

Troubles psychiques et emploi

Et si on en parlait ?

Parlons
santé
mentale!
GRANDE CAUSE NATIONALE




unafam

SOMMAIRE

Vivre avec des troubles psychiques et travailler, c'est possible	p. 3
Caroline ne déjeune jamais avec ses collègues	p. 4
Connaissez-vous, des personnes souffrant de troubles psychiques autour de vous ?	p. 5
Martin manque tous ses rendez-vous clients	p. 6
Se former aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)	p. 7
Pierre n'arrive plus à organiser son travail	p. 8
Le burn out, aussi fréquent que méconnu	p. 9
L'emploi accompagné, chemin privilégié du rétablissement	p. 10-11
Zoé fait appel au référent handicap	p. 12
Le référent handicap, interlocuteur important	p. 13
Laurent a de grosses sautes d'humeur	p. 14
20 ans de silence et pourtant tellement de talents (Christine Joly)	p. 15
Les troubles psychiques, qu'est-ce que c'est ?	p. 16-17
Travailler pour se rétablir (Dr Olivier Canceil)	p. 18-19
Le rétablissement vécu (Jean-Christophe et Charles)	p. 20-21
Le médecin du travail, confident et soutien (Dr Brigitte Courcot)	p. 22-23
Des clés pour agir	p. 24-25
Comment se comporter ?	p. 26-27
Les principaux aménagements pour accéder à l'emploi et s'y maintenir	p. 28-29
Des ressources pour s'informer	p. 30-31
Prenez soin de vous	p. 34
L'Unafam à vos côtés	p. 35



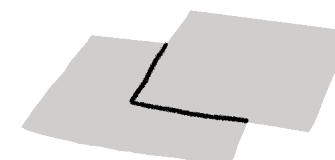
Vivre avec des troubles psychiques et travailler, c'est possible !

L'évolution de la psychiatrie permet à un nombre croissant de personnes concernées par des troubles psychiques de vivre une vie proche de celle de tout le monde. Les soins permettent en effet de juguler les symptômes les plus gênants et le réapprentissage de capacités amoindries par les troubles. La personne peut alors s'engager sur un chemin appelé « rétablissement ». Ce n'est pas vraiment la guérison, mais un processus souvent fluctuant de reconstruction de soi en s'appuyant sur 3 dimensions : clinique (rémission symptomatique), sociale (autonomie en termes de logement, d'emploi, de revenus, de relations sociales), fonctionnelle (restauration de la capacité à affronter des situations en connaissance de ses forces et de ses limites). Pr Nicolas Franck

L'emploi figure donc parmi les composantes potentielles du rétablissement lorsque et si la personne se sent prête. À condition toutefois qu'il s'exerce dans des conditions qui ne précipitent pas des rechutes alors que la personne demeure fragile et peut avoir besoin d'un accompagnement. Le premier, le plus indispensable, est souvent la compréhension de ses collègues. Mais comment identifier un handicap qui, le plus souvent, est d'autant plus invisible que, par peur d'être ostracisée, la personne n'en a rien dit ?

Ce livret, conçu à partir d'exemples vécus et de témoignages d'experts, qui a bénéficié du généreux soutien de l'Agefiph, propose quelques pistes.

Emmanuelle Rémond
Présidente de l'UNAFAM



CAROLINE

Caroline ne déjeune jamais avec ses collègues.



Peu après



- Caroline reste toujours seule pendant le déjeuner.
- Laure pressent que sa santé mentale est en cause.
- Les troubles psychiques sont fréquents mais difficiles à identifier

Connaissez-vous des personnes souffrant de troubles psychiques autour de vous?

Il vous est difficile de répondre à cette question... c'est un sujet tabou dans notre société et peut-être plus encore dans le monde du travail où la norme est qu'IL FAUT ÊTRE PERFORMANT ! Aussi une majorité de personne en souffrance psychique n'en parle pas, ne fait aucune démarche pour être reconnue en situation de handicap et, finalement, s'expose à un stress et une fatigue aux effets délétères sur leur santé globale. On dispose toutefois de quelques indicateurs objectifs pour dénombrer ces personnes en souffrance.

2,5 millions de salariés sont en burn out sévère en France (2022, 9^e baromètre Cabinet Empreinte Humaine)

35% à 45% de l'absentéisme au travail est lié aux troubles psychiques (Santé Publique France 2023)

25% des salariés se déclarent en mauvaise santé mentale (Baromètre Qualisocial/Ipsos 2025)

17% des salariés sont suivis par un psychiatre ou un psychologue et 11% ne le sont pas mais y songent. **81%** voient dans la santé mentale un enjeu préoccupant, très préoccupant pour **30%** (Etude Opinion Way pour le Psychodon, 2023)

23% de la population en âge de travailler a une maladie chronique ou un problème de santé durable ; **9%** de cette population considère avoir un handicap ; mais **7,5%** seulement l'a fait reconnaître (Agefiph 2023 : emploi et chômage des personnes handicapées)

7% des cadres sont en situation de handicap, mais seulement **2%** l'ont fait reconnaître, soit 3,5 fois moins (Révéler et faire reconnaître son handicap en entreprise. APEC Novembre 2024). Seuls **63%** des travailleurs envisagent de parler d'un éventuel problème de santé mentale... et seulement au médecin du travail. À la DRH ou l'employeur, **36%** (Opinion Way 2023)

Les personnes en souffrance psychiques ont aussi de bonnes raisons de rester silencieuses : les recruteurs ne sont que **18%** à considérer qu'intégrer un travailleur en situation de handicap psychique serait facile (Baromètre Agefiph-Ipsos 2023)

MARTIN

Martin manque tous ses rendez-vous clients



- Martin n'est plus motivé par son travail
- Plutôt que de le sanctionner Samia va l'écouter
- Grâce à la formation PSSM, elle a deviné une détresse mentale.

Se former aux Premiers Secours en Santé Mentale

Créé en Australie en 2000 par Betty Kitchener, éducatrice ayant souffert de troubles psychiques sévères, et Tony Jorm, professeur de médecine, ce programme a été importé en France en 2019 par Santé Mentale France, l'INFIPP et l'Unafam.

Comment aider efficacement ?

La formation aux premiers secours en santé mentale (PSSM) répond à cette question : elle propose à tout citoyen une formation généraliste pour apprendre à repérer les troubles en santé mentale, à adopter un comportement adapté, à s'informer sur les ressources disponibles, à encourager à aller vers les professionnels adéquats et, en cas de crise, à agir pour relayer au service le plus adapté. Les secours sont apportés jusqu'à ce qu'une aide professionnelle puisse être fournie ou jusqu'à ce que la crise soit résolue.

Ils sont l'équivalent en santé mentale des gestes de premiers secours qui apportent une aide physique aux personnes en difficulté somatique. Le secourisme en santé mentale se situe dans un interstice en aval de la prévention et en amont du soin.

1600 formateurs

Les formations PSSM se développent rapidement en France, encouragées par l'Etat qui les a inscrites parmi les 30 mesures énoncées lors des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie de septembre 2021. Fin 2024, **150 000** secouristes avaient été formés par plus de **1600** formateurs.

Le succès a été permis par l'opportunité saisie par de nombreux organismes de devenir formateurs aux PSSM. L'offre est aujourd'hui abondante sur l'ensemble du territoire.

