

Dossier HRM

Ouvrage collectif sous la direction de Niklas Baer

Une folie quotidienne

Les troubles psychiques au travail

Ouvrage collectif sous la direction de Niklas Baer

Une folie quotidienne

Les troubles psychiques au travail

Impressum

Maison d'édition

ALMA Medien, Hofackerstrasse 32, 8032 Zurich

T: 044 269 50 10, info@almamedien.ch, www.almamedien.ch

Rédaction

Adresse de contact en Suisse romande

Marc Benninger, rédacteur en chef

Le Bureau

Rue Jacques-Gachoud 1, 1700 Fribourg

026 419 02 68, 079 430 60 45, www.hrtoday.ch

©2017 by ALMA Medien AG

Conçu et imprimé en Suisse.

Cette œuvre est protégée par la loi sur les droits d'auteur. Toutes reproductions, notamment les photocopies, traductions, microfilms, stockage ou diffusion au moyen de systèmes électroniques sont interdites sans l'autorisation préalable de notre maison d'édition.

Ce fascicule reflète les expériences de ses auteurs, leurs observations au contact des conseillers en personnel et des gestionnaires de ressources humaines, sans oublier diverses recherches au niveau de la littérature spécialisée. Malgré tout le soin apporté à la réalisation de ce document, des erreurs ne peuvent être complètement exclues. Si l'éditeur et l'auteur ne peuvent assumer aucune responsabilité ni engagement juridique du fait d'indications fautives et de leurs éventuelles conséquences, ils seront néanmoins reconnaissants pour toute suggestion ou proposition d'amélioration.

Ouvrage collectif sous la direction de Niklas Baer

Une folie quotidienne

Les troubles psychiques au travail



Le Dr phil. **Niklas Baer** est responsable de l'Unité de réadaptation de la Psychiatrie Bâle-Campagne, à Liestal. Psychologue et chercheur, il a participé à des travaux de l'OCDE sur la santé mentale et l'emploi en Suisse. Dans les années 90, il a dirigé pendant six ans un programme d'intégration destiné aux assurés AI pour raisons psychiques. Il est également actif dans le conseil aux patients et dans la formation des employeurs, des consultants AI, des Case Managers, des médecins et des institutions de réadaptation. (Photo: Ragnhild Krogvig Karlsen/NAPHA)

Monica Basler possède un Master of Public Health des Instituts de médecine sociale et préventive des Universités de Berne, Bâle et Zurich. Depuis 2016, elle est responsable des soins infirmiers dans le home pour personnes âgées Viva Luzern.

Ulrich Frick est diplômé de l'Université de Munich (psychologie et épidémiologie) et l'Université de Ratisbonne (santé publique). Il dirige actuellement le centre de recherche de la Haute école spécialisée HSD de Cologne

Sarah Auerbach a étudié la psychologie à Kiel et à Londres, avant d'obtenir un doctorat en psychologie de la personnalité et en diagnostic à l'Université de Zurich. Depuis 2016, elle est Responsable Évolution du personnel à l'Hôpital universitaire de Zurich.

Tanja Fasel est psychologue et travaille au service Case Management du Bürgerspital à Bâle.

Table des matières

Avertissement	6
Les résultats en bref	8
Première partie:	
Les troubles psychiques au travail, une folie quotidienne	9
Lancement de l'étude	10
Objectifs de l'étude.....	11
Approche et méthodologie	12
Résultats.....	14
Un dilemme fondamental	21
Les cadres apprennent de leurs expériences – ou peut-être pas	22
Recommandations.....	22
Un grand besoin de connaissances	23
Quelques pistes de solutions	24
Deuxième partie:	
L'étude-pilote sur les collaborateurs «difficiles»	26
Contexte	26
Approche et méthodologie	27
Les collaborateurs «difficiles».....	28
Comportement «difficile» au travail	28
Fréquence des problèmes.....	29
Réaction du supérieur et de l'équipe.....	30
Le licenciement presque inévitable	31
Mise en scène et réaction de la hiérarchie	33
Les résultats	34
Conclusion.....	35
Troisième partie:	
Un peu de background	36
La pandémie des troubles psychiques.....	36
Les défis de la réinsertion.....	37
L'intervention précoce	38
Le rôle de l'AI.....	39
Le rôle des employeurs	39
Le rôle des ORP.....	40
Conclusion générale	42
Bibliographie	43

