



AGIR ENSEMBLE POUR L'INSERTION
PAR L'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE DANS LES SIAE

Dossier thématique septembre 2020



INAÉ
Centre Régional Vincent Merle
102 avenue de Canéjan - 33600 PESSAC
05 57 89 01 10
contact@inae-nouvelleaquitaine.org
www.inae-nouvelleaquitaine.org



Pour son projet stratégique 2018-2020, INAÉ a pris en compte la parole des acteurs de l'IAE (240 rencontrés sur les 12 départements en 2017) sur leurs difficultés d'accueil et d'accompagnement des personnes rencontrant des problèmes de santé mentale.

Ces difficultés sont de plus en plus présentes et repérées dans le profil des salariés en parcours.

Ce constat est à mettre en perspective avec les données de l'OMS qui semblent démontrer que le phénomène s'aggrave : une personne sur 5 serait un jour atteinte d'une maladie psychique.

Dans son rapport [« Souffrances ou troubles psychiques : rôle et place du travail social »](#), la Direction générale de la Santé et la Direction générale de l'Action Sociale remonte, par ailleurs, la souffrance des travailleurs sociaux. Ils sont de plus en plus fréquemment confrontés, dans les différentes situations au cours desquelles ils établissent une relation d'aide à la personne, à l'expression de souffrances ou de troubles psychiques générés ou aggravés par des difficultés multiples : familiales, sociales, de santé, économiques... Ce vécu de souffrance, lorsqu'il est trop aigu ou trop invalidant, peut déstabiliser la relation d'aide et rendre inopérants les outils d'intervention classiques dont dispose l'accompagnant. Cela peut le conduire à s'interroger, d'une part, sur la nature du trouble et son impact sur l'insertion, d'autre part sur sa propre compétence à prendre en charge la situation. Ainsi, la souffrance psychique ou le trouble mental viennent complexifier les pratiques et ne cessent d'interroger les limites des interventions et leur basculement possible dans un champ qui n'est plus tout à fait celui du travail d'accompagnement socioprofessionnel.

Ce rapport fait écho à ce qui a été entendu dans le secteur de l'IAE. Pour favoriser l'accompagnement des personnes présentant des problèmes de santé mentale dans l'IAE, une coopération doit être recherchée entre les acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires.



C'est dans cet objectif qu'INAÉ en partenariat avec la FAS (Fédération des Acteurs de la Solidarité) a organisé 5 rencontres sur les départements des Pyrénées-Atlantiques, Vienne, Gironde, Corrèze et Deux-Sèvres.

Ce document, destiné aux professionnels de l'IAE, est le fruit du contenu de ces rencontres. Il aborde certains questionnements, et donne des illustrations de pratiques d'acteurs. Il est enrichi de l'apport d'experts, nous les remercions vivement pour leur contribution.

Bonne lecture à toutes et tous.

Sommaire

- 1/ Qu'est-ce que la santé mentale ? Comment repérer les problèmes de santé mentale ? **p. 4**
- 2/ Quelles répercussions et quels risques ? **p. 5**
- 3/ Travail et santé mentale : jusqu'où peut-on aller dans l'accompagnement des publics ? Est-ce que la mise en emploi aggrave les difficultés des personnes ? **p. 7**
- 4/ Quelles solutions pour l'IAE ? **p. 9**
- 5/ Quels risques juridiques prend-on en tant qu'employeur et encadrant ? Comment y remédier ? **p. 12**
- 6/ Pour aller plus loin... **p. 15**



1/ Qu'est-ce que la santé mentale ? Comment repérer les problèmes de santé mentale ?

Selon l'[Organisation mondiale de la santé \(OMS\)](#) « on définit la santé mentale comme un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté. » (Docteur GUILLARD-BOUHET Nathalie, Centre de REhabilitation et d'Activités Thérapeutiques Intersectoriel de la Vienne - CREATIV). Cette définition va au-delà de l'absence de troubles mentaux.