Au programme généraliste s'ajoute depuis peu un module Jeune développé pour les adultes vivant ou travaillant avec des adolescents (collège et lycée) et jeunes majeurs ainsi qu'un programme adolescents destiné aux adolescents eux-mêmes.



www.pssmfrance.fr/etre-secouriste/





Un mois plus tard



- Pierre ressent un épuisement professionnel Le burn out le guette
- Alain réorganise le service pour alléger ses tâches
- Tout le service en bénéficie et Pierre reprend pied

Le burn out, aussi fréquent que méconnu

Le syndrome d'épuisement professionnel, ou burnout, est un ensemble de réactions consécutives à des situations de stress professionnel chronique dans lesquelles la dimension de l'engagement est prédominante.

Le diagnostic de burnout est souvent délicat à poser. Les symptômes physiques qui marquent le début de ce trouble sont peu spécifiques, variables d'une personne à l'autre, plus ou moins intenses, d'installation progressive, « souvent insidieuse », et il n'existe pas de définition officielle du burn out. Cependant son traitement se révèle plus efficace lorsqu'il intervient dès l'apparition des premiers symptômes.

Les manifestations qui peuvent y faire penser sont les suivantes :

- **émotionnelles** : anxiété, tensions musculaires, tristesse ou manque d'entrain, irritabilité, hypersensibilité, absence d'émotion ;
- **cognitives** : troubles de la mémoire, de l'attention, de la concentration ;
- **comportementales ou interpersonnelles** : repli sur soi, isolement social, comportement agressif, parfois violent, diminution de l'empathie, ressentiment et hostilité à l'égard des collaborateurs ; comportements addictifs ;
- **liées à l'attitude ou à la motivation** : désengagement progressif, baisse de motivation et du moral, effritement des valeurs associées au travail, doutes sur ses propres compétences, dévalorisation ;

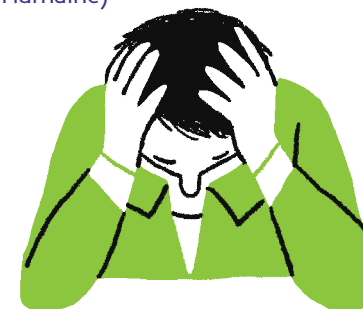
- **physiques non spécifiques** : fatigue, troubles du sommeil, troubles de type lombalgies, cervicalgies, etc), crampes, maux de tête, vertiges, perte d'appétit, troubles digestifs.

Le burn-out peut durer quelques semaines ou plusieurs mois.

Parfois, plusieurs années sont nécessaires pour s'en remettre complètement.

Le médecin prescrit tout d'abord un arrêt de travail de courte durée qui permet à son patient de se reposer et de prendre des mesures pour que son retour au travail s'accompagne des changements nécessaires. Il peut également lui conseiller de consulter un psychothérapeute et prescrire une thérapie comportementale et cognitive. (Source Vidal)

1/10 salarié français est concerné chaque année (2022 Empreinte Humaine)



L'emploi accompagné, chemin privilégié du rétablissement

Entretien avec **Lucille Gabard**, coordonnatrice du dispositif GOANAG (Espoir en Breton) et job-coach.

Quelle est la genèse du dispositif ?

GOANAG est le fruit d'une expérimentation financée par le Fonds d'innovation organisationnelle en Psychiatrie en 2021 issue des travaux du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du Morbihan. A l'issue de son évaluation, fin 2024, il est devenu pérenne. Il est porté par le Centre de Réhabilitation Psychosociale de Billiers qui positionne le travail comme un outil essentiel à la réussite d'un parcours de soin. Il est coordonné par le Dr Dominique THEFENNE, psychiatre exerçant à l'EPSM Morbihan.

Quelle est la mission du dispositif ?

GOANAG a pour mission d'aider des personnes souffrant de troubles psychiques chroniques à (re)trouver un travail en milieu ordinaire ou à se maintenir en poste. L'équipe s'appuie sur la méthode nord-américaine IPS (Individual Placement and support) qui est aujourd'hui largement utilisée notamment en Europe et en France. Basé sur les choix et préférences des personnes accompagnées, l'accompagnement est sans limite de durée, intensif et totalement individualisé. Depuis sa création en avril 2022, plus de 130 personnes ont été accompagnées sur le territoire Morbihannais. L'équipe de quatre job coachs (dont un temps de neuropsychologue) soutient 60 personnes simultanément dans une démarche de multi référence.

Comment intègre-t-on GOANAG ?

la personne doit être orientée par son médecin psychiatre (via une prescription médicale). Elle doit être touchée par une maladie psychiatrique chronique, bénéficière d'un suivi médical en cours, être majeure et résider dans le Morbihan. Enfin, il est important qu'elle se sente prête à (re)travailler « rapidement ». En effet, le dispositif prône une « mise en emploi rapide » : il n'est donc ni un dispositif de construction de projet, ni un dispositif d'évaluation. Contrairement aux Dispositifs d'Emploi Accompanyé, bénéficier d'une RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) n'est pas obligatoire. La personne a la liberté de divulguer ou non sa problématique de santé à son futur employeur. Elle donne, si elle le souhaite, une place à l'équipe GOANAG dans les échanges avec l'employeur, mais ce n'est pas systématique.

Quel est le profil des bénéficiaires ?

Après 3 ans, le dispositif accompagne des hommes (63%) et des femmes (37%) âgés de 40 ans en moyenne. La plupart ont déjà travaillé beaucoup relatent des périodes d'inactivité importantes (38% entre 1 et 5 ans / 23 % entre 5 et 10 ans d'inactivité). Leurs rêves et des aspirations professionnelles sont très différents

C'est une méthodologie d'appui des personnes en situation de fragilité leur permettant d'obtenir et de garder un emploi. À l'accompagnement de la personne s'ajoute celui de l'employeur. Il est sans limitation de durée, la personne étant soutenue tout au long de son parcours professionnel selon ses besoins. Partout en France des Dispositifs de l'Emploi Accompanyé (DEA) bénéfi-

ciaient de financements publics (Etat, Agefiph et FIPHFP) sont organisés en plateformes régionales. Leur bénéfice est réservé aux personnes ayant obtenu une RQTH, ce qui exclut un grand nombre des personnes vivant avec des troubles psychiques. Il existe heureusement un certain nombre de structures qui n'imposent pas ce préalable. Nous en présentons ici une, GOANAG.

mais le travail occupe une place importante dans leur avenir proche. Leurs motivations à (re)travailler sont multiples : (re)trouver une place dans la société, se sentir utile, améliorer sa situation financière, créer du lien...

En quoi consiste concrètement le job coaching ?