Avertissement

En Suisse romande, la première étude dirigée par le psychologue bâlois Niklas Baer sur les troubles psychiques au travail avait provoqué l'incompréhension de plusieurs experts RH. Par voie de presse, ils l'avaient accusé d'avoir tendance à voir des fous partout. Publiée en 2010, cette étude-pilote révélait en effet que 20% des travailleurs présentent des troubles psychiques. En 2017, Niklas Baer et ses collaborateurs ont confirmé les résultats de cette première étude en publiant un second sondage effectué auprès de 1500 cadres d'entreprises alémaniques. Cette nouvelle recherche confirme l'aspect «massif» du phénomène et parle de «folie ordinaire».

Le consortium de chercheurs bâlois a également été critiqué pour n'avoir interrogé que des cadres, comme si, ce faisant, il les avait érigés en juges de la santé mentale de leurs employés. C'est se méprendre sur leur objectif. Niklas Baer et al. ne s'intéressent pas à ce que les chefs pensent de leurs employés «à problèmes»; leur but est de comprendre ce qui se passe concrètement. C'est pourquoi ils n'ont pas demandé aux cadres: «Vous souvenez-vous d'un collaborateur qui présentait des troubles psychiques?». Qui peut en effet répondre à cette question à part un psychologue ou un psychiatre? La plupart des cadres ignorent ce que recouvre le terme «troubles psychiques». Niklas Baer et al. leur ont donc demandé: «Vous souvenez-vous d'un collaborateur difficile?». Cette question dénote un souci d'intelligibilité. Ensuite, évidemment, il faut investiguer: «Qu'entendez-vous par là? Expliquez-moi.» Et c'est précisément ce que font Niklas Baer et ses collègues depuis des années.

Loin de «psychiatriser» des difficultés ordinaires, leurs travaux montrent au contraire que les employeurs ont tendance à sous-estimer la gravité des situations. Tant que la rentabilité du collaborateur concerné ou de l'équipe n'est pas affectée, ils pensent que tout peut s'arranger, et ce, même lorsque la dégradation des relations de travail laisse plutôt présager le contraire.

D'une manière générale, les employeurs réagissent beaucoup trop tard. Niklas Baer pointe une méconnaissance patente des troubles psychiques. Selon, lui, il faudrait former et informer les cadres, «les rendre plus sensibles aux comportements singuliers sur le plan psychique, sans pour autant les amener à catégoriser n'importe quel comportement inhabituel comme pathologique».

Lorsque les cadres déclarent que l'affaire est résolue, ils font le plus souvent référence au licenciement. Cette décision intervient généralement après des années de «tâtonnements» et, manifestement, de souffrance pour tout le monde. «Le problème, affirme Niklas Baer, ce n'est pas que les patrons sont de mauvais patrons; c'est qu'ils sont dépassés». Les licenciements sont le résultat d'un sentiment d'impuissance. Seuls 3% des cadres perçoivent l'AI comme une ressource. Par rapport au sondage de 2010, ce pourcentage a même diminué. Pour Niklas Baer, la prévention de l'invalidité ne fonctionne tout simplement pas. Si la moitié des cadres considère que les offices AI ont «bien géré» ou «très bien géré» la situation, l'autre moitié juge le résultat de leur intervention «plutôt mauvais» ou «très mauvais».

Au final, les travaux de Niklas Baer et al. révèlent un paradoxe: les employeurs ne savent pas comment gérer les collaborateurs qui présentent des troubles psychiques, mais ils seront vraisemblablement de plus en plus sollicités pour en embaucher. Or, tant qu'ils seront incapables de réagir autrement que par le licenciement, les individus concernés «viendront gonfler les rangs des rentiers AI», selon Niklas Baer.