Qu'est-ce que la maladie mentale ?

[La vidéo clip pédagogique Psycom](#), créé avec Les Zégaux, illustre de manière imagée le concept de santé mentale, sa complexité et dynamique qui évolue tout au long de la vie.

Au-delà des diagnostics, les répercussions au quotidien sont :

- ➔ Isolement social
- ➔ Sentiment d'exclusion
- ➔ Hallucinations visuelles et/ou auditives
- ➔ Inhibition
- ➔ Anosognosie (= absence de conscience des troubles)
- ➔ Anhédonie (= incapacité à ressentir du plaisir)
- ➔ Aboulie (= absence de volonté)
- ➔ Apathie (= absence d'intérêt émotionnel)
- ➔ A l'inverse : hyperactivité/créativité ; agitation psychomotrice
- ➔ Tous changements qui affectent la pensée, l'humeur ou le comportement, accompagnés d'une détresse, d'une souffrance.

2/ Quelles répercussions et quels risques ?

Les troubles psychiques : un facteur de risques important

Les troubles psychiques sont des facteurs de risque de la crise suicidaire. Ce risque est augmenté chez les personnes souffrant de dépression, de stress post-traumatique, de troubles de la personnalité ou d'une affection psychiatrique (trouble bipolaire, schizophrénie, ...).

Le suicide pour ne plus souffrir...

La crise suicidaire est un état de trouble psychique aigu, caractérisé par la présence d'idées noires et d'une envie de suicide de plus en plus marquées et envahissantes. Les idées suicidaires sont un signal d'alarme qui précède la tentative de suicide. La personne confrontée à ce moment de grande souffrance ne trouve pas en elle les ressources suffisantes pour le surmonter. Elle se sent dans une impasse et confrontée à une telle souffrance que le suicide, qui correspond à l'acte de se donner volontairement la mort, apparaît progressivement comme la seule et unique solution.

La consommation de substances psychoactives et le suicide

La consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, médicaments anxiolytiques ...) fait souvent partie du quotidien des personnes souffrant de crises suicidaires. Face à une souffrance trop forte, la consommation de substances anxiolytiques ou sédatives peut apparaître comme une solution pour les aider dans les moments difficiles. Lors d'une tentative de suicide, la prise de produit peut être une détermination à mourir, ou simplement l'agent désinhibiteur facilitant le passage à l'acte.

Cependant, la chronicité de la souffrance entraîne une consommation régulière de la substance et ainsi un risque augmenté des conséquences négatives notamment :

- Les répercussions sur le corps. Une consommation chronique d'alcool induit des risques cardiovasculaires, sur le foie et le cerveau. Ainsi, la qualité de vie est impactée et le risque de décès est augmenté.
- Le risque de dépendance à une ou plusieurs substances. On parle alors d'addiction. Il existe également un risque de suicide important chez les personnes souffrant d'anorexie et de boulimie.
- L'aggravation du trouble psychique voire l'apparition de nouveaux troubles. Prises régulièrement, de nombreuses substances peuvent entraîner des troubles psychiques : alcool et dépression, cannabis et schizophrénie, ... La consommation de substance, même si au départ apparaît comme une solution au mal-être et à la souffrance, va au contraire aggraver le risque suicidaire en renforçant le problème psychique.

L'usage de substance est un facteur de risque qui est aggravé dans le cadre d'une poly consommation.

Retrouvez sur ce site les contacts et ressources utiles en Nouvelle-Aquitaine, et au plus proche de chez vous, pour vous accompagner face aux difficultés rencontrées avec le tabac, l'alcool, le cannabis, les jeux et toute addiction avec ou sans substance : www.addictoclic.com.

A long terme, les conséquences négatives des consommations aggravent bien le risque suicidaire. Par ailleurs, une vulnérabilité commune aux conduites addictives et au risque suicidaire ressort aussi des différentes études.

