

# La réhabilitation par le soutien à l'emploi



*Conférence du Dr Philippe Rey-Bellet*

Fondation Domus,  
16 mai 2013

**Soutenir un retour rapide vers le marché du travail est une des pistes à suivre pour favoriser la réhabilitation des personnes ayant vécu une crise psychique aiguë. Une idée dont l'expérimentation, dans les pays anglo-saxons, a fait ses preuves, même si elle va à l'encontre de la pratique psychiatrique traditionnelle, qui a tendance à mettre le patient à l'abri de toute forme de stress. Le Dr Philippe Rey-Bellet, psychiatre-psychothérapeute et médecin-chef du Département de psychiatrie et psychothérapie du Centre hospitalier du Valais romand (CHVR) en a détaillé les bénéfices jeudi 16 mai, devant le public de l'Espace Garance à Ardon.**

Avant d'entrer dans le vif du sujet, soit l'impact positif d'un travail dit compétitif sur la vie d'une personne sortant de crise psychique, Philippe Rey-Bellet précise la notion de réhabilitation et les processus communément suivis par la psychiatrie pour que les patients atteignent cet objectif, étape incontournable sur le chemin d'un rétablissement partiel ou total.

Partant de l'idée que les troubles psychiques – aux causes multifactorielles – sont influencés par l'extérieur, et par analogie avec la médecine en général, la psychiatrie a introduit une période de convalescence entre la prise en charge aiguë du patient et son retour dans la vie quotidienne. La personne vivra pendant une période indéterminée dans un milieu protégé, entourée de professionnels, où elle pourra retrouver ses compétences sociales et vivre à son rythme, sans pression. Elle ne retrouvera son environnement habituel que lorsqu'on jugera ses capacités cognitives suffisantes pour penser sa relation aux autres, puis communiquer et résoudre des problèmes.



---

## Que veut dire «aller mieux»?

---

«Que veut dire *aller mieux* après une crise grave? On parle d'abord de rémission, lorsque les symptômes négatifs ont disparu, sans que le fonctionnement social soit rétabli, et encore moins la qualité de vie subjective retrouvée. Cette dernière sera le signe d'un rétablissement au



sens large», explique le psychiatre. Et quelle est la proportion de malades qui peuvent évoluer vers une rémission, voire un rétablissement partiel ou complet? Des études anglo-saxonnes effectuées sur un groupe de malades présentant des troubles schizophréniques démontrent qu'après cinq ans, 50% des personnes vivent une rémission symptomatique, 25% une rémission sociale et professionnelle, 15% une rémission complète. Et les médecins n'ont que peu de moyens de prédire les capacités

de récupération des malades. Tout l'enjeu de la réhabilitation est donc de mettre en place des outils pour que chacun bénéficie des meilleures chances de retrouver sa vie de tous les jours, que ce soit en famille, au travail ou dans la vie sociale.

Parmi les outils à disposition ou en expérimentation, les interventions des professionnels dans la vie et le milieu de la personne sont réputées les plus efficaces. Que ce soit un suivi intensif à l'extérieur de l'hôpital ou de l'institution, un encadrement des proches ou le soutien à l'emploi. «Toutes les expériences montrent combien il est important que la psychiatrie sorte de ses murs pour intervenir là où les gens vivent. Et aussi que la santé mentale concerne l'ensemble de la société et pas seulement la médecine. Car elle est liée à des valeurs dominantes, c'est une problématique collective à laquelle tout le monde contribue, ne serait-ce que par la stigmatisation», souligne Philippe Rey-Bellet.

---

## La santé psychique concerne l'ensemble de la société

---

Depuis une dizaine d'années, cette vision inspire la politique suisse en matière de prise en charge des troubles psychiques en recommandant, entre autres, la promotion de la santé mentale dans les familles, à l'école et au travail, un dépistage précoce qui permet de préserver l'intégration de la personne dans sa vie sociale (études, emploi) et une coordination multisectorielle de la prise en charge des malades. Le travail en réseau est fortement encouragé. Les réformes de l'assurance-invalidité lancées ces dernières années, outre leur aspect financier, doivent permettre une prise de conscience de l'importance de la santé mentale pour l'ensemble de la société et l'amélioration de la vitalité psychique de la population, en favorisant un accès rapide à des soins appropriés. Les autorités se sont donné pour but de diminuer la chronicité des troubles et les suicides, tout en augmentant la satisfaction des patients et de leurs familles, comme celle des soignants.





Quel rôle peut jouer le travail dans ces efforts? Est-il vraiment synonyme de santé? Oui et non. Non lorsqu'il fait peser sur les individus la pression d'une productivité galopante ou le poids de procédures toujours plus contraignantes. Non encore lorsqu'il manque, et que le chômage angoisse. Mais oui, car il contribue indéniablement au bien-être en satisfaisant des besoins fondamentaux. Dans la pyramide de Maslow, le travail peut répondre aux trois catégories de besoins supérieurs: appartenance, estime et accomplissement. Travailler contribue à l'estime de soi.