La personne définit son projet professionnel et ses attentes vis-à-vis de l'accompagnement souhaité, qui est ainsi très individualisé. Lors de la recherche d'emploi, une rencontre hebdomadaire est privilégiée avec le job coach, mais le rythme et la temporalité de chacun sont respectés. La personne peut demander à être soutenue dans la rédaction de ses lettres de motivation, de son CV ou à être préparée aux entretiens d'embauche. Si elle le souhaite, elle sera accompagnée dans la prospection d'emplois. En emploi, le soutien est très variable selon les souhaits de la personne. Il peut prendre la forme d'un échange avec l'employeur pour évoquer les missions ou négocier l'aménagement

du temps de travail. Bien souvent, et lorsque la personne ne souhaite pas divulguer sa problématique de santé au travail, le job coach intervient hors des temps de travail pour l'aider à gérer une situation de travail difficile et à prendre du recul par exemple. Tous les six mois, une rencontre tripartite est réalisée entre la personne, son médecin psychiatre et une des jobs coaches afin de réaliser un point sur les démarches engagées vers ou en emploi, et sur l'évolution des soins. Une auto-évaluation (échelle de bien être) est aussi réalisée par chaque bénéficiaire tous les 6 mois. En résumé, la singularité de Goanag est de proposer un dispositif « hybride » associant les techniques de soutien vers et en emploi à l'appui et la collaboration d'une équipe de soin. Travaillant en lien avec les Services Public de l'Emploi mais aussi d'autres dispositifs existants (notamment le Dispositif d'Emploi Accompanyé), il a pour but d'apporter une réponse complémentaire notamment pour les personnes n'ayant pas de RQTH.



???????



- Zoé ressent le besoin d'être aidée dans son travail
- Elle est déjà suivie en psychiatrie mais ne se voit pas comme handicapée
- Une situation fréquente, le mot est stigmatisant

Le référent handicap, interlocuteur important

À qui s'adresser lorsque l'on ressent des difficultés croissantes pour faire face à la charge de travail ? À deux personnes surtout : le médecin du travail, cf p. 22-23 (ou le service de prévention et de santé du travail) et le référent handicap. Tous deux, et de façon complémentaire, pourront favoriser des adaptations et aménagements du poste de travail, et éventuellement le transfert vers un emploi correspondant aux aptitudes de la personne.

La loi du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel et la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique ont institué l'obligation, tant dans le secteur privé que dans la fonction publique, de créer des postes de « référents handicap » aisément accessibles et participant activement à la conception et à la mise en œuvre de la politique handicap de chaque entreprise (de plus de 250 salariés) ou administration. Le dispositif existe aussi dans les organismes de formation professionnelle, encouragé par la possibilité pour ces derniers de solliciter la « ressource handicap formation » de l'Agefiph qui leur propose des appuis pour rendre leurs formations accessibles aux personnes en situation de handicap.

Une circulaire du 17 mars 2022 destinée à la fonction publique de l'État, dont l'esprit insuffle un projet de décret en préparation visant le secteur privé, précise qu'un référent handicap doit être, pour les personnes en situation de handicap, « une personne ressource pour tout ce qui concerne les modalités d'aménagement de leur poste et le déroulement de leur parcours

professionnel, [...] facilitant la mise en place des aménagements nécessaires à la poursuite de leur activité professionnelle en termes d'équipement matériel, d'organisation du travail ou de formation. » Il doit les accompagner « tout au long de leur carrière, notamment pour leurs mobilités et leur progression professionnelle, [...] favorisant la recherche de solutions face aux situations d'inaptitude, en lien avec les services RH, de santé au travail et les conseillers-mobilité-carrière. »

La formation des référents handicap est un enjeu important pour lequel une offre abondante existe. L'Agefiph propose des auto-formations en ligne, les Modul'pro <https://appuipro.agefiph.fr/learn>, des séminaires régionaux, ainsi qu'une rencontre annuelle en présentiel et virtuel, l'Université du Réseau des Référents Handicap (URRH)

Les directeurs territoriaux du FIPHP proposent aussi des webinaires et séminaires thématiques pour former et qualifier sur de nombreuses thématiques les référents handicap des fonctions publiques, s'appuyant sur les Handi Pactes régionaux.



Le lendemain



Bonne idée. Prends du temps pour toi. Tu peux compter sur nous pour assurer ici.

• L'attitude exaltée puis dépressive de Laurent est peut-être un symptôme d'un trouble psychique
• Tous les troubles psychiques peuvent être soignés et sont alors compatibles avec un emploi

20 ans de silence et pourtant tellement de talents

Par **Christine Joly**, psychologue clinicienne et formatrice, Instructrice PSSM

Un talentueux journaliste a récemment révélé sa bipolarité qu'il a eue pendant plus de vingt ans. Son silence était un effet de la stigmatisation dont sont victimes la plupart des personnes vivant avec des troubles psychiques. Lors d'un recrutement et en emploi, les personnes cachent leur situation : « J'ai trop peur d'être jugé, d'être mis à l'écart, d'être réduit à ma maladie » Cette peur d'être jugé enferme et contribue à une autostigmatisation. Tout cela est assorti de honte et de culpabilité.

Des préjugés tenaces et répandus (« il est fragile, peu performant, violent... ») font obstacle au recrutement et au maintien en emploi. Une personne sur quatre étant appelée à connaître des problèmes de santé mentale au cours de sa vie, nous sommes tous concernés par ces discriminations...

Et pourtant, tellement de talents !

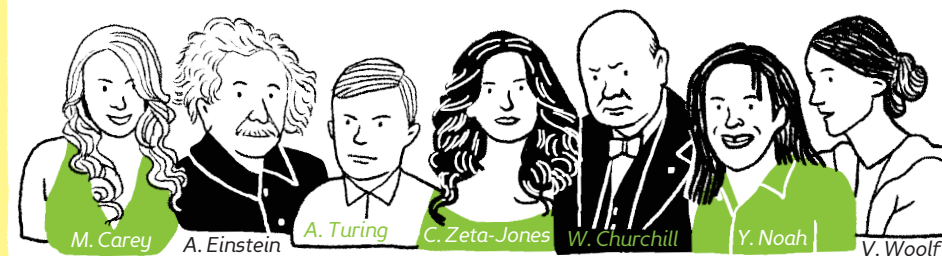
De nombreux personnages célèbres ont aussi été victimes de ces préjugés, offrant néanmoins leurs compétences exceptionnelles à l'humanité... Combien de génies « hors norme »

ont été absurdemment empêchés de s'exprimer ? Combien d'entreprises sont aussi passées à côté de talents par méconnaissance ou sentiment d'impuissance, exagérant la difficulté de les intégrer ?

La situation évolue heureusement : des entreprises se montrent de plus en plus attentives au bien-être de leurs salariés, se saisissent des dispositifs existants pour développer une culture de prévention des risques psycho-sociaux et d'accompagnement de leurs employés présentant une santé mentale fragile.

Que faire ?

Une main tendue « je m'inquiète pour toi, j'aimerais t'aider si tu en es d'accord », une campagne de sensibilisation auprès de tous les acteurs de l'entreprise, un aménagement du poste de travail, un management soutenant, soutenu et bienveillant sont autant de possibilités simples de révéler des Talents cachés par des tabous que la grande crise sanitaire internationale de 2020 et la superbe prise de parole des personnes concernées ont levés, enfin.



Les troubles psychiques, qu'est-ce que c'est ?

Les troubles psychiques sont fréquents puisqu'ils touchent une personne sur quatre au cours de sa vie. On en parle peu et ils font peur. Pourtant ils se soignent et de mieux en mieux avec les progrès de la médecine et les thérapies comportementales. En voici quelques-uns présentés avec leurs principaux symptômes qui varient selon les personnes.

