

Fiche 9 Troubles psychiques

Présentation

Quelques idées reçues...

- ✓ Les personnes atteintes de troubles psychiques ne sont pas spécialement violentes. Elles sont d'ailleurs plus souvent inhibées qu'agressives. Leur violence est plutôt retournée contre elles-mêmes.
- ✓ Nombreuses sont celles qui se stabilisent. Néanmoins, cette stabilisation ne signifie pas que tout risque a disparu. Des précautions et un suivi restent utiles à long terme.

Définition

Ces troubles portent divers noms (stress, dépression, troubles de la personnalité, hallucinations, phobies, crises d'angoisse, ...) selon leur configuration, mais tous s'expriment autour d'une souffrance, au caractère parfois insupportable. Parfois ces troubles s'organisent autour de maladies mieux définies (schizophrénie, dépression, ...).

L'objectif de cette fiche est de permettre aux employeurs, tuteurs et collègues de contribuer à l'intégration professionnelle ou le maintien à l'emploi de ces travailleurs. Il n'est donc pas nécessaire de connaître le diagnostic mais de pouvoir agir sur les conséquences du handicap, s'il y en a !

On parlera de handicap lorsque les troubles entraînent des conséquences permanentes, qui entravent le bon déroulement des activités de la personne.

Symptômes

Les descriptions qui suivent doivent être prises avec des réserves : toutes les personnes ne présentent bien entendu pas tous ces symptômes ! Au contraire, chacune en présente *certaines*, à des *degrés divers*. Ils peuvent survenir seuls, ou associés à d'autres problématiques, à d'autres handicaps.

Les problèmes peuvent se manifester, avec une intensité variable :

- au niveau de la pensée : pertes de mémoire, difficultés d'attention et de concentration, ralentissement intellectuel, problèmes de structuration de la pensée, ...

- au niveau des émotions : manque d'énergie, pessimisme, perte d'espoir, retrait social, angoisses, ...
- au niveau corporel : troubles du sommeil, désintérêt pour les questions d'hygiène et/ou pour la nourriture, alcoolisme ou dépendance à d'autres drogues, ...

Par ailleurs, certains troubles somatiques sont des effets secondaires des médicaments : tremblements, raideur, ralentissement des mouvements ... ou incapacité à rester en place, salivation excessive ... ou au contraire bouche constamment sèche, etc. Certains médicaments provoquent également une prise de poids, parfois importante.

Troubles psychiques et emploi

L'employeur et/ou les collègues n'ont besoin de connaître ni le diagnostic, ni l'origine des troubles, ni les modalités de traitement, ... L'entreprise n'est pas un lieu de soin !

Par contre, il est essentiel d'identifier les difficultés concrètes rencontrées dans l'exercice de la fonction. Ces difficultés peuvent être d'ordre pratique (ex : fatigue à certains moments de la journée, difficulté à travailler dans le bruit, ...) ou liées au savoir-être (ex : comportement inadéquat, question mal formulée, peur de répondre au téléphone, ...). La formalisation de ces difficultés (quelle que soit la pathologie) permettra à l'entreprise de mettre en place des adaptations ou de conscientiser le travailleur aux difficultés rencontrées. Un référent externe (ou un tuteur en interne) peut être un relai nécessaire dans la mise en place de ces changements (vous trouverez des coordonnées utiles au point suivant). Certains travailleurs peuvent également discuter de leur médication avec leur médecin pour qu'elle corresponde au mieux au rythme de travail, à l'horaire de travail.

Néanmoins, certains problèmes peuvent se rencontrer en matière d'emploi (et donc en phase de stabilisation), les principaux sont :

- 1) le regard des autres
- 2) les relations sociales
- 3) les problèmes de traitement de l'information
- 4) le ralentissement intellectuel causé par la prise de médicaments

Des recommandations liées à ces items sont développées au point suivant.