Francesca Sacco, HR Today

Les résultats en bref

- D'après les responsables du personnel, 25% de leurs collaborateurs ont connu un problème psychique qui a altéré leur capacité de travail;
- dans 70-85% des cas, le problème lié à un trouble psychique a donné lieu à un licenciement, et ceci après plusieurs tentatives de le résoudre autrement par les supérieurs hiérarchiques;
- ces travailleurs qualifiés de «difficiles», ayant des «problèmes de caractère» remplissent, selon l'étude, les critères diagnostiques d'un trouble de la personnalité;
- la perception que les responsables du personnel ont du comportement du collaborateur «difficile» est souvent détachée du contexte de la situation. L'intervention des responsables apparaît alors surtout conforme à leur propre style de management, mais n'est pas toujours compatible avec la situation;
- la culture de l'entreprise joue un rôle primordial dans la gestion des difficultés induites par un travailleur qui souffre de problèmes psychiques. Dans les environnements de travail où les erreurs sont appréhendées de façon transparente, ces difficultés sont mieux prises en charge;
- l'exclusion fréquente des collaborateurs souffrant de troubles psychiques n'est pas due seulement à leur comportement, mais aussi à celui de toutes les personnes qui l'entourent: chacun a sa part de responsabilité dans la détérioration de la situation.

Première partie

Les troubles psychiques au travail: une folie quotidienne

Niklas Baer, Ulrich Frick, Sarah Auerbach, Monica Basler
Adaptation française: Francesca Sacco

Depuis une dizaine d'années, les problèmes psychiques au travail font de plus en plus souvent l'objet de débats publics et médiatiques. Cependant, ces problèmes sont presque toujours associés aux notions de stress, d'épuisement professionnel ou de *mobbing*. Dans certains pays de l'OCDE, ces notions relativement récentes ont suscité l'introduction de lois sur la protection des travailleurs, et les entreprises sont tenues d'évaluer non seulement la sécurité du travail traditionnelle, mais aussi les risques professionnels psychosociaux, afin de pouvoir prendre des mesures appropriées.

Le stress au travail, l'épuisement professionnel et le *mobbing* sont des phénomènes réels, et il faut considérer comme un progrès le fait qu'ils aient élargi le champ de la sécurité au travail, laquelle couvrait jusque-là essentiellement les dangers physiques et chimiques. Mais tout cela ne reflète qu'une partie des situations psychologiquement stressantes sur le lieu de travail.

Les termes «épuisement professionnel», «stress» ou «*mobbing*» suggèrent que le travail peut rendre malade, ce qui est certainement vrai dans certains cas (mauvaises conditions de travail, manque de reconnaissance, injustices...). L'idée que ce ne sont pas les personnes qui sont «malades», mais que c'est le travail qui est malsain, est également liée à la croyance selon laquelle le stress professionnel est en progression. Or, ce n'est pas exact: les études épidémiologiques ne montrent aucune augmentation au cours des dernières décennies. Et la première hypothèse est également douteuse: les conditions de travail changent constamment, mais pas toujours dans le mauvais sens. Environ 85% de la population active en Europe est satisfaite ou très satisfaite de sa situation professionnelle (OCDE, 2012).

Il ne faut pas négliger la prévalence des problèmes psychiques dans la population active, qui serait de 20%. En outre, il a été établi que le travail constituait un important facteur de stabilité mentale. Le chômage génère

probablement plus de stress que l'emploi. À vrai dire, le travail est même intimement lié au rétablissement des personnes qui présentent des problèmes psychiques. Indépendamment du diagnostic et de la gravité de leurs difficultés, ces personnes vivent beaucoup mieux lorsqu'elles peuvent travailler. En plus d'apporter un revenu et donc une sécurité financière, le travail procure une identité, un sentiment d'appartenance et d'utilité, etc.

Jusqu'ici, on n'a pas beaucoup tenu compte de ces nuances dans les débats publics. Du reste, le lien entre problèmes psychiques et risques psychosociaux est peut-être même plus ténu qu'on ne le pense. En effet, les troubles psychiques apparaissent généralement tôt dans la vie (dans 75% des cas, avant l'âge de 25 ans), ce qui signifie que leur apparition précède l'arrivée sur le marché du travail. Sachant qu'ils sont le plus souvent de nature récurrente ou persistante, le «burn-out» qui se déclare chez un travailleur plus âgé, par exemple, n'est pas forcément quelque chose de neuf mais peut-être une manifestation aiguë d'un problème qui remonte à plus loin.

