

Traitement de patients souffrant de troubles psychiques et de problèmes au travail

1

Reconnaître et évaluer les problèmes au travail

2

Utiliser le certificat d'incapacité de travail de manière réhabilitative

3

Réintégration en phase d'incapacité de travail

Aide-mémoire pratique pour les médecins de famille

Annexe à la brochure « Patients souffrant de troubles psychiques et de problèmes au travail : ce que les médecins de famille peuvent faire »

Septembre 2019



Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPM
Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale ASMPP
Accademia Svizzera di Medicina Psicomatica e Psicologica ASMPP
Swiss Academy for Psychosomatic and Psychosocial Medicine SAPPM
Postfach 521, CH-6260 Reiden, www.sappm.ch



Screening

- Demander régulièrement: « Comment va le travail ? »
- En cas de signes de problème: demander et proposer sans tarder un → **rendez-vous de suivi**
- En cas d'incapacité de travail: certificat d'incapacité de travail limité (1 à 2 semaines) avec un → **rendez-vous de suivi**
- En cas de problèmes aigus: admission à un traitement psychiatrique ou psychosomatique

Objectif du rendez-vous de suivi: faire l'analyse, approfondir l'évaluation
Analyse des contraintes

- Au moins un des problèmes suivants s'applique au patient:
 - Problème de performance, surcharge évidente
 - Problème de discipline, respect des règles
 - Problème relationnel, conflits (avec le chef, les collègues, les clients)
- Le problème dure-t-il déjà depuis plus de 4 semaines ?
- Existe-t-il un risque actuel ou à moyen terme de perdre l'emploi ?
- Des discussions pour résoudre les problèmes entre le patient et l'employeur (RH) ont-elles eu lieu ?
- Au moins une des caractéristiques de personnalité suivantes s'applique:
 - Anxieux et évitant, dépendant
 - Émotionnellement instable, lunatique, impulsif
 - Personnage narcissique, vite offensé, égocentrique
 - Compulsif, perfectionniste, rigide
 - Passivité, sentiment d'être victime, accusations, manque de lucidité
- Le patient sera-t-il à 100 % incapable de travailler pendant plus de 6 semaines ?
- Le patient a-t-il déjà eu une incapacité de travail de longue durée dans cet emploi ?
- Peu de compréhension de l'employeur, autres problèmes en entreprise ?
- Y a-t-il eu des problèmes similaires dans le passé, y a-t-il eu licenciement ?

Guide pour les étapes suivantes

- 1 à 2 contraintes: le contact entre le médecin de famille, le patient et l'employeur peut être utile (par téléphone)
- 3 à 4 contraintes: contact très recommandé avec l'employeur; envisager un avis à l'AI
- 5+ contraintes: contact urgent avec l'employeur; traitement parallèle par un psychiatre recommandé; envoi d'urgence d'un avis à l'AI

Motif pour prendre contact avec l'employeur: maintien de l'emploi (le cas échéant)

- Demande d'un avis externe (profil d'exigences, évaluation de la situation)
- Information pour l'employeur (profil d'exigibilité, adaptation du travail, relations avec le patient)

Le patient désire un certificat d'incapacité de travail – première évaluation
Incapacité de travail évidente:

- Symptômes psychotiques
 - Risque aigu de mise en danger de soi-même ou de tiers
 - Forte dépression, épuisement
- Envoyer le patient vers un spécialiste
→ Admission psychiatrique (clinique)

Incapacité de travail non évidente:

- Crise liée à des troubles de la personnalité
 - Dépression légère à modérée
 - Angoisses, compulsions, somatisation
 - Problème de toxicomanie
 - Réactions au stress
- Discuter de la situation
→ En cas de certificat (1 à 2 semaines):
→ **rendez-vous de suivi**

Objectif du rendez-vous de suivi: obtenir des informations sur la stratégie liée à l'incapacité de travail

