

En juin 2025, le FIPHFP Auvergne Rhône-Alpes a animé une grande rencontre thématique sur la santé mentale pour laquelle il a obtenu le label gouvernemental « parlons santé mentale ». S'inspirant des temps forts de la rencontre, le FIPHFP Auvergne Rhône-Alpes a élaboré des fiches synthétiques à destination des employeurs publics.

Réhabilitation psychosociale et rétablissement : définitions

La réhabilitation psychosociale fait référence à un ensemble de moyens pour aider la personne souffrant de troubles de santé mentale. Le rétablissement quant à lui, fait référence à un but personnel à atteindre.



La réhabilitation psychosociale

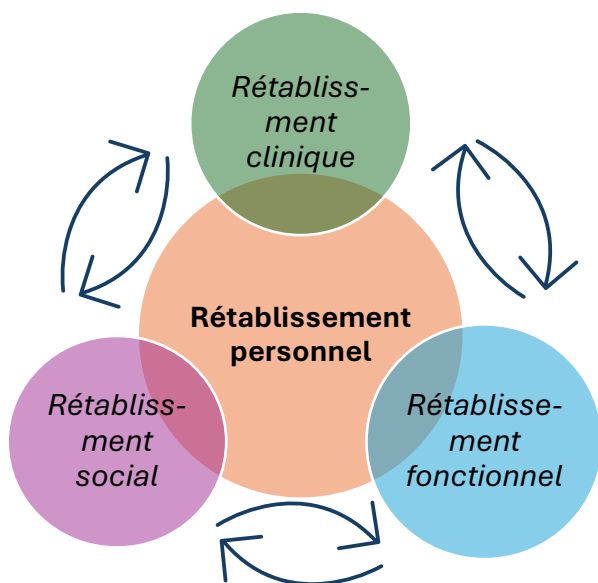
est un **ensemble d'approches** visant à aider des personnes connaissant un trouble de santé mentale à **retrouver une vie aussi autonome et satisfaisante que possible**, en travaillant par exemple sur les compétences sociales, le logement et l'insertion professionnelle.



Le rétablissement ne fait pas référence à une guérison clinique ou à une disparition des symptômes mais à une possibilité de redonner un sens à sa vie à travers des activités et un mode de vie satisfaisant pour la personne : **c'est la personne elle-même, et seulement elle, qui va pouvoir définir les aspects de son rétablissement** et leurs atteintes. En outre, la personne elle-même se déclare « rétablie » ou non !



« Le rétablissement est un processus foncièrement personnel et unique qui vise à changer ses attitudes, ses valeurs, ses sentiments, ses objectifs, ses aptitudes et ses rôles. C'est un moyen de vivre une vie satisfaisante, remplie d'espoir et productive malgré les limites résultant de la maladie. Le rétablissement va de pair avec la découverte d'un nouveau sens et d'un nouveau but à sa vie, à mesure qu'on réussit à surmonter les effets catastrophiques de la maladie mentale... » **(Bill Anthony, 1993)**



Professeur Nicolas FRANCK (2017), adapté de VAN DER STEL (2012)

Rétablissement personnel : restauration du sens de l'existence, responsabilisation, espoir

Rétablissement social : autonomie en termes de logement, d'emploi, de revenu et de relations sociales

Rétablissement clinique : interventions psychologiques et pharmacologiques

Rétablissement fonctionnel : restauration de la capacité à affronter des situations, à se saisir de ses capacités et de ses limitations

Le rétablissement par l'emploi : de quoi parle-t-on ?

Transposer la réhabilitation psychosociale et le rétablissement au domaine de l'emploi signifie **adapter les environnements de travail, les accompagnements et les pratiques** pour favoriser l'inclusion des personnes vivant avec un trouble de santé mentale. Cela signifie notamment de **partir du projet de la personne**, de respecter son rythme et d'accepter les parcours non linéaires.



En quoi et comment le travail peut-il être facteur de rétablissement ?

Le travail peut être un facteur de rétablissement à plusieurs niveaux, notamment **psychologique, social et économique**. Le travail ne guérit pas à lui seul, mais il peut soutenir activement un parcours de rétablissement, à condition qu'il soit **adapté, progressif, accompagné et choisi par la personne**. Ce dernier point est essentiel : le rétablissement faisant référence à un but personnel à atteindre, *le travail peut être un pilier dans le parcours de rétablissement d'une personne, et ne pas en faire partie dans le parcours de rétablissement d'une autre.*

Créer du lien social

Le travail permet de sortir de l'isolement, de retrouver un réseau relationnel et un cadre de socialisation. L'interaction avec des collègues, même dans un cadre protégé, peut jouer un rôle thérapeutique.

Se réinscrire dans la société

Travailler, c'est reprendre une place dans la société, se sentir « comme les autres », retrouver un statut social et, potentiellement, faciliter l'accès à d'autres droits (logement, formation, ...)

