un plan de prévention des risques. Je propose principalement des interventions d'intermédiation lorsque se développe un conflit inter relationnel au travail. La personne fragilisée a fréquemment suivi le parcours suivant : souffrance, troubles du comportement, conflit de personnes, crises. Si l'entreprise ne fait rien, la maladie se déclare puis le handicap. Plus on agit en amont, plus on peut aider le collaborateur. Bien sûr, lorsque les personnes ont une RQTH ou sont bénéficiaires de l'OETH, c'est beaucoup plus facile surtout lorsque l'entreprise a déjà été sensibilisée pour activer les dispositifs. Pour la personne ayant cette RQTH, c'est déjà un parcours assez difficile. Peu de personnes le font. Mais tout le travail consiste ici à alerter l'entreprise et ne pas attendre la RQTH avant de proposer un accompagnement. Personnellement, je pense que ce travail de médiateur entre parfaitement dans les attributions du médecin du travail mais il faut être formé à ces méthodes et que le cadre d'intervention soit précisément posé. Je dis souvent que mon rôle consiste à défendre la santé du salarié et pas forcément le salarié, notamment lorsque celui-ci est dans une situation de déni de sa maladie. La médiation c'est parfois aller jusqu'à la confrontation. »

Dans l'entreprise, les idées reçues et les représentations autour du handicap psychique génèrent trop souvent une stigmatisation et une auto stigmatisation qui créent un climat d'incompréhension parfois peu propice au maintien dans l'emploi. De son côté, la personne handicapée psychique peut se trouver en situation de grande fragilité et avoir besoin d'un soutien pour l'aider à identifier les solutions qui s'offrent à elle. L'une des problématiques les plus courantes avec le handicap psychique, reste la difficulté des salariés concernés à parler

ouvertement des raisons de leur handicap. C'est une information confidentielle que le salarié n'est pas dans l'obligation de révéler. Cependant quand des difficultés surviennent, il est parfois nécessaire pour l'environnement professionnel de comprendre la nature du handicap. La détection précoce des situations difficiles et l'attention apportée à ces difficultés par l'entourage favoriseront l'identification de solutions appropriées. Lorsque la personne n'est pas reconnue en situation de handicap, la situation peut s'avérer complexe

pour l'entreprise qui ne pourra pas mobiliser l'ensemble des aides et relais dont elle aurait besoin. Si la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) est administrativement reconnue et communiquée à l'entreprise, la procédure de maintien dans l'emploi entre dans un cadre réglementaire, des aménagements sont possibles et les acteurs extérieurs peuvent être mobilisés.

Globalement, quelle que soit la situation administrative de la personne vis-à-vis de son handicap, on constate que les entreprises connaissent souvent mal les relais d'accompagnement propres au handicap psychique.



JÉRÉMIE, 34 ANS
RQTH dire ou ne pas dire ?

Il faudrait prendre le temps, être certain que l'oreille qui reçoit l'information saura l'accueillir. Derrière le dossier MDPH à remplir et la révélation circonscrite et technique au médecin du travail et/ou au manager, il y a plusieurs années de vie avec un gros problème de santé.

Il y a surtout des périodes de rupture, d'hospitalisation, des rendez-vous médicaux, des arrêts maladie, de trous dans le CV. Il y a aussi le temps de l'incompréhension et du déni, celui de l'acceptation et du combat pour guérir. Le rétablissement est un long chemin. Il nécessite d'apprendre à apprivoiser les effets de sa maladie sur la vie. Cela permet de redécouvrir un tempérament, des capacités, des envies.

La peur est très forte que la révélation des causes de la RQTH pulvérise en un seul mot, « schizophrène, bipolaire, borderline... » l'espoir de laisser la maladie derrière soi.

Comme si ce mot avait le pouvoir de nous définir tout entier et qu'après il n'y avait plus rien à espérer. Je crois que les personnes qui ont souffert d'un grave trouble psychique ont besoin d'être rassurées sur le fait qu'elles ont le droit d'avoir une place parmi les autres.

Catherine GODARD – Médecin épidémiologiste au service de Médecine Conseil d'EDF

Mieux prévenir pour mieux accompagner

« En 2001, les entreprises électriques et gazières ont mis en œuvre le programme Aprand (Action de prévention des rechutes des troubles anxieux et dépressifs). Il s'agissait de chercher à améliorer la prise en charge des troubles anxieux et dépressifs dans les entreprises en identifiant les personnes concernées et en mettant à leur disposition de l'information sur leur maladie. À l'occasion d'une visite de routine (visite de contrôle des arrêts médicaux), le salarié répondait à un questionnaire évalué qui permettrait d'identifier la nature des troubles en fonction des symptômes. Cela permettait de faire prendre conscience à la personne de ses difficultés, qu'elle en ait déjà connaissance ou pas. Les médecins conseil avaient reçu des formations sur les troubles psychiques. Le suivi comprenait des auto-questionnaires que le salarié complétait à 6 semaines, 3 mois, 6 mois et un an après sa première visite. Le programme Aprand a donné de bons résultats. 9 % des consultants tout venant ont été détectés comme souffrant d'un trouble anxieux ou d'un trouble dépressif. Parmi les cas identifiés à l'époque, 1/3 ont découvert leurs troubles grâce au programme. Parmi ceux qui connaissaient leurs troubles, la moitié n'avait pas de traitement adapté et le médecin conseil a pu les réorienter vers un médecin traitant. Le programme a également permis de développer le réseau (médecin du travail, ressources humaines, médecins conseils, etc.), ce qui a notamment permis de mettre en place des modalités d'accompagnement des personnes et des aménagements de poste pour les personnes aux pathologies les plus lourdes. Après 2007, les médecins conseils ont concentré leur action sur de nouveaux axes stratégiques et le programme Aprand n'a pas été poursuivi. »

2.3-a L'obligation de reclassement

Bien qu'il s'agisse du dernier recours à considérer, si la situation devient critique et que le licenciement est envisagé pour raison d'incapacité, l'entreprise met en œuvre son obligation de reclassement qui consiste à proposer au salarié différentes possibilités vis-à-vis de l'emploi :

- La personne est maintenue au même poste de travail avec ou sans aménagement,
- La personne accepte un nouveau poste de travail au sein de l'entreprise avec ou sans aménagement,
- Après plusieurs échanges avec la direction, la personne se prépare à une nouvelle orientation professionnelle en dehors de l'entreprise.

La mise en œuvre de l'obligation de reclassement peut paraître complexe. Sa réussite dépend de la qualité du dialogue instauré entre le salarié, le médecin du travail et les décideurs de l'entreprise. La possibilité de faire appel à des acteurs externes peut faciliter la démarche.

2.3-b Le maintien au même poste de travail

Le maintien du salarié en situation de handicap dans le même poste de travail dépend de la volonté de l'entreprise et du salarié. Selon les situations, le maintien peut s'envisager avec des aménagements de poste ou d'environnement de travail.

Dans le cas d'un maintien dans l'emploi d'une personne en situation de handicap psychique, l'entreprise s'intéressera plus particulièrement à l'aménagement de l'organisation du travail. Ainsi, l'adaptation des rythmes de travail (horaires de travail décalés, possibilité de télétravail, travail à temps partiel, etc.) est à étudier avec la personne. L'objectif est de trouver une solution acceptable pour le salarié et pour l'entreprise.