Recommandations

Ce sont des recommandations qui sont généralement valables dans les relations de travail (et pas seulement pour les personnes qui connaissent des problèmes psychiques) :

Suivant la difficulté identifiée, voici quelques conseils concrets :

1. Le regard des autres :

- *Communiquer vers les collègues* lorsqu'un travailleur a été absent, et éventuellement hospitalisé pendant un temps relativement long. **C'est cependant au travailleur lui-même qu'il revient d'apprécier ce qu'il souhaite dire ... à qui et quand.** Le médecin du travail, les thérapeutes du travailleur, ainsi que divers autres professionnels qui l'épaulent peuvent aider le travailleur à élaborer une stratégie à ce niveau.
- *Eviter l'ingérence* : Si écouter et manifester de la compréhension sont des éléments essentiels, il s'agit cependant d'éviter d'envahir l'espace privé du travailleur, de poser des questions embarrassantes ... Celui qui a accès à des informations confidentielles doit s'efforcer de respecter une certaine déontologie.
- *Désigner un tuteur* : cette démarche permet de garantir que quelqu'un se sente responsable de veiller à ce que les choses se passent bien. Attention : celui qui se trouve investi d'une telle responsabilité a, lui aussi, besoin de soutien ! Il doit pouvoir se former, notamment à l'évaluation et à la façon de délivrer des encouragements, des stimulations, ...

2. Quelques pistes pour maintenir les **relations sociales** à un bon niveau :

- permettre des temps et des lieux pour « souffler » ou prendre un peu de distance
- éviter certaines situations de travail plus difficiles, à identifier avec le travailleur. Exemples : l'isolement prolongé, ...
- prévoir des moments d'évaluation du mode de fonctionnement de l'équipe et de régulation des problèmes identifiés

- distinguer la sphère privée et la sphère du travail. L'entreprise n'intervient pas dans la vie de ses travailleurs « en dehors des heures » !
- ne pas oublier d'associer le travailleur aux événements de l'entreprise (fêtes, ...)
- éviter à tout prix qu'on parle du travailleur, « derrière son dos » : même si l'on s'inquiète pour lui, mieux vaut en parler *avec* lui !!!

3. Les problèmes de **traitement de l'information** :

- éviter les situations trop stressantes, y compris dans les « à côté » du travail. Exemple : proposer à un travailleur d'adopter un horaire décalé qui lui permet d'éviter le stress des heures de pointe, et de mieux assumer son travail. Le travailleur est le plus apte à déterminer les situations qui seront stressantes.
- soigner l'organisation du travail : consignes précises, découpage structuré des tâches, ...
- permettre de travailler dans un endroit calme, isolé
- permettre de travailler « à son rythme », voire « à sa manière » : c'est le résultat qui compte !
- modifier la répartition des tâches au sein de l'équipe, pour tenir compte des spécificités de chacun

4. Le **ralentissement intellectuel** :

- programmer des pauses régulières
- adapter le rythme de travail (permettre de commencer la journée de travail plus tard, de travailler à temps partiel, ...)
- les changements importants doivent être introduits progressivement, qu'ils concernent une nouvelle tâche, une augmentation des exigences, etc.

La rechute :

Comment prévenir le risque de rechute vers une phase aigüe?

- *Prévenir globalement les conditions de travail difficile* : La rechute peut être causée par des facteurs liés à la personne ... mais aussi à ses conditions de vie, et donc notamment de travail. ***La différence entre prévention et soutien à un travailleur en difficulté est difficile à tracer ... car les recommandations qui peuvent être formulées relèvent souvent de la bonne gestion d'une entreprise.***
- *Maintenir les mesures de stabilisation* : la stabilisation du travailleur est le fruit d'un ensemble de mesures : médication, guidance, entraide, soutien, compensation des difficultés résiduelles, etc. L'oublier ... - ou en oublier certaines - risque de précipiter la rechute.
- *Alerter si nécessaire* : L'entourage (notamment professionnel) peut s'inquiéter de voir réapparaître des symptômes qui font penser que la maladie reprend le dessus. Une intervention précoce étant gage de stabilisation, les collègues pourront alerter la famille, les professionnels qu'ils ont eu l'occasion de rencontrer précédemment (dont le médecin du travail), etc. Mieux vaut tolérer quelques absences pour permettre des rendez-vous médicaux, que se retrouver confronté à une absence de longue durée.