Pour prévenir ce risque et aider la personne à surmonter la crise, il est essentiel de repérer les signes de détresse qu'elle peut manifester. La crise suicidaire est temporaire et réversible en l'absence de passage à l'acte mais justifie une écoute par tous les professionnels et une prise en charge urgente par des professionnels qualifiés (médecin traitant, psychiatre, centre médico-psychologique, ...). Il existe également des dispositifs d'écoute téléphoniques (www.infosuicide.org) ou des [recommandations professionnelles du ministère](#).

Il est important de ne banaliser aucun geste. La gravité n'est pas proportionnelle à l'intentionnalité. L'approche nécessite un abord individuel, familiale / entourage. Il faut favoriser le travail en réseau.



Sources

AMELI, Crise suicidaire. [Disponible en ligne sur le site de l'assurance maladie](#) (consulté le 21 novembre 2019)

Boumendjel May, Benyamina, Amine. *Les pathologies duelles en addictologie : état des lieux et prise en charge. Traité d'Addictologie 2e édition. Lavoisier, Paris, 2016. p140-147.*

SWAPS n°50. Brousselles Catherine. *Addiction et suicide : une souffrance commune*

Rédacteurs

Docteur Catherine Chevalier, Médecin psychiatre, responsable du CSAPA Bobillot, Limoges
André Nguyen, Pharmacien coordonnateur médical AddictLim, Limoges

3/ Travail et santé mentale : jusqu'où peut-on aller dans l'accompagnement des publics ? Est-ce que la mise en emploi aggrave les difficultés des personnes ?

Les difficultés rencontrées par les individus dans leur parcours d'insertion sont multiples : addictions, souffrance ou handicap psychologique, problèmes de santé, isolement social, problèmes familiaux, maîtrise du français, mobilité, logement, endettement, problèmes administratifs et d'accès aux droits et difficultés avec la justice.

Le travail peut avoir des effets bénéfiques sur la santé mentale en renforçant le sentiment d'inclusion sociale, d'identité professionnelle et d'estime de soi. Mais il peut aussi être à l'origine de problèmes de santé mentale.

Bien que des personnes vivant avec un trouble psychique travaillent (entre 55 et 70 % selon les études), elles ont aussi deux à trois fois plus de risques d'être au chômage (OCDE, 2012) et moins de chances de garder leur emploi (DREES, 2014).

Une prise de conscience de la part des pouvoirs publics et des employeurs est en cours pour trouver des solutions adaptées et faciliter l'accès et le maintien en emploi. Des personnes concernées par des troubles psychiques osent maintenant évoquer leurs difficultés et leurs réussites, mais le sujet reste encore trop souvent tabou. Les personnes cachent leurs problèmes de santé mentale de peur d'être stigmatisées ou de perdre leur emploi ; les employeurs évitent le sujet, craignant d'être jugés et montrés du doigt (*La santé mentale et le bien-être sur le lieu de travail - protection et intégration en période difficile - 2010 - OMS*).



Le travail comme facteur de rétablissement

Le travail peut contribuer au rétablissement de la personne qui vit avec des troubles psychiques, car il peut :

- ➔ Aider à organiser son temps et à vivre au même rythme que les autres citoyens actifs.
- ➔ Améliorer l'estime de soi notamment grâce à la reconnaissance de ses compétences et de sa contribution à l'effort collectif par les pairs.
- ➔ Apporter un sentiment d'accomplissement d'une activité significative dans la société qui donne du sens à son engagement.
- ➔ Permettre de développer son réseau social ; les personnes vivant avec des troubles psychiques sont souvent isolées.
- ➔ Renforcer une identité socioprofessionnelle, distincte d'une identité de malade ou de personne handicapée.