Lorsque le salarié bénéficie d'une RQTH, les aides financières de l'Agefiph peuvent être sollicitées.



PAUL, 26 ANS

Paul est assistant comptable dans une PME qui possède plusieurs magasins d'alimentation dans Paris. À l'âge de quinze ans, il a été confronté à des problèmes psychiques qui ont nécessité une prise en charge sur plusieurs années. Il a poursuivi ses études, encadré sur le plan de la santé. Le diagnostic de schizophrénie a été posé, un diagnostic difficile, générateur d'une vraie souffrance en plus d'être lourd de représentations. Paul admet les difficultés que cela lui a posées. Le plus dur était sans doute le décalage entre ce qu'il vivait au niveau de sa santé et le milieu ordinaire dans lequel il étudiait. Il était dans l'impossibilité de partager son combat avec ses camarades. Cela l'isolait et lui donnait l'impression que s'il disait quelque chose personne ne le comprendrait. Mais Paul était un adolescent qui devait construire sa vie et avancer. Il a validé ses examens, commencé à travailler en CDD avant d'obtenir un CDI. Il y a eu un moment compliqué quand le médecin du travail lui a demandé les causes de sa RQTH. « Qu'est-ce que je lui dis ? S'est-il demandé. Je ne le sens pas. En même temps si je ne dis rien, ce n'est pas bon non plus ». Il a parlé de ce dilemme à sa référente au sein de l'association Clubhouse France, spécialisée dans l'accompagnement vers l'emploi des personnes handicapées psychiques. Elle l'a accompagné par étape dans sa réflexion. Paul a décidé de dire les choses. Il a préparé sa démarche, s'est assuré d'être en capacité d'expliquer. Il s'est dit que dans une PME, la direction serait peut-être un peu plus souple que dans une grosse entreprise. Il en a d'abord parlé à sa responsable hiérarchique, puis au directeur administratif et financier qui a été impressionné par son courage et son honnêteté. À partir de là, un dialogue a pu s'engager. Il a obtenu un aménagement de son temps de travail et la possibilité de faire une pause le matin et une autre l'après-midi. « Souvent je ne les prends pas, mais je sais que la possibilité est là ». Des points réguliers ont lieu entre Paul, sa responsable et sa référente au Clubhouse. C'est à la carte quand c'est nécessaire pour échanger sur la situation et ajuster. Ce qui reste

encore difficile pour Paul à l'heure actuelle « c'est de demander de l'aide quand j'en ai besoin ». De son côté, sa responsable dit : « Nous savons que Paul est solide dans son travail, c'est pour ça qu'on lui demande pas mal de choses, mais il faut absolument qu'il apprenne à me demander quand il a du mal, je suis là pour ça ».

2.3-c Le reclassement dans un nouveau poste de travail au sein de l'entreprise

Lorsque l'inaptitude au poste occupé précédemment est prononcée par le médecin du travail, l'employeur doit tout mettre en œuvre pour proposer un nouvel emploi au sein de l'entreprise ou du groupe auquel appartient l'entreprise. Si l'employeur propose un poste, celui-ci doit être validé par le médecin du travail qui s'assurera de l'aptitude au poste du salarié concerné. Des mesures telles que formations, aménagement de poste, de l'environnement de travail ou du temps de travail peuvent être envisagées pour permettre l'adaptation au nouvel emploi. Ces mesures peuvent faire l'objet d'aides de l'Agefiph et l'entreprise peut être accompagnée par le Sameth.

Le Sameth, service ressource pour l'entreprise présent dans chaque département et financé par l'Agefiph

Le Sameth (service d'appui au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés) apporte à l'entreprise comme à la personne handicapée, aide et conseil à toutes les étapes de la démarche de maintien dans l'emploi. Il collabore avec la mission handicap et le médecin du travail afin d'identifier les aménagements possibles pour la personne lorsqu'elle bénéficie de l'obligation d'emploi. Le Sameth propose des solutions concrètes en matière d'aides techniques, humaines et financières. Toutes les informations sur les Sameth www.agefiph.fr

Association ISATIS

Installée sur le littoral méditerranéen et en Corse, l'association ISATIS accompagne des personnes handicapées psychiques dans l'accès et le maintien dans l'emploi. ISATIS propose une prestation intitulée Service d'appui et de conseil aux entreprises et aux salariés qui cherche à favoriser le maintien dans l'emploi des personnes ou à soutenir leur réorientation socio-professionnelle. Cette prestation est généralement demandée par les médecins du travail ou par les grandes entreprises qui disposent d'une mission handicap. Air France, Thalès, des hôpitaux et des mairies comptent ainsi parmi les clients d'ISATIS. Dans l'entreprise, la prestation d'accompagnement est réalisée par un binôme composé d'un spécialiste de l'insertion et d'un psychologue clinicien. Dans un premier temps, ces professionnels réalisent un bilan / évaluation d'une quarantaine d'heures qui va permettre à l'employeur et au salarié de mieux comprendre la situation de crise rencontrée et les conséquences du trouble psychique dans l'activité professionnelle. Notamment lorsque le handicap affecte les compétences ou les relations sociales du salarié. Bien entendu, pour mettre en place ce dispositif, il faut que le salarié donne son accord. Par ailleurs, les informations recueillies liées au handicap psychique ne sont communiquées qu'à la personne et au médecin du travail. Dans un second temps, les échanges avec l'employeur consistent plutôt à identifier les possibilités d'aménagement du poste de travail ou de reclassement interne. À la demande de l'entreprise, ISATIS peut alors accompagner le salarié dans sa réorientation professionnelle. Le handicap psychique reste mal connu, aussi les responsables hiérarchiques et l'équipe de travail font également l'objet d'une information et d'une sensibilisation aux conséquences du trouble psychique dans l'emploi.

2.3-d La préparation à une nouvelle orientation professionnelle en dehors de l'entreprise

Lorsque l'employeur n'est pas en mesure de proposer au salarié reconnu inapte un poste de travail au sein de l'entreprise en adéquation avec son handicap ou lorsque le salarié refuse les aménagements proposés, le reclassement du salarié se fera à l'extérieur de l'entreprise.

De nombreuses mesures peuvent être mobilisées avant le licenciement : formation continue, bilan de compétences, mise en œuvre du compte personnel de formation, parcours en centre de rééducation professionnelle. Accéder à ces dispositifs le plus tôt possible peut s'avérer essentiel pour le salarié qui doit maintenir son employabilité, être en capacité de rebondir et de définir un nouveau projet professionnel. Ainsi il est utile de se rapprocher de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) et de l'opérateur du service public de l'emploi spécialisé qu'est le Cap emploi.

2.4 Les aides et prestations de l'Agefiph pour les employeurs

À la demande de l'employeur, l'Agefiph peut financer des mesures de maintien dans l'emploi pour des salariés reconnus handicapés. Ces dispositifs sont variés, nombreux et tentent de répondre aux besoins des personnes et des entreprises. Lorsqu'une situation problématique se présente, il est recommandé de contacter le Sameth et l'Agefiph le plus tôt possible pour étudier la spécificité de chaque situation et élaborer avec ces organismes un programme personnalisé.