Stimuler les capacités cognitives et physiques

Le travail contribue à mobiliser des compétences oubliées et/ou altérées, à en développer de nouvelles. Il entretient les fonctions intellectuelles et favorise la concentration.

Accéder à l'autonomie financière

Retrouver une activité professionnelle, même partielle, contribue à l'indépendance économique. Cela permet de réduire la dépendance aux aides, aux autres et de se projeter dans l'avenir.

Renforcer l'estime de soi

Être reconnu pour ses compétences ou ses efforts, même modestes, renforce la confiance en soi : le sentiment d'autonomie se reconstruit dans l'action.

Redonner un sens à sa vie

Le travail structure le quotidien, offre des objectifs concrets et un sentiment d'utilité : il permet à la personne de se sentir à nouveau capable de contribuer à quelque chose.

Adapter l'environnement de travail



Aménagements : organisationnels (temps de travail modulable, tâches adaptées, etc.), humain (tutorat, etc.), technique (espaces calmes, outils adaptés, etc.)

Climat relationnel : sensibilisation du collectif de travail, développement d'une culture d'accueil et d'inclusion, désignation d'un référent bienveillant

Adapter l'accompagnement vers et dans l'emploi



Accompagnement personnalisé : projet co-construit (bilan et analyse des capacités, développement du pouvoir d'agir, etc.)

Approche par étapes : immersions progressives / reprise adaptée, travail sur l'estime de soi, etc.

Coordination et soutien des acteurs : soutien pair-à-pair, réunions de liaison, etc.

L'emploi comme levier du rétablissement : bonnes pratiques !

Chaque personne peut connaître au cours de sa carrière un trouble de santé mentale et avoir besoin **d'une aide** pour retrouver autonomie, stabilité et redonner du sens à sa vie. En emploi, **cette aide sera apportée par le référent handicap** qui pourra ainsi s'inspirer des bonnes pratiques présentées ci-dessous pour accompagner l'agent concerné dans son parcours professionnel et faire de l'emploi un levier de rétablissement.

Bien sûr, pour faire de l'emploi un facteur de rétablissement, le référent handicap s'assurera **de (re)donner son pouvoir d'agir** à la personne concernée afin qu'elle soit elle-même **actrice** de son rétablissement.



Un accompagnement individuel personnalisé !

Partir de la demande et du rythme de la personne, instaurer une relation d'égal à égal

- Instaurer une relation d'égal à égal, éviter de projeter un parcours « standard » ou « pressé ».
- Prendre en compte les envies, les capacités, accepter les fragilités, respecter le droit à l'erreur et au réajustement ainsi que le rythme de la personne.

Vous pourrez l'aider à formuler sa demande « Que recherchez-vous en priorité dans un travail aujourd'hui ? Qu'est-ce qui est important pour vous dans ce poste ? que souhaiteriez-vous voir changer ? »

Soutenir la motivation et l'autonomie

- Encourager la personne à identifier ses forces et ses réussites passées, même modestes.
- Valoriser les compétences et les compétences transférables, ainsi que les expériences...
- Croire en les capacités de la personne à choisir pour elle-même et restaurer son pouvoir d'agir

Proposer un accompagnement intensif, souple et durable.

- Être présent à toutes les étapes : élaboration de projet, prise de poste, maintien.
- Maintenir un lien même après une intégration qui semble réussie.
- Offrir un soutien réactif, individualisé, pouvant être renforcé en cas de difficulté.

Travailler par étape

- Permettre des étapes intermédiaires en appliquant la théorie « des petits pas ».
Dans un processus de reconversion, vous pourrez par exemple proposer des temps de découverte, de mises en situation, des formations...
- Ne pas voir un retour en arrière comme un échec, mais comme une expérience formatrice.



Une approche globale et des actions sur l'environnement !

S'appuyer sur un réseau de partenaires et de professionnels

- Travailler en coopération active avec d'autres professionnels pour faciliter l'articulation entre les soins, la vie sociale et la vie professionnelle.

Vous pourrez par exemple solliciter l'appui d'une assistante sociale qui interviendra en complémentarité de vos actions sur le volet emploi.

Favoriser des environnements de travail inclusifs

- Sensibiliser les directions, les managers, les collègues... à la santé mentale et au handicap pour développer une culture inclusive.
Pour être efficaces, les actions de sensibilisation doivent être régulières et prendre différentes formes !
- Adapter les tâches et missions, les horaires, les attentes et les outils
- Assurer un soutien aux encadrants

Impliquer des pairs aidants

- Orienter la personne vers des pair-aidants intervenants dans des structures externes spécialisées ou des groupes d'entraide.
- En interne, recourir à des professionnels ayant vécu une expérience similaire et étant parvenu à un rétablissement. Cela peut apporter un réel soutien aux personnes concernées.