Santé mentale et emploi au quotidien

L'objectif est de prévenir au maximum les situations d'isolement des personnes concernées par une souffrance ou un trouble psychique. Le risque le plus fréquent est le manque de dialogue et de transparence, qui isole la personne, peut entraîner une situation d'incompréhension pour l'entourage professionnel et une mise à l'écart progressive du collaborateur par ses collègues.

L'enjeu est de créer un espace de discussion en confiance entre le responsable hiérarchique, le collaborateur, le responsable des ressources humaines et le médecin du travail.

Plusieurs conditions :

- ➔ Créer un climat de confiance, de confidentialité et de bienveillance (non-jugement).
- ➔ Laisser la possibilité à la personne d'exprimer ses besoins.
- ➔ S'appuyer sur les initiatives de réduction du stress, d'amélioration de la qualité de vie au travail et de prévention des risques psychosociaux qui sont favorables à une culture d'entreprise attentive à la santé mentale de ses salariés.
- ➔ Informer la personne sur ses droits à la reconnaissance de son handicap par [la MDPH](#), si cela semble adapté à la situation, et mobiliser les dispositifs spécifiques d'aide à l'emploi. Source : *Brochures Psycom : disponibles à la commande et en téléchargement sur www.psycom.org*
- ➔ Identifier des professionnels en interne ou en externe spécialisés dans la santé mentale au travail ainsi que des dispositifs d'accompagnement adaptés pour mieux orienter les collaborateurs concernés.

4/ Quelles solutions pour l'IAE ?

En interne

Les structures peuvent se former, ou embaucher des professionnels de santé ou mutualiser.

Témoignage de Eneko ITHURBIDE, Directeur de l'association LAGUN

L'ACI, LAGUN, à Saint Jean Le Vieux dans les Pyrénées-Atlantiques a fait le choix, il y a plusieurs années de recruter une infirmière de santé publique diplômée, en temps partagé avec 4 associations (dont 3 ACI du Pays Basque).

À l'association LAGUN, 1/3 des salariés en parcours ont des problèmes de santé (physique, addictions, ...).

Cette infirmière intervient auprès des salariés en individuel, mais aussi en collectif en animant des ateliers sur le stress, le sommeil, les addictions, ...

Généralement, les personnes ayant des troubles psychiques ne le déclarent pas lors de leur recrutement, ils le déclarent quand la relation de confiance est installée.

Cependant, un salarié a déclaré lors de son recrutement : « Je suis schizophrène, je suis traité. ».

L'infirmière de LAGUN a réalisé une formation à destination des permanents ce qui a facilité l'intégration de ce salarié. Ce sala-

rié, orienté vers un ESAT par la MDPH, n'accepte pas cette orientation et s'épanouit sur le chantier d'insertion. Le Directeur de LAGUN exprime que cette situation montre que l'ACI peut être une passerelle entre l'ESAT et le milieu « ordinaire ».

L'association LAGUN a mis en place des partenariats avec le SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) pour le suivi de ces salariés et avec l'Hôpital Psychiatrique de Bayonne lors de rencontres annuelles.

L'association peut financer ce poste car cet emploi partagé est financé en partie par des fonds européens, le reste à charge est donc réduit. L'infirmière intervient en moyenne 2 jours / mois sur la structure.



En externe ? Quel réseau construire sur le territoire ?

Témoignage de Dominique TOURAINE, Directeur, ACI, Association Dynamique d'Entraide du Canton de Lussac- Les Châteaux, Vienne

L'accompagnement des personnes rencontrant des troubles psychologiques ou psychiatriques est un véritable enjeu pour une structure d'insertion par l'activité économique dont l'objet social est depuis 30 ans, de lutter contre toutes formes de discrimination afin de favoriser l'inclusion de tous.

A l'origine de ce partenariat, le constat était simple : les personnes en charge de l'accompagnement technique et socioprofessionnel de l'ADECL se retrouvaient souvent démunies face à ces situations. En parallèle, le CMP était en recherche de structures relais d'insertion pour certaines personnes. Les intérêts de chacun convergeant vers l'intérêt collectif, le partenariat devenait évident. Factuel depuis 2012, ce partenariat demeure informel, le CMP contribue à la co-construction des parcours sous plusieurs aspects.