Malgré les précautions prises, il se peut que la personne *développe de nouveau des symptômes/aille de nouveau moins bien.*

L'apparition d'un ou de plusieurs de ces signes devrait amener à suspecter une difficulté :

- absentéisme
- diminution de la productivité
- accidents inexplicables
- indécision ou décisions erronées
- moral en baisse
- manque de coopération, relations difficiles avec les collègues ou le public
- plaintes fréquentes de fatigue, siestes pendant les pauses
- plaintes à propos de maux divers
- projets grandioses, ...
- etc

Si une rechute survient ...

- Eviter un éloignement trop prolongé du travail en réduit les conséquences ! Pour cela, permettre une reprise de travail, même à temps partiel, pour des tâches réduites,
- Manifester sa sympathie au travailleur, régulièrement, pendant son absence (téléphoner, envoyer une carte, ...). Si l'on passe par un tiers, il faut demander à ce que le **travailleur soit averti du contact**, et soit assuré que ce contact est pris parce qu'on se préoccupe de lui.
- Ne pas demander de précisions sur la situation médicale, ne pas demander d'informations confidentielles ... ni une date de retour, car cela pourrait faire penser à un licenciement en vue.
- Il se peut (et c'est même probable, au début) que le travailleur n'aille pas très bien au moment où on prend contact avec lui. Il ne faut pas en tirer de conclusions à propos de son évolution future !
- Accepter que le travailleur passe – occasionnellement – dire bonjour.
- Et après, lorsqu'il reprend le travail ... veiller à l'accueillir comme on le ferait pour un nouveau travailleur !

Exemples d'aménagements mis en place :

- ✓ Une secrétaire présentant une dépression a développé une grande anxiété lors des retours du bureau la nuit tombée.
Son employeur lui a permis de venir au travail avec un animal de soutien et d'adapter son horaire afin de travailler en partie de chez elle lorsque les journées sont les plus courtes (automne / hiver).
- ✓ Une réassortisseuse avec une dépression saisonnière avait des difficultés à arriver à l'heure le matin (réveil difficile).
Elle travaille dorénavant l'après-midi et elle a été changée de rayon afin de travailler près de fenêtres (plus de luminosité).
- ✓ Un responsable d'agence bancaire souffrant de dépression et trouble bipolaire rencontrait des difficultés dans la gestion du personnel et dans la multitude de tâches à effectuer.
Il a demandé son transfert dans une agence plus petite, comportant moins de personnel. Ce changement lui a permis de maintenir son rôle de responsable.

Aides et ressources

Plusieurs acteurs peuvent contribuer à la réflexion sur l'ajustement de la situation de travail d'une personne en situation de handicap.

LE BIEN-ETRE AU TRAVAIL

En matière de sécurité au travail, de prévention et de suppression des risques, d'adaptation de poste de travail (ergonomie de conception, de correction),... consultez vos Conseillers en prévention, dans le cadre du service interne ou du service externe de prévention et de protection au travail.

Il n'est pas toujours facile, ni pour le travailleur, ni pour l'employeur, d'aborder les problèmes liés au handicap ou à la maladie et leurs répercussions possibles sur le travail. Le conseiller en prévention-médecin du travail peut donc être un bon interlocuteur et/ou intermédiaire.

LES PROFESSIONNELS DE LA SANTE

Le travailleur est probablement entouré de professionnels qui peuvent le conseiller et conseiller l'entreprise. Il devrait pouvoir mettre son employeur (ou le médecin du travail, le tuteur, un collègue, une personne de confiance dans l'entreprise, ...) en contact avec ces professionnels.

LES MEDECINS CONSEILS (REPRISE PROGRESSIVE DU TRAVAIL)

Un travailleur en invalidité (c'est-à-dire absent pour maladie et indemnisé par sa mutuelle depuis plus d'un an) peut solliciter de son médecin conseil une reprise de travail à temps partiel. L'entreprise le rémunère alors au prorata des heures prestées.

LES ASSOCIATIONS SPECIALISEES

➤ **Le Centre de Référence en Santé Mentale - CRéSaM, asbl**

Le Centre de Référence en Santé Mentale a pour but de soutenir l'action des professionnels des services de santé mentale et de l'intégrer dans le réseau des soins en santé mentale. Il poursuit des missions d'appui, d'observatoire, de recherche, de concertation et d'information en santé mentale. Il peut vous renseigner et vous orienter en fonction des situations qui vous posent question.