« Quand je suis en crise maniaque, je me sens capable de tout. Je peux travailler nuit et jour. »

Trouble bipolaire

Les symptômes comportent deux pôles d'émotions : alternance d'intenses périodes d'extrême excitation et de dépression. Ces périodes alternent avec des phases normales où la personne n'aura aucun symptôme apparent. Ces cycles peuvent durer des jours, des mois ou des années et se reproduiront probablement. La phase d'excitation est marquée par un temps de sommeil très diminué, une accélération de la pensée avec bavardage incessant, créations intenses, réactions excessives, dépenses démesurées et manque de jugement. Parfois des gestes dangereux envers soi-même ou les autres. La dépression correspond à des périodes d'extrême tristesse avec des sentiments d'inutilité, de désespoir et de culpabilité excessive qui peuvent entraîner des idées suicidaires. Des épisodes de délire ou d'hallucinations peuvent survenir.

« C'est le bazar dans ma tête. Je perds le contrôle de ma pensée. »

Troubles schizophréniques

Les symptômes apparaissent le plus souvent sur plusieurs années. La personne concernée peine à poursuivre ses études ou son travail : mémoriser et s'organiser devient difficile. On peut observer un manque de motivation, une rupture de ses relations sociales, de l'inaction, un défaut d'hygiène. La personne est souvent anxieuse, peut se sentir menacée. Parfois ses propos deviennent décousus, elle parle ou rit toute seule, s'agite. Ces modifications liées à des perturbations du fonctionnement cérébral avec des perceptions sensorielles modifiées (hallucinations) sont très éprouvantes pour la personne et déconcertantes pour l'entourage. Les troubles schizophréniques se soignent et la personne peut se rétablir.

Dépression

Trouble mental le plus fréquent. Un homme sur dix et une femme sur cinq en seront atteints au cours de leur vie. Une dépression sévère dure au moins trois mois. La personne va perdre de l'intérêt pour ses activités habituelles, son appétit et son poids peuvent se modifier. Elle a des problèmes de sommeil et de libido. D'autres symptômes sont possibles : une modification des sentiments, une baisse d'estime de soi, un manque de concentration, une lenteur d'esprit, de l'anxiété, des idées suicidaires.

« J'ai des idées noires. Je n'arrive à rien faire, me lever et m'habiller me demandent des efforts énormes. »

Poser un diagnostic sur un trouble mental prend plusieurs années en général pour un professionnel. Les informations données ici ne le sont que pour éveiller votre attention et votre empathie.

« J'ai peur d'une catastrophe imminente, j'y pense tout le temps, je dors mal et j'ai souvent une boule dans la gorge. »

Trouble anxieux

Très fréquent. Une anxiété forte et persistante sans menace réelle perturbe le fonctionnement de la personne : irritabilité, difficulté à se concentrer, évitement des situations anxiogènes, douleurs, insomnie, fatigue... Plusieurs formes sont possibles : anxiété généralisée, attaque de panique, phobies, anxiété sociale...

Trouble obsessionnel compulsif

Ce trouble débute lorsque les anxiétés et les incertitudes deviennent des obsessions. La personne voit surgir à son esprit des pensées ou des images de façon répétitive. Typiquement il s'agit de la peur d'être contaminé, peur des microbes, de se blesser. La personne a des gestes ou des attitudes répétées : propreté excessive, classement, répétition sans cesse d'un mot, besoin de vérifier plusieurs fois, collectionnisme.

« Avant de partir, je vérifie au moins cinq fois que ma porte est bien fermée. Quand je sors dans la rue, je remonte pour vérifier à nouveau. Je sais que c'est absurde mais je ne peux pas m'en empêcher. »

Travailler pour se rétablir

Docteur Olivier Canceil Chef du Service Soins-Etudes à la Clinique de la FSEF,
Vice-président de Santé Mentale France

Les traitements permettent-ils aux personnes concernées par des troubles psychiques de travailler ?

Oui, parce que les médicaments de nouvelle génération ont beaucoup moins d'effets secondaires que les précédents, notamment moins de sédation. La prise de conscience de la nécessité d'une « déprescription », c'est-à-dire de diminution progressive des doses jusqu'à ne conserver que la prescription indispensable pour favoriser le processus de « rétablissement », est de plus en plus répandue. Le rétablissement, c'est un équilibre de vie satisfaisant, proche de celui des personnes en bonne santé mentale, intégrant la conscience de ses propres ressources et de ses limitations. Une des clés est une bonne coordination entre les soignants hospitaliers et les praticiens du suivi ambulatoire pour construire des parcours de soins et d'accompagnement harmonieux. D'autre part, se sont récemment développées, en complément des thérapies médicamenteuses, les techniques de réhabilitation psychosociale. Les limitations cognitives de la personne ayant été identifiées, les techniques de remédiation cognitive favorisent la mise en place de stratégies de compensation. Un

programme national de création de centres de réhabilitation psychosociale sur tout le territoire vise à diffuser ces approches en proposant des formations aux personnels soignants mais aussi des informations et des pistes à toute personne intéressée (dont les personnes en quête de soins plus adaptés).

Et le « place and train » ?

Enfin, contribue puissamment à cette évolution un changement radical d'approche qui ne place plus le soin en préalable à tout accès aux droits, à ce qui fait qu'une vie est une vraie vie : logement, loisirs, travail. Il ne s'agit plus d'attendre que toutes les planètes permettant le rétablissement de la personne soient alignées : on accompagne la personne dans la réalisation de son projet en essayant de répondre à des besoins qu'elle identifie elle-même comme premiers. Ce peut être le logement (« Un chez soi d'abord »), la vie sociale (les groupes d'entraide mutuelle) ou le travail. C'est le rôle des job-coachs d'accompagner les personnes dans la réussite de LEUR projet professionnel et de faire en sorte qu'ils « tiennent » en emploi. C'est le « place and train* ». Et cela marche.

*L'approche « placer puis former » propose un accès au travail le plus direct possible permettant d'expérimenter le milieu professionnel et de développer ainsi des compétences spécifiques et transversales.

Le travail est donc pour vous un facteur important de rétablissement ?

La symbolique du travail est très forte dans notre société. « Vous faites quoi dans la vie ? » est la question que l'on pose très souvent à une personne à qui l'on est présenté. Et on s'attend à ce qu'elle cite son métier. Le travail est un facteur important de normalisation sociale. Pour une personne qui a connu des troubles psychiques handicapants, c'est la signature attestant qu'elle est redevenue comme avant, comme tout le monde. D'où une aspiration très forte de ces personnes à accéder à l'emploi, de préférence dans le « milieu ordinaire », celui de Tout le monde.

Mais le travail peut être aussi générateur de souffrance, pour tout un chacun. Et il ne faut pas que cette souffrance vienne s'ajouter à celle, déjà importante, des personnes en fragilité psychique. Aussi faut-il d'abord que le métier, le cadre, les conditions de travail résultent du choix de la personne et non de la pression de l'entourage et des institutions. Le travail n'est un facteur de rétablissement, et il peut être important, qu'à cette condition fondamentale.

Quelles sont, plus précisément, les conditions indispensables permettant au travail de jouer un rôle positif ?