En d'autres termes, les problèmes psychiques au travail sont généralement beaucoup plus complexes et plus profonds que ne le suggèrent les débats publics sur l'épuisement professionnel. Ils ont aussi tendance à être plus discrets que dans l'imaginaire collectif. Il peut s'agir par exemple de troubles anxieux isolés (crainte des araignées dans les ascenseurs ou les transports publics, dépression légère, peur de s'exprimer en public, etc.). Même lorsqu'ils sont mineurs, ces troubles peuvent considérablement handicaper la vie privée et professionnelle. Ainsi, la personne qui redoute de faire une crise de panique dans les transports publics risque de ne pas pouvoir conserver longtemps un poste de travail – même si ses performances sont appréciées de tous. Les troubles psychiques moyens et sévères sont évidemment associés à des perturbations encore plus grandes de la capacité de travail.

Lancement de l'étude

En 2017, avec l'aide de l'Institut spécialisé Intervista à Berne, nous avons réalisé un sondage auprès de 1500 cadres d'entreprises alémaniques (essentiellement des PME), que nous avons interrogés sur la manière dont ils géraient les collaborateurs souffrant de troubles psychiques manifestes.¹

1 L'étude originale parle de «Psychische Auffälligkeit» (anomalie, particularité psychique) et de collaborateurs «qui se distinguent sur le plan psychologique». Difficile de trouver un équivalent français qui ne paraisse pas stigmatisant ou «politiquement correct». Il a donc été décidé de parler de «problèmes psychiques» ou de «problèmes psychiques manifestes», lorsque l'accent porte sur la perception des problèmes par les sondés.

Dans une première étape, les participants ont été invités à se souvenir d'une situation réelle impliquant un collaborateur qu'ils avaient trouvé «difficile» pour des raisons psychiques. Il fallait que ladite situation ait été particulièrement éprouvante, pour eux-mêmes comme pour l'entreprise. L'adjectif «difficile» a été choisi pour que leur expérience et leur ressenti personnels puissent se révéler. De plus, les sondés devaient fournir des informations détaillées sur la situation évoquée et le comportement jugé «difficile».

Rappelons que la problématique abordée est très fréquente: environ un employé sur cinq souffre d'un trouble psychique (habituellement léger) à un moment ou un autre de sa vie. Environ 75% des personnes concernées affirment que leur productivité en a été affectée. Par exemple, les intéressées manquent plus souvent et plus longtemps le travail que les autres employés. D'après certaines estimations, les troubles psychiques entraînent en Suisse des coûts indirects estimés à 20 milliards de francs. N'entrent pas dans ce calcul les conséquences de certaines mauvaises décisions imputables aux troubles, ni la perte de productivité induite chez les collègues et les supérieurs hiérarchiques. Malgré ces coûts élevés et les tragédies humaines qu'ils représentent, les troubles psychiques manifestés par les travailleurs suisses restent très peu discutés. Significativement, moins de 10% des entreprises helvétiques font systématiquement appel à un psychologue externe en cas de problèmes, alors que cette proportion est de 25% en Europe.

Il existe en Suisse des mesures de protection assez élaborées contre les risques physiques et chimiques au travail. Il manque un équivalent dans le domaine psychique. Comme nous l'avons dit plus haut, lorsqu'on parle de santé mentale au travail, on fait surtout allusion à des problèmes psychologiques en lien avec l'activité (stress, épuisement professionnel, mobbing). Or, même stressant, le travail ne peut à lui seul expliquer tous les troubles psychiques. En fait, le travail exerce aussi un effet stabilisateur sur le psychisme, puisque c'est un facteur d'intégration sociale.

Objectifs de l'étude

S'il existe une abondante littérature scientifique sur le lien entre conditions de travail et bien-être personnel, on en trouve peu sur la situation des employés souffrant de troubles psychiques et celle de leurs supérieurs ou de leurs collègues. À part une première étude-pilote menée auprès de quelque 1000 cadres de la région bâloise (Baer et al., 2011, voir 2e partie), il n'existe pas de recherches sur la manière dont les problèmes psychiques sont gérés au travail, sur leurs implications et leurs conséquences, etc. Un

approfondissement des connaissances actuelles permettrait pourtant de mieux comprendre les problèmes particuliers liés au management des employés concernés et de mieux identifier les solutions possibles. C'est pourquoi la Haute École de Travail social de Lucerne a pris l'initiative de mener une enquête représentative auprès de cadres suisses alémaniques en collaboration avec l'Unité de réadaptation des Services psychiatriques cantonaux de Bâle-Campagne et la Haute École Döpfer de Cologne.