Les orientations en direct du CMP sont rares, cependant, la connaissance qu'il a des missions et du fonctionnement de l'ADECL contribue à l'émergence de projet pour certaines personnes qu'il accompagne. A l'inverse, les professionnels de l'ADECL peuvent informer les salariés en parcours de l'existence du CMP et du potentiel de soins proposés. Être un

relais, voilà bien une notion philosophique et pragmatique qui permet une dynamique au service des parcours.

Régulièrement, le CMP vient à la rencontre des professionnels pour faire un point sur les situations en commun, partager des informations, donner des éléments de connaissance qui permettent aux accompagnants d'adopter leur posture en fonction des individus et des pathologies.

Cette connaissance réciproque s'est construite au fil du temps, la relation de confiance d'aujourd'hui permet à l'équipe de contacter le CMP pour échanger dès qu'une situation complexe, relevant de la santé mentale, se présente.

Exemple d'un accompagnement en partenariat :

Monsieur X suivi par les services sociaux depuis un an est embauché par l'ADECL en CDDI en mai 2019. Dès le début de son parcours, le constat de symptômes dépressifs et de conduite addictive est posé. La relation de confiance, par le travail, qui se crée assez rapidement avec l'encadrant technique a facilité la prise de conscience de ses difficultés et la nécessité de soins. Le relais avec le CMP s'est fait lors d'un entretien dans la structure par un professionnel du CMP en septembre 2019. Après une période de congés maladie, Monsieur X a repris son poste et poursuit ses soins en parallèle de son emploi.

Autres partenariats à créer

L'Agence Régionale de Santé (ARS) est le garant du [Projet Territorial de Santé Mentale](#).

Le Comité Local de Santé (CLS) : est un outil porté conjointement par l'agence régionale de santé et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Le Comité Local de Santé Mentale (CLSM) : un espace de concertation et de coordination portés par les élus, les acteurs de la psychiatrie, ouverts aux habitants et personnes concernées par la maladie mentale.

Certaines structures de l'IAE ont fait le choix de participer aux réunions des CLS et CLSM. Elles sont partenaires des fiches actions du Programme Territorial de Santé Mentale. Ainsi, ces structures peuvent se former, améliorer l'accueil et l'accompagnement des publics en situation de handicap psychique.

L'IREPS, promotion de la santé : L'IREPS Nouvelle-Aquitaine s'appuie sur une équipe de 60 salariés. Des antennes sont présentes sur tous les départements avec une offre de services permettant d'accompagner les structures dans l'élaboration d'un projet santé, la proposition de formations et la mise à disposition de ressources (outil pédagogique...).

Quelques exemples de partenariats en région Nouvelle-Aquitaine

Santé mentale et prévention suicide

Travaux réalisés dans le cadre d'un appel à projet de l'ARS en Charente-Maritime. *Contact : Corine RONDEL, Cadre de santé, Coordination Prévention suicide - Promotion santé mentale, Co responsable CUMPI7.*

Espoir 86, un service d'insertion professionnelle pour personnes en situation de handicap psychique

Espoir 86 et ses 3 partenaires GAIA 17, Raisons de Plus et Espoir 79 ont été retenus suite à l'appel à projet de l'AGEFIPH pour la mise en place de Prestations d'Appuis Spécifiques (PAS) sur le territoire Poitou-Charentes, et ce pour une durée de 4 ans. Les équipes des 4 structures accompagneront au

quotidien des personnes en situation de handicap (psychique, mental, troubles cognitifs) dans leurs démarches d'insertion professionnelle. Qu'ils soient salariés, stagiaires, demandeurs d'emploi, chacun pourra grâce aux 6 modules proposés, bénéficier d'un accompagnement qui correspond aussi bien à leurs attentes et à leurs besoins qu'à ceux des entreprises qui les emploient ou qui les accueillent en période d'immersion.