Boulevard de Merckem, 7
5000 Namur

Tél. : 081/25.31.40 - cresam@cresam.be

➤ **Les CRF (Centres de réadaptation fonctionnelle)**

Centres de revalidation psychosociale prenant en charge des personnes de 18 à 65 ans présentant une inadaptation sociale consécutive à un dysfonctionnement psychique :

<https://fspst.be/fr/secteurs/secteurs-adultes/presentation-du-secteur-adultes>

Pour la Wallonie :

ALBA C.R.F. : Boulevard du Tivoli 15 à 7100 La Louvière - 064/341375

C.R.S.E. : Place Général Jacques 20 à 4800 Verviers - 087/292510

CENTRE LAURENT MARECHAL – CRPS : Rue du Couvent 39 à 7700 Mouscron - 056/858585

CLUB ANDRE BAILLON : Avenue de l'Observatoire 20 à 4000 Liège - 04/2520120

IMPULSO C.R.F. : Boulevard Charles Quint 14 à 7000 Mons - 065/972277

LA CORDEE – CRF : Rue du Cèdre 23 à 6800 LIBRAMONT - 061/216401

LA CHARNIERE : Rue Raymond Museu 9 à 5002 Saint-Servais - 081/470443

LA FABRIQUE DU PRE : Rue de Bruxelles 66 à 1400 Nivelles - 067/221336

LA TRAVERSIERE : Rue G. Williame 26-27 à 1400 Nivelles - 067/219561

L'ANCRE : Rue du Roi Albert 235 à 4680 Oupeye - 04/2403859

LE MAILLET : Rue Cardinal Mercier 32 à 4610 Beyne-Heusay - 04/3584624

LE SABLIER : Rue Haute 9 à 4690 Eben-Emael - 04/2862095

L'INTERVALLE : Chaussée de Brunehault 268 à 4041 Vottem - 04/2273535

➤ **Espace Socrate (région de Charleroi)**

Le service permet notamment un suivi individuel vers et dans l'emploi de chaque bénéficiaire par un conseiller en réhabilitation professionnelle (CRP).

rue de l'Hôpital, 55

6030 MARCHIENNE-AU-PONT

Tél. : 071/92 07 98

➤ **Article 23 (Région de Liège)**

Le service et ses partenaires assurent le suivi des personnes durant un stage, mais également avant et après le stage.

Chaussée des Prés 44

4020 Liège

Tél : 04 223 03 33 - info@article23.eu

L'AGENCE POUR UNE VIE DE QUALITE

L'AVIQ peut :

- aider à mieux comprendre les difficultés du travailleur en situation de handicap
- aider à analyser la situation créée par le handicap au sein de l'entreprise – ce travail se fait en première ligne par des agents d'insertion professionnelle qui peuvent, si nécessaire, faire appel à des ergonomes dans le cadre d'un projet pilote soutenu financièrement par le Fonds social européen,
- faire connaître des mesures d'adaptation et autres bonnes pratiques mises en œuvre par d'autres entreprises,
- mettre en relation avec des services généralistes ou spécialisés (centres de formation professionnelle, services d'accompagnement, services de soutien dans l'emploi, services conseil en aménagement des situations de travail, ...)
- aider à organiser le recrutement, l'accueil et l'intégration, le maintien à l'emploi de travailleurs en situation de handicap.

Administration centrale : Rue de la Rivelaine, 21 - 6061 Charleroi

Internet : <http://www.aviq.be/handicap>

Numéro vert (gratuit) : 0800/16 061

Courriel : info@aviq.be

Bureaux régionaux : voir fiche 0 Handicap et Emploi

Selon sa situation et ses besoins, le travailleur en situation de handicap peut avoir recours (sous certaines conditions) à :

- *Un bilan des aptitudes professionnelles et la précision d'un projet*

Si possible en concertation, les services de l'AVIQ, du FOREM, et/ou un opérateur d'orientation aideront la personne à réaliser un bilan de son parcours scolaire et professionnel ainsi que de ses compétences actuelles. Ils encadreront ensuite le candidat dans l'identification de pistes professionnelles pertinentes compte tenu du marché de l'emploi.