Parce qu'ils disposent de personnel compétent, les Sameth peuvent consacrer de l'énergie et des moyens aux situations et résoudre les demandes qui se présentent. Traiter ces questions prend du temps et nécessite de solliciter de nombreux acteurs, ce qui sera forcément plus difficile à mettre en œuvre par l'entreprise seule.

Dans la panoplie d'aides proposées par l'Agefiph, l'accompagnement personnalisé apparaît comme le point clé pour les personnes en situation de

handicap psychique. Le dispositif actuellement disponible porte sur le financement des actions suivantes :

- évaluation des capacités professionnelles de la personne compte-tenu de son handicap via une approche médicale, professionnelle et sociale,
- soutien médico-psychologique assuré par un acteur externe à l'employeur,
- accompagnement sur le lieu de travail assuré par un service spécialisé externe à l'employeur,
- tutorat de la personne assuré par une personne ressource en interne.

2.4-a Les prestations ponctuelles spécifiques (PPS) pour accompagner un salarié en situation de handicap psychique

Toujours proposées par l'Agefiph, les prestations ponctuelles spécifiques (PPS) permettent aux travailleurs handicapés avec ou sans RQTH de rechercher une solution de compensation en s'appuyant sur les compétences de prestataires experts sélectionnés par l'Agefiph. Les PPS, c'est l'accès à un service complémentaire pour les entreprises et les personnes concernées. Assurées par des prestataires spécialisés, les PPS peuvent répondre aux besoins des personnes handicapées psychiques. Six PPS sont plus particulièrement adaptés au handicap psychique et permettent de cibler la demande en fonction du besoin :

- appui à un diagnostic approfondi,
- appui à l'élaboration du projet professionnel,
- appui à la validation du projet professionnel,
- appui à l'intégration en entreprise ou en formation,
- appui au suivi dans l'emploi,
- appui-conseil pour le maintien dans l'emploi.

Pour une PME, tous ces dispositifs peuvent apparaître complexes à mettre en œuvre. En fait, il faut véritablement que l'entreprise s'appuie sur l'expertise de l'Agefiph et des Sameth qui sauront conseiller la meilleure prestation en fonction du contexte.

2.4-b Les autres acteurs du maintien dans l'emploi

D'autres acteurs peuvent intervenir dans les dispositifs de maintien dans l'emploi comme la CARSAT (www.carsat.fr) ou la CRAMIF en Ile-de-France.

Le service social de l'Assurance Maladie s'intéresse plus particulièrement à la question de la désinsertion professionnelle et a créé dans chaque département une cellule locale de prévention de la désinsertion professionnelle (Cellule PDP) pour traiter les situations urgentes. Ses interventions peuvent concerner des personnes qui ne sont pas encore reconnues éligibles à l'obligation d'emploi ou qui ne bénéficient pas encore d'une RQTH.

De son côté, le service social de la Mutualité Sociale Agricole (www.msa.fr) peut participer à l'accompagnement de ses ressortissants engagés dans une démarche de retour ou de maintien dans l'emploi.

2.5 Quand le trouble psychique est à son apogée : la question de la crise

C'est bien souvent le manager qui identifie que le salarié n'est plus en capacité d'occuper son poste de travail (arrêts de travail répétés, attitude ou comportement inappropriés, baisse de productivité, etc..). Dans tous les cas, il est recommandé d'agir vite, de s'appuyer sur des ressources expertes et de ne pas laisser la situation se détériorer.

La question de la crise inquiète. Que faire face à un salarié qui va très mal ou qui « pète les plombs » comme on le dit familièrement ? Cela peut être impressionnant. La crise grave sur le plan psychique, comme pour les autres maladies, appelle le soin. En phase de crise, l'arrêt maladie est inévitable. Le soin prend le relais sur l'accompagnement, c'est nécessaire. Même si ce type de situation est rare, il est important de savoir quoi faire.

Il faut parfois appeler les pompiers ou les services de sécurité qui amèneront la personne aux urgences psychiatriques les plus proches. Il faudra aussi alerter la famille. Ces situations provoquent des tensions importantes. L'élaboration d'une procédure d'intervention en cas de crise permettra de mieux faire face à la dimension d'incertitude inhérente à ce type de situation. Une fois la crise cana-

lisée, il est utile de sensibiliser l'équipe de travail aux effets de certains troubles psychiques lorsque les collègues ont été témoins de la crise. En effet, si on ne leur donne pas la possibilité de comprendre ce qui s'est passé, la peur et les préjugés rendront difficiles le retour de la personne à son poste de travail.

La crise n'est pas toujours spectaculaire. Comme pour toute maladie chronique, il y a parfois dans la maladie psychique des périodes de rechute. Le manager et la personne concernée doivent alors essayer de trouver un équilibre permettant à la personne de se maintenir dans l'emploi tout en tenant compte des difficultés qu'elle rencontre. Cela passe par la confiance et le dialogue, des aménagements et parfois des périodes d'arrêt maladie.

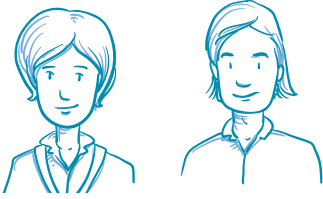
Traverser une période de crise : regards croisés entre un manager et son collaborateur

« Inspirience » est une agence conseil en communication de 10 salariés agréée entreprise adaptée. Véronique en est la directrice associée et Émilien, chef de projet de l'entreprise depuis 2 ans. Une entreprise adaptée est une entreprise comme les autres, avec des concurrents, un marché, des commandes et des clients mais une partie du personnel est en situation de handicap. À travers leur expérience, Émilien et Véronique démontrent qu'il est possible de maintenir dans l'emploi un salarié en situation de handicap psychique pendant une période de crise tout en faisant du travail un facteur de rétablissement.

ÉMILIEN

L'an passé, en plein pic d'activité de l'agence, une période très dure a commencé pour moi. Mon handicap s'est manifesté, une douleur atroce, j'ai dû prendre un arrêt maladie de quinze jours. Au moment de ma prise de poste, Véronique savait que mon handicap était





un handicap psychique, mais je n'avais pas précisé quelle était ma maladie, je ne me voyais pas dire de but en blanc, je suis bipolaire. Je l'ai dit au moment où cela avait du sens de le faire. Je ne me suis pas senti obligé. Au moment de mon arrêt maladie, j'ai envoyé à Véronique un mail pour lui expliquer ce dont je souffrais. Je voulais qu'elle ne s'inquiète pas, lui dire aussi que je n'avais pas envie de quitter le navire. Sans cette explication, elle aurait pu penser que c'était à cause du pic d'activité, que je n'étais pas bien dans l'entreprise. Je suis malade depuis dix ans, j'ai déjà été malade pendant des périodes d'activité intense, je l'ai aussi été quand je n'avais aucune activité. C'est multifactoriel.