J'en vois au moins deux : tout d'abord, que le milieu professionnel concerné

bénéficie d'actions déconstruisant les représentations négatives dont sont victimes les personnes concernées par des troubles psychiques. Les job-coachs ont cette mission essentielle de déstigmatisation et de pédagogie pour transmettre les savoir-faire et savoir-être permettant aux managers et collègues de bien interagir avec les personnes. Les représentations caricaturales disparaissent avec la connaissance et la compréhension. Ensuite, il faut que la personne et celles et ceux qui l'épaulent aient une information complète des droits des personnes en situation de handicap dans le contexte du travail, afin que les aménagements et accompagnements les plus adaptés soient mis au service de la réalisation du projet professionnel individualisé. Notre système institutionnel étant très complexe, cette connaissance est souvent incomplète, y compris chez les professionnels de l'accompagnement. Il faut souhaiter aussi que certaines rigidités contrariant l'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap disparaissent : le préalable de la RQTH pour accéder aux principales aides publiques, la difficulté d'être recruté sur des temps partiels à des horaires choisis et l'impossibilité de partager un même emploi entre plusieurs personnes, alors que temps partiel et horaires souples sont souvent indispensables lors d'un retour à l'emploi. Tout ceci doit évoluer.

Le rétablissement vécu

Jean-Christophe et Charles, deux personnes concernées par les troubles psychiques, témoignent de leur expérience du rétablissement.

Un levier d'espoir

Aujourd'hui âgé d'une cinquantaine d'années, je dispose d'un solide bagage académique. Alors que j'achevais mon parcours universitaire par un doctorat, j'ai été confronté à une première crise psychique sévère, diagnostiquée comme une schizophrénie. Grâce à une prise en charge médicale adaptée, j'ai pu retrouver assez tôt un équilibre de vie me permettant de m'engager dans le monde professionnel. J'ai ainsi mené une carrière de dix ans dans le domaine du commerce technique, notamment en lien avec le matériel pédagogique et scientifique, secteur en cohérence avec ma formation initiale. J'ai exercé ces fonctions en autonomie sans mentionner mes troubles et, de ce fait, sans bénéficier d'aides.

Au fil du temps, l'évolution de mon état de santé, combinée à des changements professionnels et personnels, m'a amené à reconsidérer

ce choix et à reconnaître les effets de mon handicap sur ma trajectoire. Cette prise de conscience lucide m'a conduit à demander un accompagnement adapté, à me former à nouveau, à explorer d'autres voies professionnelles comme celles de l'accompagnement social, de l'insertion et à découvrir la pair-aidance.

Aujourd'hui, je me forme pour mettre mon expérience personnelle et mes compétences au service des autres en devenant intervenant pair dans le champ du handicap psychique, notamment dans des projets innovants comme le Club House de Rouen ou les dispositifs d'accompagnement dans l'emploi, où les savoirs expérientiels sont valorisés comme un levier d'espoir, de compréhension et de transformation sociale. Ma volonté est aussi de contribuer activement à la déstigmatisation de la maladie mentale tout en participant à l'inclusion des personnes concernées dans des réponses à inventer collectivement.

Jean-Christophe

Les sensibilisations aux troubles psychiques et emploi de l'Unafam

L'Unafam a lancé en 2020, à la demande du ministère de la transition écologique, des sensibilisations en visio ou présentiel pour les personnes qui, dans le cadre de leur emploi, sont confrontées à la problématique de l'accompagnement de personnes

Vivre avec la maladie

Je suis un jeune retraité de 65 ans, hospitalisé à 20 ans, à la suite de deux crises aiguës et une TS. Le diagnostic tombe assez vite : trouble bipolaire. Dès 1982, un traitement au Théralithe stabilise les symptômes les plus handicapants. Malgré une rechute lors d'un arrêt temporaire du traitement, j'ai pu mener une vie relativement stable, avec une famille aimante, des enfants, un emploi épanouissant et un entourage bienveillant.

Bien décidé à lutter contre les idées reçues sur la maladie, je constate que les facteurs clés qui m'ont aidé à la gérer ces troubles sont : un diagnostic et un traitement précoces et efficaces, bien tolérés sur le long terme ; un cadre affectif sécurisant, notamment grâce au soutien de mon épouse et de ma famille ; une vie sociale riche, où mes amis et collègues ont joué un rôle de soutien, souvent sans le savoir ; un travail thérapeutique approfondi

tout au long de sa vie.

Tout cela m'a permis de tenir des postes à responsabilités : RH, directeur d'établissement en protection de l'enfance et pour finir DG d'une grande association. L'important est de d'accepter sa maladie, ce qui m'a permis de prendre du recul et d'anticiper les symptômes. Mais il faut également accepter l'impérative nécessité de la continuité dans la prise des médicaments, tout en sachant que la vie avec la menace du retour des troubles n'est pas un long fleuve tranquille.

Le rétablissement offre la possibilité de vivre avec la maladie. Et c'est cet espoir, cette capacité à se projeter, qui me pousse aujourd'hui à témoigner de mon expérience, comme pair-aidant, en particulier dans le cadre des sensibilisations que l'Unafam propose aux employeurs qui souhaitent comprendre comment des personnes vivant avec des troubles psychiques peuvent s'intégrer dans l'entreprise.

Charles

présentant des comportements pouvant être symptomatiques de troubles psychiques. À ces médecins du travail, référents handicap, responsables RH, managers de proximité ou, simplement collègues soucieux de comprendre et d'aider, un trinôme de formateurs composé d'un psychologue et de deux bénévoles, dont l'un est une personne concernée par des troubles psychiques, propose une formation de base sur ceux-ci et une réflexion sur les situations rapportées par les auditeurs. Ces formations bénéficient désormais à d'autres employeurs publics et privés.

Le médecin du travail, confident et soutien

Le Docteur **Briquette Courcot** a récemment pris sa retraite de médecin du travail, mission qu'elle a longtemps exercée dans l'industrie et à laquelle elle a été très attachée.

Selon une enquête, 63% des salariés seraient prêts à se confier au médecin du travail s'ils éprouvaient des difficultés d'ordre psychologique dans leur travail, loin devant leur employeur (29%). Qu'est-ce que ces chiffres vous inspirent ?

Pour le médecin en santé travail, la confiance se travaille, s'acquiert au fil des ans. Et pour qu'elle soit totale, il est indispensable que ce médecin jouisse d'une totale indépendance vis à vis et de l'employeur et des syndicats.

Il doit favoriser aussi une culture de compréhension du handicap, en particulier du handicap psychique, conduisant des campagnes d'information. Ainsi, il est important qu'il encourage un maximum de cadres et employés à se former aux Premiers Secours en Santé Mentale formation qui devrait être obligatoire au même titre que l'obligation légale d'un nombre minimum de Sauveteurs Secouristes du Travail (SST) formés dans les entreprises.

Lorsqu'un salarié rencontre des difficultés laissant supposer un trouble psychique, vers quelles solutions l'orientiez-vous ?