L'enquête visait à apporter des réponses à un certain nombre de questions, dont:

- Quels sont les problèmes psychologiques perçus par les supérieurs hiérarchiques? Quels acteurs ont été impliqués, à quel moment et pour quel résultat?
- En quoi les dénouements considérés comme «positifs» et «négatifs» diffèrent-ils? Quels sont les signes indiquant que les rapports de travail prendront fin (ou non)?
- Quels participants portent quels fardeaux et quels sont les effets d'apprentissage utiles?
- Existe-t-il des séquences «typiques» dans le déroulement du processus?
- En quoi les caractéristiques particulières des cadres et de l'entreprise influencent-elles la résolution du problème?

L'objectif de cette recherche était donc de saisir de manière représentative, détaillée et descriptive les problèmes psychiques au travail, afin d'étendre et de vérifier les résultats de la première étude-pilote. Nous espérons que les résultats permettraient de sensibiliser les entreprises à l'importance des troubles étudiés. C'est d'autant plus important que ces troubles sont souvent insaisissables et qu'ils offrent ainsi un espace pour les fantasmes et les préjugés qui rendent leur résolution encore plus difficile.

Approche et méthodologie

Nous avons demandé aux cadres de se souvenir d'un cas où l'attitude d'un employé présentant des troubles psychiques manifestes avait entraîné des conséquences négatives sur le rendement, les relations de travail et/ou le comportement de l'équipe, au moins temporairement. La moitié des répondants devaient se souvenir d'une histoire qui s'était bien terminée, l'autre moitié d'une histoire qui s'était mal terminée. La répartition entre les deux groupes s'est faite au hasard. En même temps, les cadres devaient imaginer la situation évoquée comme une histoire «prête à être filmée», en précisant:

- Quel serait le genre du film;
- Quel titre de film serait le plus approprié;
- S'il s'agirait d'un film muet ou d'un film parlé;
- S'il s'agirait d'un long métrage ou une série;
- À quoi ressemblerait la musique du film;
- Comment les rôles principaux et les seconds rôles seraient distribués;
- Comment le film se déroulerait, depuis le début jusqu'à la fin en passant par le point culminant de l'histoire.

En travaillant de cette façon, les personnes interrogées peuvent se rappeler et décrire les événements d'une manière vivante. Il devient ainsi possible d'obtenir une image concise de problèmes psychiques autrement difficiles à cerner.

Le choix des questions picturales a été motivé par le souci de réduire la résistance fréquente aux sujets psychologiquement stressants. En effet, si l'on peut supposer que les cadres possèdent une expérience et une connaissance concrètes des problèmes psychiques au travail, on ne peut en revanche pas s'attendre à ce qu'ils soient formés pour poser des diagnostics psychiatriques. C'est pourquoi nous avons utilisé une méthode de recherche qualitative faisant appel au codage thématique. C'est une méthode qui a été décrite au cours des années 70 par le chercheur et pédagogue brésilien Paolo Freire, dans le cadre de campagnes d'alphabétisation. Il a étudié des sujets importants en utilisant des images représentant des gestes de la vie quotidienne. Comme les films permettent de véhiculer des émotions de manière prégnante, et que nous avons tous un certain nombre de films en tête, nous avons demandé aux cadres d'imaginer que l'histoire dont ils se souvenaient devait être adaptée à l'écran.

L'enquête a été réalisée en février 2015. Intervista, un prestataire de services d'enquête professionnel disposant d'un pool de répondants représentatifs de la population suisse en ligne, a été utilisé pour envoyer des invitations à des panélistes choisis au hasard et dotés d'une fonction de gestion managériale. Des réponses au moins partielles ont été données par 2057 cadres, dont 1524 ont répondu à la totalité du questionnaire. Une taille d'échantillon totale de N=1500 a été définie comme valeur-cible pour les questionnaires remplis en entier. Au total, N = 1524 personnes ont répondu complètement au sondage. Environ n = 3670 personnes ont été invitées à participer à l'enquête, parmi lesquelles 56% ont rempli au moins une partie du questionnaire (n = 2057). Sur les n = 1524 qui avaient rempli le questionnaire complètement, 81% soit n = 1236 se souvenaient d'une situation dans laquelle un employé avait présenté des troubles psychiques visibles. Les 19% restants ont rempli une version abrégée du questionnaire.