- *Des soutiens et aides spécifiques aux entreprises*

Les interventions financières de l'AVIQ sont soumises à une analyse préalable de la situation du travailleur sur base de critères d'admissibilité (notamment du degré de handicap). Cette démarche de reconnaissance ne peut se faire qu'à l'initiative du travailleur. Néanmoins, tout employeur peut solliciter le soutien d'un bureau régional de l'AVIQ pour être conseillé dans ses démarches d'ajustement d'une situation de travail.

- Stage de découverte en entreprise

L'objectif est ici de permettre à la personne d'appréhender les réalités d'un métier. Un ou plusieurs stages d'une semaine, non rémunérés, sont possibles.

- Formation

Le travailleur qui ne peut plus continuer son ancienne activité professionnelle peut envisager une reconversion : l'AVIQ propose différents cycles de formation en centre agréé. Elle propose aussi un contrat d'adaptation professionnelle, période de formation en entreprise. Dans les deux cas, le stagiaire perçoit des indemnités de formation.

Pour un travailleur qui ne peut accéder aux formations organisées pour ses collègues, même moyennant quelques adaptations des modalités de formation, les centres de formation peuvent proposer des modules de formation continuée.

- Tutorat

Intervention de 750 € par trimestre (pendant un maximum de six mois) pour l'entreprise qui désigne un tuteur chargé d'encadrer et d'accueillir un travailleur handicapé nouvellement engagé.

- Prime à l'intégration

Intervention de 25 % (pendant un an maximum) dans le coût salarial d'un travailleur qui n'a plus travaillé depuis au moins six mois.

- Prime de compensation

Une intervention dans le coût salarial est accordée à l'entreprise pour compenser le coût supplémentaire éventuel des mesures qu'elle prend pour permettre au travailleur d'assumer

ses fonctions, si ces mesures sont liées au handicap. Elle est accordée pour un maximum de cinq ans et est renouvelable.

- Intervention dans l'aménagement du poste de travail

L'AVIQ intervient dans les frais supplémentaires d'adaptation ou d'acquisition de matériel spécifique, en fonction du handicap du travailleur.

Bibliographie

Cette fiche est largement inspirée :

- de « Fous alliés », publication du Centre Hospitalier Psychiatrique de Liège, réalisé dans le cadre de « 2001, année de la santé mentale »
- de « Maladie mentale et emploi » - Point de repères n° 1 – avril 1999, publié par l'AGEFIPH (France)
- de publications de la Stichting Pandora, 2^e Constantijn Huygensstraat, 77 – 1054 CS Amsterdam (Pays-Bas), en particulier (en néerlandais) :
 - “Ook na de langste winterslaap doet een beer nog wel eens een dutje”
 - “Ooit een haan horen zeggen dat ie vroeger een eitje was ?”
- de publications américaines (en anglais ...) :
 - www.onestops.info,
 - www.worksupport.com,
- « Working Minds Toolkit – a practical resource to promote good workplace practice on mental health », publié par Mind out for mental health du Department of Health, Royaume-Uni.
- « Troubles psychiques et retour à l'emploi : obstacles et paradoxes », Alter Echos, n° 308, secteur : Emploi / Formation, 2011, Marinette Mormont
- Guide pour soutenir le retour au travail et favoriser le maintien à l'emploi. Faciliter le retour au travail d'un employé à la suite d'une absence liée à un problème de santé psychologique, Louise St-Arnaud et Mariève Pelletier, 2013, IRSST — Direction des communications et de la valorisation de la recherche, <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/RG-758.pdf>
- Accueillir et intégrer un salarié handicapé psychique dans l'entreprise. Pistes de réflexion et propositions d'actions, Le Roy Hatala, janvier 2007

- Analyse des facteurs de réussite de la mise en entreprise et du maintien dans l'emploi (versus employeurs). Recherche-action à l'intérieur d'entreprises qui accueillent et engagent des usagers de la santé mentale. Rapport d'activités 2014, première phase, Article 23 asbl.

Autres publications:

- Brochures Move Europe : «Comment créer un lieu de travail respectueux du bien-être mental » et « Comment promouvoir le bien-être mental au travail ? »