- Pleurs apparemment non contrôlables
- L'incapacité de travail est une stratégie pour résoudre les problèmes (souhaitée à plusieurs reprises)
- En raison de son incapacité de travail, le patient a déjà perdu plusieurs emplois
- Conflits au travail, offenses, problèmes d'adaptation, mobbing
- Le souhait d'obtenir une incapacité de travail en tant que réaction au licenciement
- Le souhait d'obtenir une incapacité de travail est un symptôme d'un manque de discipline / motivation
- Crise due au stress familial et social

→ Dans ce cas, aucune incapacité de travail ou alors partielle et de courte durée

Recommandation: proposer de prendre contact avec l'employeur, l'informer ensemble; demander l'avis de l'employeur, faire preuve de volonté de coopérer; apaisement de la situation; proposer des ajustements concrets du travail

- Limites fonctionnelles évidentes et traçables
- Le patient aggrave la situation en raison de son comportement/ manque de performance
- Aspects urgents de la sécurité – risques d'accident sur le lieu de travail
- Ajustements de travail liés à la maladie impossibles à réaliser pour l'entreprise
- Patient significativement restreint dans tous les domaines de la vie
- Le patient est surmené depuis longtemps en raison d'une maladie, il a besoin d'une réorientation

→ Dans ce cas, incapacité de travail complète à long terme

Recommandation: contacter l'employeur, discuter de la réintégration; traitement psychiatrique parallèle; aviser l'AI

Situation initiale

- Incapacité de travail de longue durée, chômage, aide sociale, retrait (malgré le désir de travailler)
- La capacité de travailler est restreinte depuis un certain temps déjà pour des raisons de santé
- Capacité partielle de travail et désir de travailler évidents

Comprendre les problèmes d'intégration et identifier les potentiels
Problèmes spécifiques liés à la maladie et à la personnalité lors de la recherche d'un emploi

- Angoisses (d'échec, de surmenage, de conflits, de rechutes), manque de confiance en soi, manque de motivation, déprime, résignation
- Autres contraintes : passivité, auto-évaluation et aspirations professionnelles irréalistes, problèmes de perception sociale (p. ex. apparence maladroite lors d'un entretien d'embauche)

Autres problèmes lors de la recherche d'un emploi

- Raisons liées au marché du travail (faible degré de formation, âge avancé, occupation de niche)
- Déconditionnement du travail, accoutumance au chômage
- Déficits dans la procédure de candidature (documents insuffisants, le patient ne sait pas comment expliquer les lacunes du CV ou s'il doit fournir des informations sur ses problèmes et comment, etc.)

Identifier les ressources pour l'intégration au travail (en fonction des expériences antérieures)

- Quelles sont les tâches que le patient pouvait / peut bien accomplir ?
- Quel style de direction peut, quelles conditions ou ajustements de travail peuvent compenser (partiellement) les limites du patient ?

Mesure

Contact et coopération avec l'AI, l'ORP ou l'aide sociale pour planifier l'intégration.

Indications de diagnostic spécifiques pour la planification de l'intégration

Le tableau sert de guide approximatif, il ne remplace pas le contrôle individuel.

	Dépres- sion	Angoisse	Schizo- phrénie	Troubles de la person- nalité	Troubles somato- formes
Réintégration progressive	++	--	++	--	+
Intégration rapide, incapacité de travail de courte durée	-	++	--	++	++
Entraînement dans un cadre protégé	+	--	++	--	--
Accent sur l'adaptation du travail / ergonomie	+	-	++	+	+
Confiance, « pression » encourageante	+	++	-	+ / -	++
Accent sur les règles du jeu / limites	--	--	-	++	+
Soutenir et informer les supérieurs	+	+	++	++	-
Soutenir et informer les collègues	+	-	++	++	-
Réorientation professionnelle	+ / -	--	++	--	+ / -

de -- (rarement recommandé) à ++ (souvent recommandé)