VÉRONIQUE

Dans une petite boîte, la priorité, c'est d'assurer le suivi des dossiers. Et quand un salarié dit « Je suis en arrêt pendant quinze jours », tu te demandes comment tu pourras y arriver. En même temps, on se demande comment va la personne, combien de temps ça va durer. Est-on responsable ? A-t-on commis des erreurs de management ? Est-ce qu'il va revenir ? Est-ce que c'est grave ? Dans le cas d'Émilien, ces interrogations ont vite été levées. Un dialogue s'est engagé rapidement. Il était malade, il ne voulait pas lâcher. La confiance construite en amont et la qualité de la relation ont joué. Émilien se connaît très bien et il connaît sa maladie. Nous avons bien fait le tour, dès sa prise de poste, des conséquences possibles de sa pathologie sur le travail. Émilien nous avait dit « Je sais qu'il me faut un poste à 4/5^e ». Quand il est tombé malade, nous nous sommes adaptés à la situation et nous nous sommes partagé ses dossiers avec les autres collaborateurs.

ÉMILIEN

Sur une période de travail de 9 mois, je me suis finalement arrêté pendant un mois, la souffrance était vraiment forte. J'aurais pu m'arrêter pendant six mois. J'ai fait le choix du travail, j'ai déchiré le dernier arrêt. Le travail au service de mon rétablissement, c'était le pari. Je me suis aussi appuyé sur la médecine. On a mis du temps à trouver le bon traitement, j'ai eu des médicaments avec des effets secondaires très lourds. Deux fois au bureau j'ai craqué, on a pris le temps de parler, la souffrance était trop forte. Tout l'enjeu c'est de faire coexister deux choses : la reconnaissance de la souffrance, sans être réduit à sa souffrance. On a reconnu mes difficultés, elles étaient là, personne ne les a niées, mais je me suis pas senti réduit à ça. À aucun moment je n'ai arrêté de travailler. Aujourd'hui, ça va beaucoup mieux mais c'est une maladie chronique. Mon but, c'est de rester bien le plus longtemps possible sans traverser des périodes aussi dures que celle que j'ai traversée.

VÉRONIQUE

Nous n'avons pas eu l'impression d'avoir à le porter. Nous avons été attentifs mais il était là, il faisait son job. On a mis en place un travail d'équipe, j'ai l'impression que ce rétablissement, on l'a aussi construit ensemble – on échangeait plus régulièrement – c'était un accompagnement humain et managérial, mais on ne s'est pas substitué à Émilien professionnellement. Nous n'avons pas la possibilité ni le temps de prendre en charge la moitié du travail d'un collaborateur. C'est notre survie qui était en jeu. Cette épreuve m'a beaucoup appris sur le travail avec des collaborateurs en situation de handicap. La confiance, les échanges et l'implication des deux parties permettent une collaboration constructive. J'ai vu là où je pouvais agir et là où il fallait lâcher. Quand Émilien est revenu après son arrêt maladie et qu'il nous a dit : « Je reviens, mais je devrais être en arrêt maladie, il a fallu lui faire confiance, respecter sa décision et s'ajuster ».

2.6 Le Maintien dans l'emploi d'un salarié handicapé psychique : conseils aux managers

- ▶ Comprendre en quoi consiste le handicap psychique : s'informer auprès des professionnels, du médecin du travail, des associations ou cabinets spécialisés, etc.
- ▶ Sensibiliser tous les salariés de l'entreprise au handicap psychique : libérer la parole et briser les tabous.
- ▶ Lorsqu'une personne est en souffrance, lui proposer d'en parler le plus tôt possible et envisager des solutions comme l'aménagement de son temps de travail.
- ▶ Éviter de laisser les équipes compenser trop longtemps les fragilités d'un collègue.
- ▶ Ne pas surprotéger un salarié en difficulté, lui parler avec bienveillance.
- ▶ Connaître les relais internes et externes qui peuvent accompagner et orienter la personne et conseiller le manager.
- ▶ Utiliser les ressources favorisant le maintien dans l'emploi proposées par l'Agefiph et le Sameth.
- ▶ Le médecin du travail peut jouer un rôle important au moment de la reprise de poste, notamment à travers la visite de pré reprise qui permet de faire le point avec le salarié sur sa situation et sur d'éventuels besoins d'aménagement.
- ▶ Accompagner le salarié lorsqu'il revient dans l'entreprise et redéfinir ses missions si besoin. Le tutorat de la personne par un collègue qui aura été formé pour cette mission peut s'avérer efficace pendant un temps de réadaptation.
- ▶ Pour que la reprise se passe bien, la personne doit se sentir mieux et avoir pris conscience de ce qu'elle a traversé.
- ▶ Si les circonstances de son départ ont été complexes, il est important de bien préparer son retour et d'envisager un travail de sensibilisation auprès de l'équipe de travail.
- ▶ La médiation d'un acteur externe ayant une connaissance approfondie des conséquences d'un trouble psychique sur le travail et sur son organisation peut être un véritable atout pour l'ensemble des acteurs.

RECRUTER UNE PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP PSYCHIQUE

La personne handicapée psychique peut posséder un bon niveau d'études et de formation et prétendre à de nombreux emplois en entreprise. Toutefois, en raison de son trouble, son curriculum vitae peut comporter des « trous », liés à des périodes d'inactivité. En conséquence, le recrutement traditionnel basé sur l'analyse du parcours professionnel est peu approprié lorsque l'on souhaite recruter une personne handicapée psychique.

Le plus souvent, le handicap psychique est invisible. Un traitement médical et un accompagnement psychologique permettent aux personnes atteintes de troubles psychiques de vivre normalement. Leur richesse et leurs compétences ont toute leur place dans le monde du travail. Bien accompagnées, elles peuvent travailler en entreprise. Toutefois, le manque de confiance dans le fait qu'une personne en situation de handicap psychique rétablie puisse être un salarié compétent et un interlocuteur fiable est sans doute à l'heure actuelle le plus gros obstacle à l'insertion dans l'emploi.

Pour le chef d'entreprise ou le responsable des ressources humaines qui souhaite embaucher une personne en situation de handicap psychique, il est recommandé de se faire accompagner par des professionnels spécialisés dans ce type de recrutement.

3.1 Les acteurs du recrutement

Les entreprises disposent de nombreuses opportunités pour rencontrer des personnes handicapées en recherche d'emploi. Par exemple, elles peuvent s'inscrire et déposer ses offres d'emploi sur l'un des nombreux sites Internet spécialisés. Ces sites dédiés au recrutement offrent l'avantage d'être consultés par des personnes handicapées.

Autre méthode, participer à la semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées <http://www.semaine-emploi-handicap.com/institutions-associations> qui met en contact chaque année au

mois de novembre entreprises et personnes handicapées.

Enfin, il existe plusieurs salons de recrutement en ligne qui sélectionnent des candidats et proposent aux entreprises des outils facilitant la mise en relation.

3.1-a Recruter avec Pôle Emploi et Cap Emploi

S'il est possible de s'adresser à Pôle Emploi pour recruter une personne handicapée, l'entreprise peut également s'orienter vers un Cap Emploi. Il s'agit d'un réseau d'agences de placement présentes sur l'ensemble du territoire. Gratuits, ces organismes apportent un service de proximité aux entreprises et aux personnes en situation de handicap pour tout ce qui concerne le recrutement et le parcours professionnel. Pour les personnes handicapées, elles y trouvent un accompagnement personnalisé qui prend en compte leurs spécificités. Pour l'entreprise, c'est l'assurance de recruter des personnes en situation de handicap et de bénéficier d'un accompagnement dans la démarche.