Le médecin du travail a énormément de possibilités pour aider les salariés en situation de handicap, dont le handicap psychique :

- l'écoute, recevant la personne en autant de consultations que nécessaire
- la prise de contact avec le médecin traitant ou un spécialiste, avec l'accord de la personne handicapée, principe valable pour toute démarche
- l'aménagement de poste, depuis son allègement, son adaptation jusqu'à l'aménagement horaire (que j'ai pratiqué très fréquemment)
- l'aide à l'établissement d'une demande de reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (RQTH) qui facilite le changement de poste. Une demande bien argumentée de RQTH appuyée par le médecin du travail est toujours acceptée, toujours.
- la rencontre avec le supérieur hiérarchique ou une assistante sociale en respectant bien sûr le secret médical auquel je suis farouchement attachée

- le contact avec des organismes comme l'Agefiph, le FIPHFP, les associations fournissant des accompagnements, contacts très utiles pour l'aménagement du poste. Le médecin en santé travail a tout pouvoir s'il s'en donne la peine et les moyens, dès lors qu'il a acquis la confiance des différents acteurs : les salariés, l'employeur au sens large du terme, en commençant par la hiérarchie de proximité.

Lorsque le congé de maladie d'un salarié arrêté pour des difficultés psychiques touche à sa fin, prenez-vous contact avec la DRH ou son manager pour organiser des aménagements du poste ou un accompagnement spécifique pour son retour au travail ?

Bien sûr ! Le médecin en santé travail prépare le retour au travail après un arrêt maladie quelle qu'en

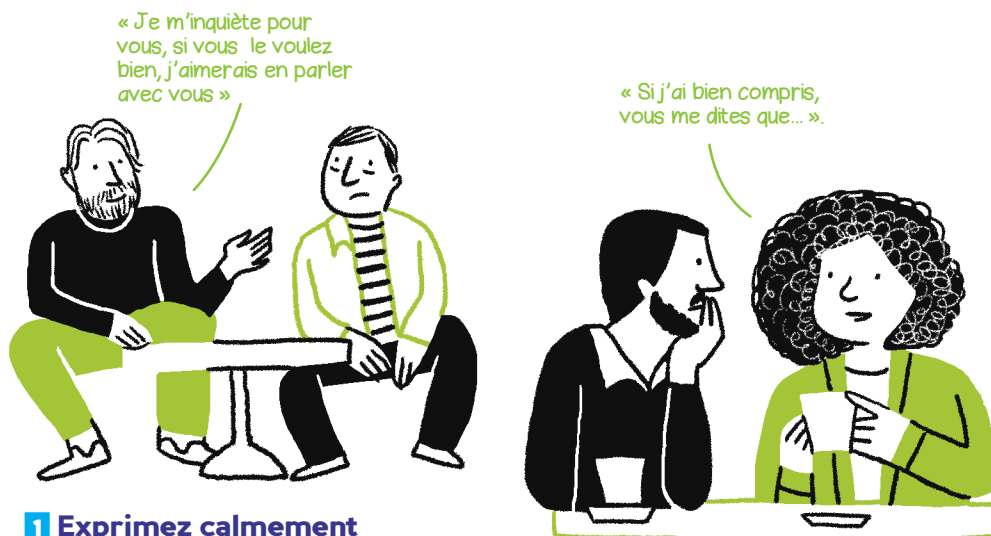
soit la cause y compris une maladie psychique, avant son retour ou au minimum à son retour. Il a encore bien des possibilités : après avoir rencontré le salarié, il peut contacter tous les acteurs que j'ai déjà cités, mais aussi la CPAM, qui dispose de bien des ressources comme les inspecteurs et ergonomes qui ont une connaissance large de nombreux milieux de travail. Il peut aussi demander la mise en place d'un mi-temps thérapeutique, étudier l'intérêt d'une RQTH ou d'une invalidité. Je le redis, le médecin en santé au travail a tous pouvoirs pour conseiller des employeurs et des salariés et leurs représentants. De plus nous avons une grande mission de prévention et d'information qui peut se traduire par des recommandations en matière d'ergonomie, d'aménagement de postes, d'horaires, de harcèlement moral, d'addictologie, etc.

Mme ... est médecin du travail depuis plus de 25 ans exerçant actuellement en service autonome pour un groupe d'assurances. « 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. » (Guide pratique Troubles psychiques et emploi du Comité national Coordination Action Handicap pour les managers)

DES CLÉS POUR AGIR

Vous pressentez ou savez que votre collègue connaît une souffrance psychique ; il ou elle a sans doute besoin de l'aide de professionnels du soin pour aller mieux, mais n'en a peut-être pas conscience. Vous pouvez l'inciter ou l'accompagner dans cette démarche. Comment s'y prendre ?



1 Exprimez calmement votre inquiétude

Introduisez la conversation dans un lieu calme où la confidentialité est assurée, en parlant d'abord de vos propres ressentis, en employant le « je ».

Si votre collègue refuse de vous parler, n'insistez surtout pas. Réessayez à un autre moment.

2 Écoutez sa réponse jusqu'au bout

Écoutez attentivement sans contredire. Ne coupez pas la parole. Puis reformulez éventuellement ce qui vient d'être dit. Clarifiez votre compréhension par des questions.

Patience

Il est possible que votre collègue vous dise que tout va très bien et que c'est vous qui avez un problème. Ne pas être conscient de son trouble psychique est une situation fréquente, le projeter sur son entourage est également fréquent. Ne vous fâchez pas, n'insistez surtout pas dans l'immédiat.

Idées suicidaires, attention danger

Si vous craignez une tentative de suicide, demandez à votre collègue s'il pense au suicide. S'il acquiesce, demandez-lui s'il a réfléchi à la manière de le faire, à une date. Plus le projet est réfléchi, plus le risque est grand, demandez alors de l'aide en urgence.

Appelez le 15 ou le 3114



3 Témoinnez votre empathie

Essayez de bien comprendre les émotions de votre collègue. Vous pouvez ensuite dire : « À votre place, dans la situation que vous venez de me décrire, je ressentirais telle émotion (la peur, la colère, la tristesse, selon le contexte) ».

« Avez-vous déjà parlé de cela à une personne de confiance ? Si vous souhaitez que je vous accompagne auprès de cette personne, je reste disponible pour vous »...



4 Proposez un rendez-vous avec un tiers qui pourrait l'aider

Demandez à votre collègue s'il ou elle a déjà parlé de ses difficultés à un professionnel de confiance, et si non, à qui il pourrait en parler ? Proposez des ressources internes ou externes : une assistante sociale, un conseiller de prévention, un référent handicap ou le service de santé au travail, un médecin de famille... S'il refuse, orientez-le vers d'autres ressources comme des sites et chaînes web... voir page .)

COMMENT SE COMPORTER ?

La crainte d'être maladroit, intrusif, mal reçu... empêche souvent de tendre la main et d'apporter une aide pourtant espérée. Voici quelques conseils très simples pour éviter d'être l'éléphant du magasin de porcelaine.

À éviter



Vous vous relâchez depuis quelques temps ?



La communication dévalorisante

Ce type de propos ne peut que renforcer la tristesse, l'anxiété et l'auto dévalorisation ; il ne s'agit pas ici de paresse mais de troubles psychiques qui empêchent l'action et génèrent désarroi et anxiété. Soulignez au contraire les faits positifs le plus souvent possible, même minimes en étant précis



De laisser votre collègue s'enfermer dans le silence

Même silencieusement, il lance des appels à l'aide

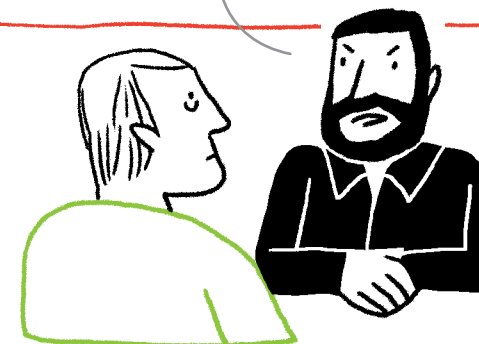
Allez, bougez-vous, un effort, vous allez y arriver !