Environ 70% des personnes interrogées sont des managers hautement formés (dont près des deux tiers ont effectué des études supérieures et environ le quart un apprentissage). Un tiers d'entre eux occupent des postes de cadres dans des entreprises de plus de 250 salariés et la moitié environ travaillent dans des entreprises de moins de 100 salariés.

La première étude-pilote incluait un millier de cadres de la région bâloise. La validité de cette étude pilote est limitée, en ce sens qu'elle portait sur un échantillon aléatoire non représentatif de cadres supérieurs. En outre, aucune distinction n'avait été faite entre le dénouement « négatif » et « positif » des histoires évoquées. Enfin, pour des raisons de budget, il n'avait pas été possible de poser de questions détaillées sur le déroulement des événements, le contexte des problèmes psychiques décrits, l'expérience des cadres, etc.

Pour en revenir à l'état des connaissances actuelles, cela signifie qu'il n'y a pas seulement un manque de données sur la situation des quelque 20% de travailleurs atteints de problèmes psychiques; il manque aussi de la littérature sur le rôle des médecins traitants, des Case Managers, des médecins de confiance des entreprises et des conseillers AI.

Résultats

Environ 80% des cadres interrogés se souviennent d'un cas. Autrement dit, presque tous les cadres ont été confrontés au moins une fois à un collaborateur présentant des problèmes psychiques manifestes. Or, moins de 30% de ces managers ont reçu une formation sur la manière de réagir dans ce genre de situation. Et, lorsque c'est le cas, il s'agit de cadres de grandes entreprises. Il y a donc un important déséquilibre entre la charge des problèmes psychiques dans le quotidien des cadres, d'une part, et l'accompagnement de ces mêmes cadres, d'autre part. Il y a un manque évident de sensibilisation des cadres. Cette tâche incombe aussi bien à la direction, aux associations d'employeurs et de ressources humaines (RH) qu'aux autorités politiques.

Notre étude montre que les problèmes psychiques, qu'ils soient graves ou récurrents, ne sont souvent pas volontiers abordés par les cadres. Or, les problèmes psychiques qui touchent de nombreux employés ne sont pas « futiles »; ce ne sont pas de simples atteintes au bien-être. Il s'agit souvent de perturbations psychiques sérieuses et parfois dramatiques. On parle de crises aiguës, de dépendances graves, de phobies d'évitement et de comportements impulsifs, agressifs, obsessionnels ou passifs-agressifs.

Troubles psychiques des collaborateurs



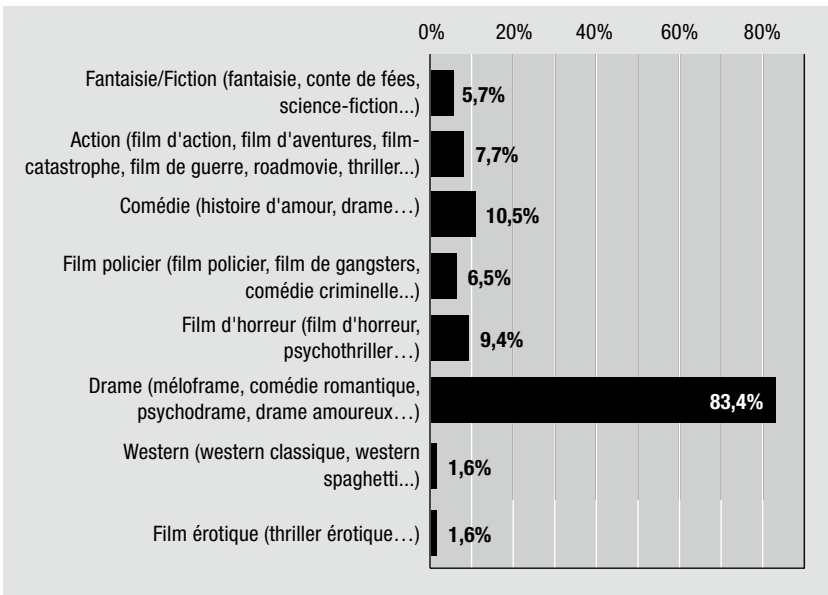
Le «genre cinématographique» choisi le plus souvent par les cadres est le drame. La plupart des films connaissent des suites, ou alors ce sont des séries, c'est-à-dire que les problèmes psychiques sont chroniques ou récurrents. Plus rarement, le film est un long-métrage. En outre, environ un cinquième de cette production cinématographique serait «interdite au moins de 18 ans». Les problèmes inhérents à l'intrigue ont entraîné la mort de quelque 2,5% des employés concernés, presque toujours par suicide. Enfin, un tiers des films sont muets, c'est-à-dire que malgré leur gravité, les problèmes en question ne sont pas abordés verbalement par les cadres.