5/ Quels risques juridiques prend-on en tant qu'employeur et encadrant ? Comment y remédier ?

La médecine du travail

Comment un employeur prévient-il les risques psychosociaux ?

Du point de vue de la responsabilité de l'employeur en matière de préservation de la santé psychique des salariés, l'article L. 4121-1 du Code du Travail stipule que « L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs ». Pour cela, l'employeur met en œuvre les 9 grands principes de prévention mentionnés dans l'article [L. 4121-2 du Code du Travail ; on peut se référer plus particulièrement aux principes n° 2, 4 et 7](#) (en ce qui concerne la prévention des risques psychosociaux (RPS)).

Toutefois, malgré ces principes généraux et dispositions légales visant la prévention des RPS, les employeurs et l'encadrement se retrouvent parfois démunis face à la souffrance de leur personnel : stress, conflits interpersonnels, mal-être ambiant, ... Il s'agira en priorité d'analyser et de comprendre les causes racines de ce mal-être qui contribue à désorganiser les équipes et par conséquent à impacter l'activité de l'entreprise.

Pour cela, l'instauration d'un dialogue avec chaque salarié (en individuel puis pourquoi pas en collectif) apparaît évidente.

Derrière un conflit interpersonnel, par exemple, se cache dans la plupart des cas un dysfonctionnement organisationnel : la répartition des tâches/les périmètres de chacun sont-ils bien définis ? les salariés disposent-ils du matériel adéquat pour mener à bien leurs missions ?...

Il incombe à l'employeur, en quelques sortes, « d'investiguer » cela.

Pour éviter toute altération de la santé mentale (parfois « irréversible » tant la situation s'avère cristallisée) des salariés, il y a quelques « bonnes pratiques » et réflexes que peuvent veiller à respecter le personnel d'encadrement de par son rôle central en matière de régulation d'équipe :

- Du point de vue des **exigences du travail** : il s'agit d'évaluer concrètement la charge de travail des salariés (entre la charge ressentie et celle effective, il peut y avoir un grand écart) tout en donnant des objectifs clairs/réalistes, en prenant en compte les aléas/contretemps du terrain, en faisant des points réguliers avec les équipes (en cas de pic d'activité recherchez avec eux des solutions, adaptations et ajustements concrets...), en aidant à prioriser, ... L'employeur/l'encadrant a également un rôle à jouer en matière d'articulation vie professionnelle et personnelle de ses équipes : adapter au mieux

les horaires de travail, être vigilant aux outils « nomades » (mails, téléphone portable, ...). Cette conciliation favorise la fidélisation, la satisfaction des salariés et réduit l'absentéisme.

- ➔ En termes d'**autonomie au travail** : l'écoute et l'association des salariés aux projets de l'entreprise sont centrales (en cas de changements, de réorganisation dans l'entreprise, associer les équipes favorisera l'adhésion) ; la possibilité d'interrompre son travail à tout moment est une ressource (prendre une pause notamment) tout comme le développement des compétences des salariés par la formation ou le tutorat (un salarié qui apprend et développe ses savoirs, ses habilités sera plus épanoui, d'autant plus lorsque la formation est librement choisie par celui-ci).
- ➔ En matière de **relations de travail** : le soutien et la reconnaissance hiérarchique sur le travail est primordiale dans la préservation de la santé mentale (aider ses équipes, être disponible, faire des retours réguliers positifs - mais aussi négatifs - sur le travail réalisé, ses résultats...); de même que les rapports sociaux entre collègues (coopérations, cohésion, convivialité, confiance) qui pourront être tissés dans les moments informels (pauses café, événements, anniversaires, ...) mais aussi formels (temps de réunions où l'on échange sur le travail, les difficultés rencontrées, le sens de son travail, ...). La diffusion d'une culture de respect dans l'entreprise est également importante (règlement intérieur, charte de bonnes pratiques...). L'encadrant est aussi au centre de la communication dans l'entreprise : une communication transparente et consistante doit être assurée régulièrement, d'autant plus en période d'insécurité (réorganisation, incertitude face à l'avenir...) puisque cela peut soulever inquiétudes voire interprétation et rumeurs.
- ➔ Concernant les **exigences émotionnelles** : l'encadrant se doit de ne pas minimiser les actes agressifs et violents qui peuvent émaner de l'extérieur (clients, bénéficiaires, ...) puis être soutenant dans ces situations-là (débriefings individuel et collectif, soutien juridique ?). Dans tous les cas il s'agit de comprendre les causes de ces violences externes, car elles peuvent prendre racine dans une organisation du travail dysfonctionnante (temps d'attente trop long, manque de moyens.), puis de les prévenir (changements dans l'organisation, matériel spécifique : hygiaphone, SAS, file d'attente...).