Autre mode de recrutement, faire appel à une structure spécialisée dans l'accompagnement vers et dans l'emploi des personnes en situation de handicap psychique. Ces dispositifs appelés « emploi accompagné ou job coaching » existent depuis de nombreuses années et sont présents sur tout le territoire. Portés par des associations ou des entreprises privées, leurs méthodes de travail peuvent différer. Toutes offrent un suivi dans la durée aussi bien destiné au salarié handicapé psychique qu'à l'entreprise. Dans certains cas, l'accompagnement se focalise plus particulièrement sur un accès rapide à l'emploi pour la personne, ce qui donne également de bons résultats et semble aussi bien adapté aux PME qu'aux plus grosses entreprises.

La loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels, entérine la création d'un cadre légal pour l'emploi accompagné des personnes en situation de handicap. Cette mesure entre en application en 2017. Elle comprend un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle et au maintien dans l'emploi des personnes handicapées dans le milieu de travail ordinaire. Un référent emploi accompagné sera chargé de suivre aussi bien le salarié que son entreprise. Le financement du dispositif est assuré par l'État avec la participation de l'Agefiph et du FIPHFP, le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.

3.1-b Le job coaching ou emploi accompagné

Le principe du job coaching consiste à permettre aux personnes atteintes de troubles psychiques et qui souhaitent travailler d'accéder rapidement à l'emploi en entreprise, dans le milieu ordinaire de travail et de s'y maintenir grâce à un suivi très individualisé. La reconnaissance administrative du handicap de la personne n'est pas toujours indispensable pour bénéficier du dispositif. Ces modes d'accompagnement donnent lieu à des insertions réussies qui montrent qu'il est possible de travailler avec un trouble psychique dans de bonnes conditions. En les adaptant, ces bonnes pratiques peuvent également être appliquées à des situations de maintien dans l'emploi.

La personne est accompagnée dans sa recherche d'emploi par un intervenant unique, le job coach. Plusieurs étapes sont nécessaires : dans un premier temps, il faut identifier les compétences de la personne et l'aider à construire son projet professionnel. Ensuite, le job coach accompagne la personne dans sa recherche d'emploi ou de stage. La motivation de la personne, son envie de travailler sont des éléments clés du dispositif. Les premières semaines, l'accompagnement est soutenu et intensif pour que la personne se mobilise et entre dans une dynamique de recherche d'emploi active. Dès que

Trouver un l'emploi avec l'association Habitat alternatif social

À Marseille, pour mettre en œuvre son programme d'aide à l'emploi des personnes handicapées psychiques, l'association Habitat alternatif social (HAS) a retenu la méthode Working First. Parce qu'il a été éprouvé en Amérique et en Europe, ce programme a été le modèle de réhabilitation professionnelle pour les personnes vivant avec une maladie psychique grave le plus largement étudié et de sérieuses études confirment son efficacité. Depuis octobre 2014, l'association a procédé de façon empirique en créant des liens avec des entreprises pour trouver des missions de travail correspondant au domaine d'activité dans laquelle les personnes souhaitaient s'engager. L'accompagnement de la personne repose sur la recherche de l'estime de soi et du bien-être. La méthode Working First met l'accent sur l'accès rapide à l'emploi pour la personne suivi d'un accompagnement ou job coaching personnalisé qui profite également à l'entreprise d'accueil. En cas d'échec, l'association accompagne la personne vers un nouveau projet professionnel.

le contact est établi avec une entreprise, le job coach peut informer le manager des spécificités du handicap psychique. Dans certains cas, il joue également le rôle de médiateur auprès de l'entreprise en présentant les aménagements parfois nécessaires pour que la personne réussisse son intégration dans l'entreprise (attribution d'un tuteur, rythme de l'activité, aménagement du temps de travail, etc.). Enfin, le job coach assure le suivi en emploi auprès de la personne et auprès de l'entreprise. C'est lui qui sera contacté en cas de difficulté et qui proposera des solutions pratiques pour les deux parties, ce qui renforcera les chances de maintenir la personne dans son emploi.

La recherche d'emploi est rapide, la stratégie consiste à aider les personnes à trouver rapidement un emploi en évitant le recours aux évaluations et diagnostics prolongés.

3.1-c L'exemple de l'association Clubhouse France

La vocation du Clubhouse est d'accompagner des femmes et des hommes qui souffrent de troubles psychiques dans leur réinsertion sociale et professionnelle. Ce modèle est fondé sur l'entraide et la mise en commun des compétences de l'équipe et de ces bénéficiaires. Chaque jour, sur la base du volontariat, les participants s'inscrivent pour tenir le standard téléphonique, préparer le repas, s'occuper de la gestion administrative et de la communication, préparer un événement, prendre part à des ateliers. Dans ce cadre bienveillant qui incite à l'action en respectant le rythme de chacun, les membres reconstruisent leur confiance et redécouvrent leurs compétences. Prise de parole, rédaction, organisation, talent culinaire, travail en équipe, sont autant de savoir-faire qui pourront être mobilisés dans le travail et que la maladie a souvent masqués. À travers des entretiens réguliers avec un référent, chaque membre construit pas à pas son projet personnel et professionnel.

**RAPHAËLLE BOUTELLER
EST CHARGÉE D'INSERTION
ET DE CO-GESTION AU SEIN
DE L'ASSOCIATION CLUBHOUSE FRANCE**



Quand le membre en exprime le souhait, précise Raphaëlle, on commence à travailler le projet professionnel. Cela peut être un emploi ou une formation, ou tout simplement reprendre un rythme. Comme le dit Karim, un membre du Club, avant d'avoir un emploi, il faut avoir un emploi du temps. On se fonde vraiment sur le désir du membre. Un atelier collectif hebdomadaire sur l'emploi est aussi organisé toutes les semaines. Tout ce qui se passe en amont au sein du Clubhouse, les entretiens, le coaching collectif et individuel, l'accompagnement du membre dans sa réflexion sont des éléments clés de réussite de la prise de poste. Avec chaque membre, on se pose la question de l'environnement de travail idéal, du bon rythme. On cherche à identifier les circonstances dans lesquelles les choses vont bien se passer.

MESSIDOR :

L'accompagnement vers l'emploi

En région Rhône Alpes, l'association Messidor est pionnière dans le domaine de l'emploi accompagné pour les personnes handicapées psychiques. Depuis 1975, Messidor accueille des travailleurs handicapés psychiques en ESAT ou en entreprise adaptée et plus récemment assure des prestations de job coaching. Tout en travaillant dans ces structures médico-sociales, chaque travailleur bénéficie d'un accompagnement individualisé qui lui permettra à terme de rejoindre une entreprise ordinaire.

Il est accompagné par un conseiller d'insertion dans l'élaboration de son projet professionnel pendant la phase de transition chez Messidor, puis, lorsqu'il se lance dans la recherche d'emploi. Sa motivation et son envie de travailler sont des éléments essentiels de la démarche.