Les propos qui se veulent stimulants

Ils sont contreproductifs et stressants pour la personne qui est à ce moment dans l'incapacité d'agir : c'est un peu comme conseiller de courir à quelqu'un qui vient de se casser une jambe.

Vous fantasmez, personne ne vous en veut !



Les jugements hâtifs et la minimisation

Ne critiquez pas les émotions ou les pensées de votre collègue, même si elles vous paraissent étranges. Il ne se confierait plus et se sentirait encore plus isolé. Écoutez simplement avec bienveillance.



De répondre à l'agressivité, si la situation se présente

Évitez toute escalade d'agressivité. Ni cri ni, encore moins, geste agressif. Respectez une distance physique car il est possible que les gestes de sympathie habituels ne conviennent plus à votre collègue. Parlez doucement, reconnaissez et nommez l'émotion associée (peur ? colère ?) puis questionnez le besoin sous-jacent (reconnaissance ? réassurance ?) Éloignez-vous le temps que la colère se passe. Et si possible, reprenez plus tard calmement après l'incident.

Car votre collègue souffre, se sent seul et perdu. Il a besoin d'être rassuré sur votre affection et sur le fait que vous allez l'aider.

LES PRINCIPAUX AMÉNAGEMENTS POUR ACCÉDER

Trois types d'aides peuvent être demandés lorsque l'on a obtenu une reconnaissance administrative du handicap et qu'on l'a fait savoir à son employeur : les aménagements matériels, temporels et en termes d'accompagnement.

Les aménagements matériels

Des aménagements matériels et logistiques peuvent grandement faciliter l'accès au travail et le maintien en emploi pour les personnes dont le handicap a une origine psychique.

Cinq types d'aménagements peuvent être signalés à cet égard :

- Un espace de travail isolé dans un contexte d'open-spaces
- Les équipements de protection sonore
- L'accès à des espaces de repos pour des pauses
- Le transport adapté entre domicile et lieu de travail
- Les matériels nécessaires et adaptés au télétravail.

Les aménagements temporels

Les aménagements permettent une gestion du temps adaptée aux besoins des personnes :

- Le temps partiel choisi, souvent difficile à obtenir dès l'embauche, en particulier dans la fonction publique,
- Les horaires décalés permettant d'éviter les périodes anxiogènes où les transports publics sont bondés,
- La possibilité d'effectuer de petites pauses fractionnées.

Les accompagnements

- L'Appui Spécifique Handicap Psychique (ex-PAS Psy) décomposé en diagnostic approfondi, élaboration du projet professionnel et accompagnement dans l'emploi,
- L'intervention d'une Plateforme d'emploi accompagné créant du lien avec le collectif de travail et/ou l'employeur,
- Le tutorat,
- L'apprentissage et la formation accompagnés
- Les périodes d'essai en sortie d'ESAT et avec une possibilité de retour
- L'emploi d'auxiliaires dans le cadre professionnel compensant des gestes que l'agent ne peut pas réaliser.

La plupart de ces aménagements sont susceptibles d'être pris en charge par l'Agefiph (secteur privé) ou le FIPHFP (secteur public).

Les aides de l'Agefiph sont directement accessibles aux personnes dont le handicap est reconnu administrativement sous la forme d'aides financières directes ou de services assurés par des opérateurs. Elles couvrent la construction du projet professionnel, la recherche d'emploi, la formation, le maintien en emploi et la création d'entreprise. Elles sont détaillées dans le catalogue Métodia : www.agefiph.fr/actualites-handicap/nouvelle-version-de-loffre-de-services-et-daides-financieres-de-lagefiph

À L'EMPLOI ET S'Y MAINTENIR

Le catalogue du FIPHFP propose 21 « mesures » aux personnes en situation de handicap qui doivent les solliciter par l'intermédiaire de leur employeur.

www.fiphfp.fr/employeurs/nos-aides-financieres/catalogue-des-interventions

L'Appui Spécifique Handicap Psychique

Les Appuis Spécifiques consistent en l'intervention d'un expert spécialisé afin d'aider la personne en situation de handicap à identifier précisément les conséquences de son handicap sur son activité professionnelle et les moyens de le compenser. Ils sont prescrits par France Travail, les Missions Locales, les Cap emploi et les services de santé d'entreprises conventionnées. Il existe des Appuis Spécifiques pour les 5 principaux types de handicap, dont l'un propre au handicap d'origine psychique. Ce soutien se subdivise en 3 prestations principales : conseil sur le projet professionnel ; conseil à la réalisation du projet professionnel ; conseil pour prévenir ou résoudre les situations de rupture.

Il est possible de commencer de bénéficier d'un Appui Spécifique avant que le dossier administratif de RQTH ait abouti.

www.agefiph.fr/aides-handicap/appuis-specifiques-handicap-visuel-auditif-psychique-moteur-mci-tnd

À noter que la mesure 18 « Dispositif d'accompagnement pour l'emploi des personnes en situation de handicap » permet notamment un accompagnement psychologique et est mobilisable sur simple prescription du médecin du travail sans RQTH.

Christine Joly, psychologue clinicienne :

Répercussions fréquentes des troubles sur la vie professionnelle et sociale

- Au niveau affectif et relationnel : peur, anxiété, repli social, difficultés de communication
- Au niveau cognitif : pertes de mémoire, difficultés de concentration, d'attention, de planification, de prise de décision
- Au niveau identitaire : dévalorisation, difficulté à prendre soin de soi
- Au niveau somatique : maladies associées, conséquences des traitements
- Au niveau environnemental : les troubles suscitent peurs, incompréhensions, rejets, sentiment d'impuissance

Les conditions d'une intégration réussie dans l'emploi

- Des compensations de nature essentiellement humaine
- La confiance accordée à la personne
- Un management soutenant, soutenu, bienveillant et encourageant
- La sensibilisation du collectif de travail
- Une modification simple de l'organisation et des pratiques professionnelles : horaires, rythme, répartition des tâches...