Ces « conseils » s'appliquent à un niveau collectif.

Notons que sur le plan individuel, l'employeur a de toute façon l'obligation de faire bénéficier ses salariés d'un suivi médical (articles R.4624-10 à 32 du Code du travail). Rappelons que le rôle du médecin du travail et de son équipe pluridisciplinaire (Psychologue, Ergonome...) au sein du

Service de Santé - auquel adhère l'entreprise - est d'accompagner et de conseiller en matière de prévention des RPS (pour ne citer que ce risque professionnel).

[Risques psychosociaux. 9 conseils pour agir au quotidien](#)

Rédacteur : Clément GRIGNOUX, ASSTV 86 Psychologue du travail, Pôle Ergonomie - Risques Psychosociaux



Quels conseils et quels partenariats mettre en place pour bien intégrer un salarié ayant des troubles psychiques ?

« Il faut entendre par troubles psychiques des affections mentales d'origine variées, par exemple les troubles bipolaires, schizophréniques, les addictions, les troubles de la dépression etc. Troubles qui ne doivent pas être reliés forcément à l'exposition aux facteurs de risques psychosociaux au travail. Il s'agit bien de différencier RPS et troubles psychiques.

En termes de conseils, je recommanderais à l'employeur de la bienveillance, de l'écoute et de la compréhension vis-à-vis de cela. Souvent, c'est la méconnaissance de ces troubles qui peut aboutir par exemple à l'exclusion de ces salariés - atteints de troubles psychiques - du collectif de travail.

A mon avis, la MDPH peut tout à fait être sollicitée sur ces questions-là (demande de RQTH par exemple...), mais aussi le Service de Santé car le médecin du travail est un interlocuteur privilégié en matière de santé au travail. De même, des structures spécifiques peuvent accompagner à l'insertion des personnes atteintes de handicap mental ; je pense par exemple aux SAVS (Services d'accompagnement à la vie sociale).

Rédacteur : Clément GRIGNOUX, ASSTV 86 Psychologue du travail, Pôle Ergonomie - Risques Psychosociaux

6/ Pour aller plus loin...

L'ARS

Projets territoriaux de Santé mentale en Nouvelle Aquitaine (PTSM), vous y retrouverez les diagnostics et PTSM par département.

Le site de psycom

Ireps Nouvelle-Aquitaine

Le moteur de recherche AquiRehab est une façon simplifiée de trouver une structure ou un dispositif d'accompagnement pour les personnes souffrant de troubles psychiques en nouvelle aquitaine.

L'Unafam apporte une aide aux familles de personnes souffrant de troubles psychiques. Par ce biais l'UNAFAM aide également les personnes en souffrance psychique.