Des pair-aidants peuvent par exemple proposer des temps d'échange collectifs réguliers

Utiliser des outils concrets et adaptés

- Proposer des outils de suivi et d'auto-évaluation permettant de consigner les étapes du projet, les entretiens...

Témoignages

Sébastien, 44 ans – Addictions et réinsertion professionnelle grâce à l'emploi accompagné

« J'ai commencé à avoir des conduites addictives à l'université et cela a empiré avec le temps. Après plusieurs tentatives de sevrage et tout autant de rechutes, j'ai intégré un centre de soins en addictologie. Ma vie s'effondrait (perte de la garde de mes enfants, perte d'emploi...) On m'a ensuite parlé de la possibilité d'un emploi accompagné.

J'étais sceptique au début. J'avais perdu confiance, je pensais que personne ne voudrait m'embaucher. Pourtant, j'ai été orienté vers une association qui m'a aidé à construire un projet professionnel réaliste, à retrouver un rythme, à reprendre contact avec le monde du travail. Cela a pris du temps mais grâce à ce soutien, j'ai trouvé un poste dans une médiathèque municipale, à mi-temps. L'emploi m'a aidé à me stabiliser, à reprendre confiance et à m'ancrer dans une vie structurée. Ce n'est pas toujours facile, mais travailler me donne un but, une routine, une identité en dehors de la maladie. Je ne me définis plus seulement par mon passé d'addiction : je suis aussi un professionnel, un collègue, une personne rétablie. J'ai maintenant des objectifs de vie. »

Sophie, 38 ans – Trouble bipolaire et reconstruction via une reconversion professionnelle

« Je suis bipolaire, diagnostiquée depuis 12 ans. Mon travail a toujours été très important pour moi. Ces deux dernières années j'ai connu une intensification de mes missions. J'étais de plus en plus sollicitée et sur des tâches très diverses. A ce moment-là, j'ai vécu une ou deux mauvaises expériences, des erreurs dans mon travail qui m'ont été pointées et qui m'ont totalement fait perdre confiance en moi. J'ai essayé de tenir bon mais je n'allais pas bien et cela se ressentait de plus en plus sur mon travail. Puis j'ai craqué. Après 6 mois d'arrêt, l'idée de retourner travailler m'angoissait profondément. Je craignais de ne pas être à la hauteur, de ne pas tenir le rythme, d'être jugée. J'ai repris contact avec mon responsable et les services RH pour préparer mon retour. Nous avons discuté de mes besoins, de mes appréhensions, et mis en place des aménagements simples mais essentiels : un temps partiel adapté, des temps de pause aménagés, et surtout, un dialogue régulier. Ce soutien a fait toute la différence.

Ma structure a cru en moi et m'a soutenue. Cela m'a redonné confiance en moi et (un peu) d'estime de moi. Je me sens bien dans ma vie professionnelle et personnelle. Travailler est pour moi une source d'équilibre, et non plus de souffrance.

Elizabeth – référente handicap au sein de l'établissement hospitalier employant Sophie

« Durant l'arrêt de Sophie, nous étions en contact avec son conjoint et recevions quelques nouvelles. Dès la prise de contact par Sophie à l'issue de l'arrêt, nous nous sommes réunis entre Direction, RH, manager de proximité, référente handicap pour envisager sa reprise. Le manager a exposé le contexte travail d'avant son arrêt et a exprimé son avis sur l'importance de recentrer les missions de Sophie. Lorsque nous l'avons rencontrée, nous avons échangé sur les tâches, les adaptations de poste et sur tout ce qui pourrait faciliter sa reprise. Le jour de sa reprise elle avait RDV avec la médecine du travail. Elle a repris au sein d'un autre service en étroite relation avec son équipe d'origine. Nous l'avons accueillie et avons essayé de la rassurer. Nous avons ensuite fait des points très réguliers.

Aujourd'hui, tout le monde semble avoir trouvé une stabilité dans cette organisation, Sophie a régulièrement augmenté son temps de travail, elle est maintenant à 80%.

Avec le recul, nous regrettons d'en être arrivés là : Sophie n'allait pas bien, nous le voyions mais la charge de travail importante ne nous permettait pas de questionner l'organisation.

Si la reprise de Sophie a fonctionné, c'est avant tout grâce à la coopération et la relation de confiance que nous avons pu créer. Nous nous sommes efforcés d'aller à son rythme pour lui assurer une « sécurité ». Nous nous sommes adaptés autant que possible sans pour autant construire un poste « sur-mesure » afin de ne pas déséquilibrer les équipes et l'organisation du travail. Il s'agissait plutôt de trouver le bon poste et le bon environnement pour Sophie, adaptés à ses capacités.