Avant de signer directement un contrat de travail avec une personne en situation de handicap, l'entreprise préfère souvent passer par une première phase de mise à disposition d'un travailleur handicapé.

Gérée par Messidor, cette étape permet à l'entreprise et au travailleur de se découvrir et de s'apprécier mutuellement. Tout au long de la période de mise à disposition, les conseillers d'insertion de Messidor font le lien entre l'entreprise et la personne et valident le bon déroulement de la mission. Pour favoriser l'insertion du travailleur, il est conseillé à l'entreprise d'affecter un tuteur au salarié. Souvent choisi dans l'équipe de travail, ce volontaire deviendra le référent de la personne handicapée. Il pourra ainsi répondre à ses questions et alerter le responsable hiérarchique en cas de problème.

Le suivi dans l'emploi est essentiel lorsqu'il s'agit d'une personne handicapée psychique. Une fois que le travailleur est embauché en CDD ou CDI, il peut, dans certains cas, bénéficier d'un accompagnement financé par l'Agefiph. Il s'agit de 70 heures d'accompagnement de l'entreprise et de la personne dans le cadre du suivi post insertion lorsqu'une entreprise recrute un travailleur issu d'un ESAT. Cet accompagnement permet à Messidor de conserver un contact avec la personne comme avec l'entreprise et de garantir ainsi le maintien dans l'emploi de la personne.

Plus le cadre est précis et clair en amont, plus les compétences vont pouvoir s'exprimer. Le Clubhouse est un lieu de rencontres et d'échanges. Toutes les semaines, des entreprises viennent nous rendre visite, c'est une maison ouverte, tournée vers la vie. Si un membre est inspiré par un métier, nous essayons de créer une opportunité. Quand il a obtenu un poste, nous proposons un accompagnement sur mesure. Il nous arrive de sensibiliser l'équipe de travail dans l'entreprise sur les troubles psychiques au moment de la prise de poste. Nous échangeons avec le membre et l'employeur sur les aménagements possibles. Nous pouvons aussi l'accompagner à la médecine du travail s'il en émet le souhait. Le fait de dévoiler ou pas les raisons de sa RQTH est une préoccupation pour les membres. La peur d'être stigmatisé est forte. Nous réfléchissons avec eux à la meilleure option, option qui peut évoluer. C'est vraiment à la carte. Le membre sait que nous sommes là. S'il en a besoin, l'employeur aussi. C'est une présence rassurante sur le long terme qui permet d'adapter, d'affiner et ça marche. Je me vois comme une médiatrice, une traductrice qui accompagne le membre dans l'aventure professionnelle qu'il a choisi. C'est très riche et ça donne de vrais résultats. C'est ce qu'on appelle l'emploi accompagné.

3.2 Intégrer un salarié en situation de handicap psychique

La réussite du recrutement et de l'intégration d'une personne en situation de handicap psychique nécessite certaines conditions. Ce type de handicap peut interférer dans les relations professionnelles. Il est nécessaire d'informer les collègues de travail de l'arrivée d'une personne en situation de handicap psychique. Sans préciser la nature des troubles de la personne, il peut s'avérer utile d'organiser une réunion d'information qui permettra d'évoquer la question du handicap psychique ou du moins son impact potentiel sur le travail. Cela permettra aussi d'expliquer lorsqu'ils sont nécessaires les aménagements liés au handicap de la personne.

Association Route Nouvelle Alsace

Il y a 25 ans, l'association Route Nouvelle Alsace créait le Simot – service d'insertion en milieu ordinaire – spécialisé dans l'accompagnement vers l'emploi des personnes handicapées psychiques. La personne est orientée vers le Simot par la MDPH lorsqu'elle souhaite trouver un emploi en milieu ordinaire, entreprise ou administration. Un chargé d'insertion va l'accompagner en fonction de son projet personnel et de ses envies. Contrairement au job coaching où il s'agit de décrocher un emploi rapidement puis de suivre la personne dans l'emploi, le Simot ne cherche pas à brûler les étapes mais s'adapte au rythme de chacun. Ainsi, certaines personnes sont suivies quotidiennement, d'autres de manière plus espacée. En fonction des situations, le Simot intervient également en entreprise pour un suivi après l'embauche. Cette prestation complémentaire n'est pas facturée à l'entreprise, il s'agit d'une prestation globale. Dans certains cas, l'accompagnement en entreprise peut durer jusqu'à 5 ans. En 2015, le Simot a suivi 246 personnes.

3.2-a L'accompagnement du salarié

La question de l'accompagnement est essentielle pour favoriser la réussite de l'insertion professionnelle. Nommer un tuteur ou un référent volontaire peut permettre d'anticiper les difficultés en créant une relation de confiance entre les deux salariés. Essentiel également, l'accompagnement du manager qui doit formuler des objectifs clairs et atteignables.

L'Agefiph peut accorder une aide à l'entreprise pour financer le tutorat assuré par un collègue ou un manager de l'entreprise ou encore par un organisme spécialisé.

3.2-b Aménager le temps de travail

Il est nécessaire de définir les aménagements en collaboration avec la personne concernée par un trouble psychique, il s'agit de l'inciter à formuler l'impact que peut avoir son handicap dans le cadre professionnel. A l'origine de ces besoins d'aménagement figurent les effets secondaires des traitements, une fatigabilité, le besoin de se rendre à des rendez-vous médicaux hebdomadaires, etc. Les aménagements autour du handicap psychique sont principalement organisationnels :

- **l'aménagement des horaires de travail** peut être envisagé pour une personne qui souffre par exemple de phobie des transports ou qui subit les conséquences de son traitement médical en ayant besoin d'un temps de sommeil plus important le matin,
- **l'aménagement du temps de travail** : certains traitements sont fatigants. Choisir le temps partiel peut être un moyen efficace pour intégrer et maintenir dans l'emploi une personne qui ressent des difficultés à supporter le rythme de travail imposé par une journée complète. Le temps partiel au 4/5^e peut être une bonne solution pour permettre un rythme de travail équilibré,
- **l'organisation du travail** qui favorise le mode projet et donne de l'autonomie peut s'avérer efficace. Le télétravail peut également permettre à la personne de gérer son emploi du temps avec souplesse.

MAHAMAT, FONDATEUR ET DIRIGEANT DE LA SOCIÉTÉ HÔTEL SERVICE PLUS : un chef d'entreprise face à l'insertion d'une personne en situation de handicap psychique

Hôtel service plus est une entreprise de six salariés dirigée par Mahamat. Fondée il y a dix ans, c'est une plate-forme de réservation hôtelière à destination de personnes prises en charge dans le cadre d'un hébergement social d'urgence.

Il y a un an, Mahamat a embauché Sophie. Il avait connaissance de sa situation de handicap psychique au moment de sa prise de poste. « Ce que j'ai vu,

ce sont ses qualités et ses compétences. Elles se sont confirmées avec le temps. Sophie a une belle qualité d'écoute, elle est soucieuse des autres et dans notre métier c'est très important. Les personnes que nous accueillons peuvent être en situation de fragilité, il faut être attentif et soucieux de leur offrir des solutions dignes. Le reste du travail s'apprend avec le temps, ce sont des ajustements et j'ai vu que Sophie en était capable ».