DES RESSOURCES POUR S'INFORMER

Des lignes d'écoute - - - - -

- **3114** : prévention du suicide
- **01 48 00 48 00** : GHU Paris 24/24
- Nightline.fr/services.decoute : 24/24 pour étudiants, numéros différents selon les régions
- www.psycom.org/sorienter/les-lignes-decoute/ : des lignes d'écoute différentes par profession et par thématique
- **01 42 63 03 03** : Unafam, Écoute famille

Des sites Internet - - - - -

- Unafam : plateforme de formation en ligne, modules d'e-learning : www.formaidants.fr
- Psycom : www.psycom.org (abonnement lettre hebdo)
- Clubhouse : www.clubhousefrance.org/
- Agefiph : www.agefiph.fr/
- FIPHFP : www.fiphfp.fr/
- Réhabilitation psychosociale : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/qu-est-ce-que-la-rehabilitation-psycho-sociale>
- Collectif France Emploi Accompagné : www.emploi-accompagne.fr/actualites
- Ceapsy Ile de France (des homologues existent dans certaines régions) : ceapsy-idf.org
- Stratégies de santé mentale en milieu de travail (site québécois s'adressant à la fois aux « leaders » et aux « employés » dans l'entreprise) : www.strategiesdesantementale.com
- Association d'usagers :
 - AAPEL : Association d'Aide aux Personnes souffrant d'Etat Limite ou trouble de la personnalité borderline : <https://aapel.org/>

- Advocacy France : Défense des droits des usagers de la psychiatrie : www.advocacy.fr/
- ARGOS 2001 : Association de personnes concernées par les troubles bipolaires : <https://argos2001.net/>
- FNAPSY : Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie : www.fnapsy.org/
- La maison perchée : association visant à accompagner les jeunes adultes vivants avec un trouble psychique : www.maisonperchee.org/
- REV : réseau français sur l'entente de voix : www.revfrance.org
- Schizo'oui : Association de personnes vivant avec une schizophrénie : www.schizo-oui.com/

Des guides - - - - -

- Guide des droits au travail des personnes vivant avec des troubles psychiques, UNAFAM, 2024 : www.unafam.org/bas-rhin/actualites/guide-des-droits-au-travail-des-personnes-vivant-avec-des-troubles-psychiques
- Troubles psychiques et emploi, guide pratique pour les managers, Guide CCAH/AGIRC-AARCO, 2017 : www.ccah.fr/CCAH/Articles/Troubles-psychiques-et-emploi-Guide-pour-les-managers
- Guide d'accompagnement et de pédagogie innovante : handicaps cognitifs et psychiques, Sciences Po, 2018 : www.sciencespo.fr/enseignants/sites/sciencespo.fr.enseignants/files/guide-pedagogique-handicap-invisible.pdf

- Inspirations, préconisations, recommandations à l'usage des conseillers emploi pour l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique, PTSM 53, 2022 : https://copratique.santementaletravail.ca/wp-content/uploads/2023/03/2022_PTSM_brochure_DIFFUSIONWEB.pdf
- Handicap invisible, guide de l'accompagnant, FIPHFP 2022 : www.fiphfp.fr/employeurs/ressources-employeurs/centre-de-ressources/handicap-invisible-guide-de-l-accompagnant
- Guide pratique concernant l'accompagnement du reclassement des agents publics en situation de handicap et/ou rencontrant des problématiques de santé 2024 : www.fiphfp.fr/actualites-et-evenements/actualites/un-guide-pratique-dedie-au-reclassement-des-agents-en-situation-de-handicap-dans-la-fonction-publique

Des vidéos - - - - -

- Handamos Bordeaux : L'emploi accompagné : <https://vimeo.com/773307467>
- Le travail, un peu, beaucoup, à la folie, ou pas du tout », 2011 : www.youtube.com/watch?v=4mJz2FWDt-o
- La maison perchée : Les tabous sur les schizophrénies : <https://youtu.be/RsESzeOG2hA>
- Troubles borderline : Témoignage d'Hannah : youtu.be/vL4j9UJ2msk?si=ot2yzOMFVdSDLhH5

Des livres - - - - -

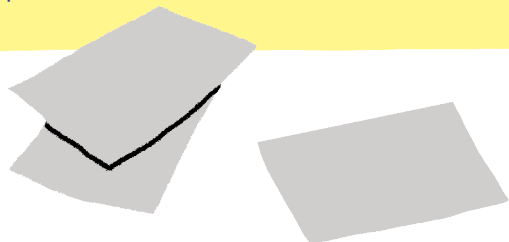
- David Masson et Nicolas Franck**
Des soins porteurs d'espoir en psychiatrie, la réhabilitation psychosociale – Collection Avelines 2023
- Claire Leroy-Hatala**
La vérité sur les troubles psychiques au travail, Dépression, anxiété, bipolarité, toc, schizophrénie : la vie active est possible – Payot 2024
- Gisèle Birck et Clément Bonnot**
L'entreprise face aux troubles psychiques – Erès Poche 2017
- Nicolas Rainteau**
Soyez réhab, guide pratique de réhabilitation psychosociale – Elsevier Masson 2022
- Nicolas Franck et Caroline Cellard**
Pair-aidance en santé mentale, une entraide professionnalisée – Elsevier Masson 2020
- Boris Chaumette**
Schizophrénie et génétique, un ADN de la folie ? – Humensciences 2024
- Philippe Rodet**
La bienveillance au travail – Eyrolles 2019



Prenez soin de vous

En soutenant, peut-être au quotidien, un ou des collègues en difficulté dans leur travail, que ce soit pour une raison ou une autre, vous faites partie de la grande famille des aidants. Si vous vivez vous-même avec des troubles psychiques et apportez votre soutien à des collègues dans la même situation, vous êtes alors un « pair-aidant ». C'est aujourd'hui reconnu comme un véritable métier lorsqu'il est exercé dans certains cadres, à juste titre car il implique des compétences, puisées tout d'abord dans l'expérience personnelle, mais complétées et consolidées par des pratiques méthodologiques co-construites avec des pairs :

Mais, que vous soyez aidant ou pair-aidant très investis, ne perdez pas de vue qu'il vous faut rester vous-même en bonne santé. Prenez donc soin de vous et de votre santé avec l'aide de votre médecin traitant, gardez des moments agréables, préservez du temps pour vous et pour vos proches.



Ce livret a reçu le Label Grande cause nationale 2025 – Parlons santé mentale par décision du 15 juillet 2025.

Il a été réalisé par l'Unafam.

Comité éditorial : Michel Doucin et Emmanuelle Rémond

Conseils : Christine Joly et Jocelyne Viateau

Remerciements particuliers à Jean-Christophe Bouchez et Richard Galicier
Conception graphique et réalisation : Estelle Chandelier
Avec le soutien de l'Agefiph

**Parlons
santé
mentale!**
GRANDE CAUSE NATIONALE


agefiph

L'Unafam à vos côtés

L'Unafam compte plus de 16000 adhérents et 112 délégations au sein desquelles 2000 bénévoles, majoritairement des proches concernés par la maladie et formés, se relaient auprès des familles afin de les aider à sortir de l'isolement et à faire face à la maladie et à accompagner leur proche dans la construction de leur projet de vie. Travailler peut faire partie de ce projet, l'emploi étant synonyme de relations sociales, de sens donné à la vie et d'insertion dans la société.*

Partout en France, l'Unafam accueille, écoute, soutient, forme, informe et accompagne les familles et l'entourage de personnes vivant avec des troubles psychiques depuis 1963.

Un accompagnement par des bénévoles, complémentaire de celui des professionnels de l'association : psychologues, assistantes sociales, juristes, psychiatres...

L'Unafam est reconnue d'utilité publique.

Pour contacter l'Unafam

T: 01 53 06 30 43

contact@unafam.org

www.unafam.org

Pour adhérer
Rendez-vous sur
le site unafam.org



* Union nationale des familles et amis de malades et/ou handicapés psychiques.



*Vous vous inquiétez pour
la santé mentale d'un collègue
ou d'un collaborateur ?*

*Ce livret vous aidera
à l'accompagner dans les
démarches lui donnant accès
à des aides et des soins
lui permettant de conserver
sa place dans l'entreprise
ou l'administration et de jouir
d'une vie meilleure.*

Ne peut être vendu



avec le soutien de l'Agefiph