«Les chiffres montrent qu'une société tournée entièrement vers la productivité et l'efficacité, comme la Grande-Bretagne des années Thatcher, fabrique de l'exclusion et... des malades psychiques. Dans un autre environnement, ces personnes seraient insérées dans la société. Les chiffres montrent d'ailleurs que l'évolution des schizophrénies est plus favorable (+70% d'insertion sociale) dans les pays en développement qu'en Occident (+30% d'insertion sociale)», explique le Dr Rey-Bellet.

---

### Les effets positifs du travail

---

Travailler est donc un facteur d'intégration et de reconnaissance sociale favorable à l'état de personnes psychologiquement fragiles, comme l'ont démontré des équipes soignantes nord-américaines dans les années 90. «Les Américains ne bénéficiant pas d'assurances sociales comparables aux pays européens, plus de la moitié des malades se retrouvaient dans des situations dramatiques, sans ressources, parfois dans la rue. Certains psychiatres ont donc pensé à leur trouver un emploi très rapidement après la période de soins aigus. Ils ont ainsi découvert, non seulement que cela se passait bien moyennant un soutien approprié à l'employé comme à l'employeur, mais que ce travail régulier avait des effets positifs sur leur état», raconte Philippe Rey-Bellet. Une conclusion qu'il partage, après avoir initié la même expérience à Genève, avec des patients d'une unité pour jeunes atteints de troubles psychiques.

---

### Un accompagnement déterminant

---

Bien sûr, il ne s'agit pas de lâcher une personne fragile à peine sortie de l'hôpital seule dans une entreprise. Des conditions précises doivent être remplies pour tenter l'expérience. L'envie de travailler exprimée par le malade est primordiale. Et ce tremplin vers l'emploi ne peut pas s'adresser à des malades souffrant encore de symptômes négatifs importants. La personne doit également montrer des compétences techniques et cognitives suffisantes pour organiser ses tâches. Sachant que travailler développe justement ces capacités, il s'agit d'estimer un optimum afin que le futur collaborateur ne se retrouve pas en échec. Les médecins ont aussi à prescrire les médicaments en tenant compte des conséquences négatives qu'une forte dose peut avoir sur la capacité à travailler. Enfin, un soutien dans l'entreprise doit être proposé: «Les jobscoaches, spécialistes en placement, sont intégrés à l'équipe soignante. Leur rôle est de trouver des postes de travail, puis d'accompagner le chef d'entreprise dans l'accueil qu'il peut faire à son collaborateur (aménagement de l'horaire, du lieu, etc.), et l'employé pour que son arrivée et son intégration se passent bien.»

La rapidité du placement joue un rôle déterminant dans la réussite du retour à l'emploi, «on ne peut pas y arriver après des mois passés à l'hôpital». Le soutien individualisé et illimité dans le temps est également déterminant. «L'expérience genevoise montre que les chefs d'entreprise peuvent répondre positivement lorsqu'un réseau efficace entoure la personne», explique Philippe Rey-Bellet.

A l'heure des questions, le public semble conquis par l'idée mais circonspect sur sa faisabilité. Plusieurs personnes se demandent comment des malades psychiques pourraient trouver un emploi sur un marché du travail qui a des exigences très élevées, et plutôt une tendance à exclure qu'à intégrer. L'un ou l'autre redoute que ces emplois soient peu valorisants, voire frisent l'exploitation. Sans nier les difficultés possibles, Philippe Rey-Bellet répond par l'optimisme, évoquant son expérience genevoise où les chefs d'entreprise jouaient vraiment le jeu. Et conclut avec l'espoir de pouvoir mettre en place ce genre de réseau en Valais.

---

## >> Prochaine conférence

---

**13 juin 2013 / 20 h**

### **Les troubles borderline**

Du diagnostic au traitement, c'est ici un véritable tour d'horizon des troubles borderline qui est proposé. Qu'entend-on par «troubles borderline», quels en sont les symptômes? Quelles possibilités de traitement sont aujourd'hui offertes aux patients, quelles sont les thérapies spécifiques à ces troubles? Le Dr Le Bloc'h présentera notamment la psychothérapie focalisée sur le transfert, quelques techniques cognitives-comportementales, ainsi que la technique EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing - Désensibilisation et reprogrammation par le mouvement des yeux).

**Dr Yves Le Bloc'h**

*Médecin spécialiste FMH en  
psychiatrie et psychothérapie*

Médecin cardiologue de formation, le Dr Yves Le Bloc'h est, depuis 2004, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Installé en pratique privée depuis 2005, ce docteur «du cœur et de l'esprit» voue un intérêt particulier aux troubles de la personnalité et aux troubles dissociatifs.



**Conférences grand public ouvertes à tous / Entrée libre**

**19 h 30: ouverture des portes / 20 h - 21 h: conférence / Dès 21 h: questions-réponses**