Pourtant les premières semaines n'ont pas été faciles. Progressivement, Sophie a manifesté des signes de fatigue comme des oublis ou des erreurs d'attention. Elle avait accepté un contrat à plein temps. « L'association qui me suit m'avait dit que cela pouvait être trop, mais sur le moment je n'ai pas écouté, j'avais envie de travailler comme tout le monde, de revenir complètement dans une vie normale. »

Sophie décide de parler de ses difficultés à son manager. Un dialogue ouvert et constructif s'est mis en place. Un aménagement du temps de travail à 80 % a été décidé. « Au début je lui ai même proposé deux jours si cela pouvait contribuer à un meilleur équilibre, mais Sophie n'a pas voulu. » Mahamat n'avait pas particulièrement connaissance des spécificités du handicap psychique avant de rencontrer Sophie. Pour s'informer, il l'a accompagnée dans l'association qui la suit à l'occasion d'une journée organisée à destination des entreprises. Découvrir comment ce type de difficultés pouvait être pris en charge de façon constructive était une chose qui l'intéressait. « En dehors des périodes de crise qui peuvent se stabiliser, ce sont des personnes qui ont beaucoup à apporter et ce serait dommage de ne pas profiter de cette richesse », affirme-t-il.

3.3 Et la performance ?

Bien qu'il s'agisse d'un message difficile à faire entendre, l'entreprise doit accepter que les personnes qui développent des souffrances psychiques soient dans certains cas ou de manière temporaire moins productives que les autres en raison de leur handicap. Cela ne veut pas dire qu'elles n'ont pas de compétences. La qualité du travail effectué ne doit pas être remis en question par le handicap.

Parallèlement, et c'est un progrès à prendre en compte, les entreprises sont de plus en plus sensibilisées à la nécessité de diversifier leurs équipes de travail, ce qui pourrait les conduire à mieux prendre en compte et intégrer les spécificités du handicap psychique. D'ailleurs, on considère généralement qu'un bon manager sait tenir compte de la singularité des collaborateurs qui constituent ses équipes.

3.4 Conseils aux managers

Recruter une personne handicapée psychique

- ▶ Proposer à la personne de parler de ses troubles et lui demander ce dont elle a besoin pour travailler dans de bonnes conditions.
- ▶ Consulter le médecin du travail qui pourra suivre le salarié et accompagner l'entreprise.
- ▶ Sensibiliser l'environnement de travail aux troubles psychiques, collègues et managers.
- ▶ Accompagner la personne dans son intégration en lui donnant un tuteur.

Manager une personne en situation de handicap psychique

- ▶ Bénéficier d'un niveau de connaissance de base sur les troubles psychiques et leurs conséquences au travail. Il ne s'agit pas d'être un expert, mais d'être en capacité d'identifier les difficultés.
- ▶ Être informé sur les relais internes et externes qui peuvent accompagner quand une situation est complexe.
- ▶ Avoir conscience que le management d'une personne en situation de handicap psychique peut contribuer à améliorer le management de toute une équipe si la démarche est bien pensée.

Le point de vue d'Hubert Delmaire,
Chargé du développement à LADAPT Territoire Nord Picardie

« Dans les entreprises, les personnes handicapées psychiques occupent en règle générale des postes à temps partiel. Le traitement et la pathologie entraînent de la fatigue et il faut en tenir compte. À plein temps peu résisteraient. Il faut en parler avec les personnes qui souvent préféreraient travailler à temps plein et être mieux payées. L'entreprise doit également être consciente que la productivité d'un travailleur handicapé psychique peut ne pas être identique à celle d'un salarié ordinaire. Travailler à temps partiel permet de tenir dans la durée. »

- ▶ Mettre en place un planning aménagé avec des temps de pause adaptés. Penser que le temps et le rythme de travail sont des facteurs de réussite.
- ▶ Éviter de donner une tâche dans un planning trop serré, anticiper la répartition de la charge de travail.
- ▶ Poser un cadre de réalisation de la tâche : un objectif, une temporalité, un livrable, une ou des étapes de validation.
- ▶ Solliciter la personne pour s'assurer qu'elle n'a pas besoin d'aide. Certaines personnes ont parfois beaucoup de mal à en demander.
- ▶ Ne pas être avare de compliments s'ils sont mérités. Ils contribuent à restaurer l'estime de soi.
- ▶ Ne pas craindre de dire les choses, si le ton est direct et bienveillant, les messages passent.
- ▶ Favoriser la communication et l'échange d'informations avec les autres collaborateurs impliqués dans la mission.
- ▶ Être accompagné sur le long terme si nécessaire pour avoir un interlocuteur privilégié quand des questions se posent.
- ▶ Faire preuve d'écoute et d'ouverture : quand chaque partie entend vraiment les points qui sont difficiles pour l'autre, il est possible de trouver des ajustements.

Le soutien à l'emploi des personnes les plus fragiles est l'une des orientations prioritaires de l'action sociale Agirc-Arrco pour la période 2014-2018. Les personnes en situation de handicap, notamment psychique, font clairement partie des populations les plus éloignées de l'emploi. Dans ce cadre, l'accès et le maintien en emploi deviennent des enjeux forts et d'autant plus déterminants que la prévalence des troubles psychiques au cours d'une vie est proche de 50 % (source : OCDE).

L'objet de ce guide est de réunir des connaissances, des solutions, des relais, des témoignages utiles dans l'entreprise. Il dresse ainsi un panorama destiné aux managers de grandes ou petites entreprises, y compris d'entreprises adaptées.

Au-delà des situations de déni qu'il faut pouvoir accompagner par la parole, les solutions individualisées existent, avec ou sans reconnaissance de qualité de travailleurs handicapés.

En s'appuyant sur les ressources expertes internes ou externes à l'entreprise, l'ensemble des acteurs, en premier lieu la personne souffrant de troubles psychiques mais aussi les managers et collègues, pourront contribuer utilement à dédramatiser les situations en emploi et prendre en compte le handicap, notamment pendant les périodes de crise. L'apport des témoignages est important, il permet d'identifier les réalités de vie et de travail des personnes concernées et de leur manager.

Ce guide s'inscrit postérieurement à la Loi du 8 août 2016 mais l'ensemble des modalités (décret et mise en œuvre) n'est pas abouti à ce jour.

Être pragmatique pour accompagner les modifications de comportement, progressivement, telle est l'ambition de l'action sociale des régimes de retraite complémentaire. Il ne s'agit pas de se substituer aux autres acteurs mais d'apporter une pierre à l'édifice, en veillant à être complémentaire, innovant et porteur d'exemple.

Sans être exhaustif, cet annuaire présente les coordonnées de structures susceptibles d'aider une entreprise confrontée à des questions liées à la santé au travail et plus particulièrement au recrutement ou au maintien dans l'emploi d'une personne en situation de handicap psychique.