Carte des CMPP

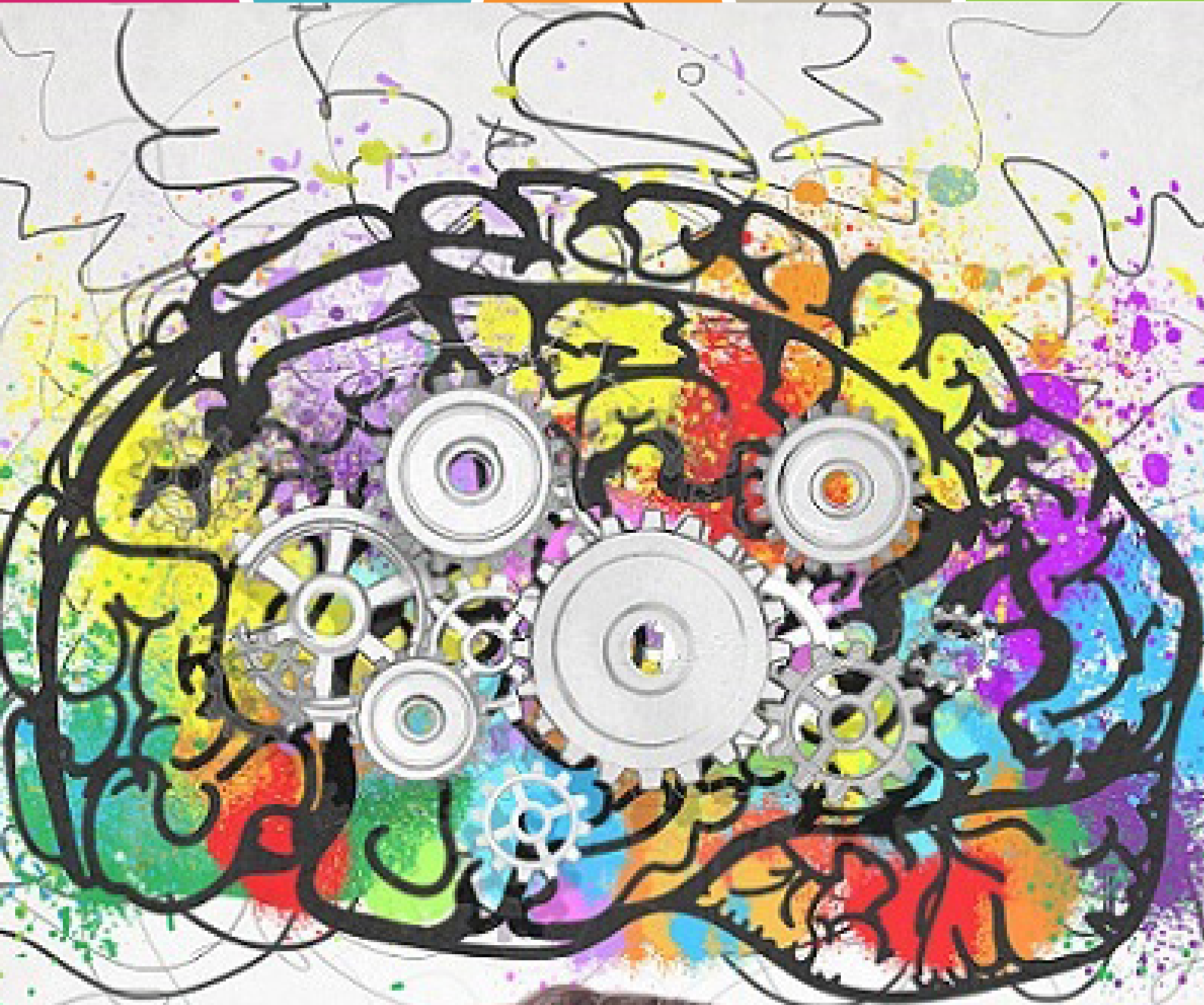
Les supports d'animation des journées santé mentale

Vienne

Deux-Sèvres

Gironde

Corrèze



www.inae-nouvelleaquitaine.org