ADRH

3, rue Becquerel, Mas Guerido
66334 CABESTANY
Tél : 04 68 67 61 30
www.adrh.org
Contact : mmaury@adrh.org

Club ARIHM Conseil

9 rue Balard
75015 PARIS
Tél. : 01 53 98 74 74
www.arihm.org
Contact : arihmconseil@arihm.com

Club Être

Un réseau national de personnes engagées dans l'entreprise en faveur des politiques handicap et de la santé au travail.
91, boulevard de Sébastopol
75002 PARIS
Contact : l.Lacaille@etrehandicap.com

Clubhouse France

43, rue du télégraphe
75020 PARIS
Tél : 01 47 97 25 60
www.clubhouse.org
Contact : info@clubhousefrance.org

ESPOIR 54

6, rue du Général Chevert
54000 NANCY
Tél. : 03 83 55 00 00
www.espoir54.org
Contact : espoir54@espoir54.org

GEIST 21 Mayenne

14 rue du capitaine Paul Normand
53000 LAVAL
Tél : 02 43 49 33 27
Contact : geist53direction@wanadoo.fr

Habitat alternatif social

22, rue des Petites Maries
13001 MARSEILLE
Tél : 04 96 10 19 41
www.has.asso.fr
Contact : s.katchadourian@has.asso.fr

IRIS MESSIDOR

Zone Industrielle Les Vignes
24, rue Henri Gautier
93000 BOBIGNY
Tél : 01 57 42 46 90
www.iris-messidor.fr
Contact : direction@iris-messidor.fr

MESSIDOR

163, boulevard des Etats-Unis
69008 LYON
Tél : 04 78 78 83 92
Contact : messidor@messidor.asso.fr

LADAPT

Tour Essor
14, rue Scandicci
93508 PANTIN cedex
Tél : 01 48 10 12 45
www.ladapt.net

ROUTE NOUVELLE ALSACE

Service d'Insertion en Milieu Ordinaire de Travail (SIMOT)
10, rue des Franc-Bourgeois
67000 STRASBOURG
Tél : 03 88 31 90 46
www.r-n-a.org
simot@rna-asso.fr

Agefiph : association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées

Agirc : association générale des institutions de retraite cadres

Arrco : association pour le régime de retraite complémentaire des salariés

Burn-out : Syndrome d'épuisement professionnel

Carsat : caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

CDD : Contrat à Durée Déterminée

CDI : Contrat à Durée Indéterminée

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

Cramif : caisse régionale d'assurance maladie d'île de France

CRP : Centre de Rééducation Professionnelle

EA : Entreprise Adaptée

Esat : établissement et service d'aide au travail

FNAP : fédération nationale des associations de prévoyance

HAS : Habitat Alternatif Social

Ladapt : l'association pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

PME : Petite et Moyenne Entreprise

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economiques

OETH : Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés

OIT : Organisation Internationale du Travail

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PPS : Prestation Ponctuelle Spécifique

RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

Sameth : service d'aide au maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés

Unafam : union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques

Certaines données épidémiologiques citées dans ce guide concernent spécifiquement la France. D'autres n'étaient pas disponibles pour la France uniquement et sont issues de sources européennes ou internationales. Cela révèle des carences en matière d'études sur les problématiques de santé mentale dans notre pays. Nous avons pris soin de sélectionner des données, qui tout en étant plus globales, demeurent révélatrices des enjeux auxquels la France est confrontée, au même titre que l'ensemble du monde occidental, concernant l'accompagnement des troubles psychiques et des situations de handicap qui en découlent.

(1) OMS, *La santé mentale : renforcer notre action*, Aide-mémoire N°220, (août 2014).

(2) Luc Mallet, psychiatre, *Santé mentale, tous concernés*, le 1 hors-série, (avril 2016).

(3) À l'heure actuelle, il existe deux principaux outils de classification des troubles psychiques. Il s'agit du Manuel de diagnostic et statistique des troubles mentaux (DSM-5) et de la classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé (CIM 10).

(4) Psychiatry, Michael Gelder, Richard Mayou, John Geddes, Oxford University Press, (2005).

(5) Gaebel, W et W.Wölwer, Schizophrénie, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, N°50, Robert Koch-Institut, Berlin, (2010).

(6) OCDE, *Mal être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi*, Série Santé mentale et emploi, Edition OCDE, (2012).

(7) Dr Saxena.S, Colloque « La santé mentale en France et dans le monde : perspectives et innovations », Paris, (mars 2016).

(8) Institut Montaigne et Fondation Fondamentale, *Prévention des maladies psychiatriques : pour en finir avec le retard français*, (octobre 2014).

(9) Organisation internationale du travail (OIT), « Stress au travail, un défi collectif », journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail (28 avril 2016).

(10) Santé publique France, La souffrance psychique en lien avec le travail chez les salariés actifs en France entre 2007 et 2012, à partir du programme MCP, mars 2015.

(11) Plan d'action en santé mentale 2015 – 2020, Québec.

(12) Pour connaître dans le détail les missions de la médecine du travail : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2211>

(13) Liste complète des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH) : <http://travail-emploi.gouv.fr/emploi/insérer-dans-l-emploi/recrutement-et-handicap/article/emploi-et-handicap-l-obligation-d-emploi-en-faveur-des-travailleurs-handicapes>

(14) Pour connaître le détail de la procédure du maintien d'un salarié dans l'emploi : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F726>

Autres références

Informations complémentaires sur les différentes formes de thérapies : <http://www.psycom.org/Soins-accompagnements-et-entraide/Therapies>

Informations complémentaires sur les professionnels du soin : <http://www.psycom.org/Soins-accompagnements-et-entraide/Professionnels-de-la-psychiatrie>

La direction de l'action sociale Agirc-Arrco, à l'initiative de la réalisation de ce guide, tient à exprimer ses remerciements :

aux administrateurs des régimes Agirc et Arrco pour leur engagement sur le champ de l'emploi des personnes en situation de fragilité, et notamment les personnes en situation de handicap psychique,

au groupe Malakoff Médéric, pilote du projet pour le compte des institutions de retraite complémentaire, pour son implication active dans cette réalisation,

aux membres du comité de lecture pour leur forte contribution à la rédaction de ce guide.

La direction de l'action sociale Agirc-Arrco remercie tout particulièrement le CCAH et Philippa Motte, consultante sur le handicap psychique et la santé mentale au travail, principaux rédacteurs de ce guide, pour la qualité du partenariat dans la réalisation de cet ouvrage.

Les membres du comité de lecture :

Sarah Chorfi, chargée de projets en gérontologie sociale Agirc-Arrco,
Laurence Marin, chargée de mission scolarisation et insertion professionnelle CNSA,
Emmanuel Perret, directeur de la revue Être Handicap Information,
Claire-Sophie Saint-Amans, direction de la communication Agirc-Arrco,
Anne Saint-Laurent, directrice de l'action sociale Agirc-Arrco.

Avec l'AGIRC et l'ARRCO, les groupes de protection sociale agissent pour une action sociale et solidaire • AG2R LA MONDIALE • AGRICA • APICIL • AUDIENS • B2V • CREPA • HUMANIS • IRCEM • IRP AUTO • KLESIA • LOURMEL • MALAKOFF MEDERIC • PRO BTP

● RETRAITE COMPLEMENTAIRE
agirc **et** arrco

16-18, rue Jules César - 75592 Paris Cedex 12
Tél. : 01 71 72 12 00 - www.agirc-arrco.fr
www.agircarrco-actionsociale.fr