Environ 40% des cadres déclarent que le contenu du film a représenté pour eux une charge psychique extrême, un grand stress, et que cette histoire a également été très coûteuse en temps. Dans 40% des cas, les collègues et la productivité du service concerné en ont fortement souffert.

Cela dit, dans presque 80% des cas, les cadres considèrent que le principal intéressé a été extrêmement ou très affecté: ils le désignent donc comme la personne qui souffre le plus.

Les problèmes se jouent pour ainsi dire dans un mouchoir de poche. La «distribution des rôles» est claire: les acteurs qui apparaissent le plus fréquemment sont les cadres eux-mêmes. Viennent ensuite leurs supérieurs hiérarchiques et les collègues de l'employé «difficile» (lequel joue un rôle important dans tous les cas). Les médecins traitants et les psychiatres jouent un rôle – en l'occurrence, secondaire – dans environ 30% des cas.

**Quatre films sur cinq sont des drames.
À quel genre cinématographique appartient l'histoire?**



Normalement, la relation de travail ne tient pas. La gravité des histoires évoquées est soulignée par le fait qu'au moment de l'enquête, le collaborateur concerné avait déjà été licencié dans deux tiers des cas. Dans la catégorie des «films muets» et des «séries», le licenciement intervient dans 80% des cas. Cela signifie que si les problèmes ne sont pas réglés, ou s'ils sont cycliques, la résiliation du contrat est pour ainsi dire inévitable.

Dans les situations qui ont été «résolues», la solution en question a été un licenciement dans 80% des cas. Ce chiffre est d'autant plus révélateur que la moitié des sondés avait été invitée à se souvenir d'une histoire finis-

sant de manière «positive». À noter que le licenciement intervient au bout d'un processus qui s'étend sur 22 mois en moyenne. On ne peut donc pas reprocher à la hiérarchie une absence d'engagement ou un manque de compétence.

Les cadres expérimentés réagissent différemment de leurs pairs plus jeunes: ils interviennent plus fréquemment, offrent davantage de soutien, prennent moins de mesures disciplinaires et jugent les difficultés inhérentes à la situation plus positivement. En même temps, ils licencient plus fréquemment. Cela signifie que même les chefs très bons et expérimentés ne sont souvent pas en mesure de maintenir dans l'entreprise les employés qui souffrent de problèmes psychiques.

Les PME de moins de dix employés, ainsi que les entreprises industrielles, apparaissent particulièrement vulnérables. Elles disposent de ressources moindres, que ce soit pour la formation des cadres, l'élaboration de lignes directrices ou le recours à un psychologue ou un psychiatre, par exemple. Elles n'utilisent que 15% de ces ressources, qui sont disponibles en double voire en triple dans les grandes entreprises.

Une différence est également observée entre l'industrie et le secteur tertiaire: environ une entreprise industrielle sur cinq seulement dispose des ressources susmentionnées, mais, dans le secteur des prestations de services, c'est plus d'une entreprise sur trois. Toutefois, les grandes entreprises et les sociétés de prestations de services ne licencient pas plus rarement que les PMI et les industries.

Quels sont les facteurs qui contribuent le plus au bon dénouement de la situation?



Il apparaît que les problèmes durent beaucoup plus longtemps dans les petites entreprises que dans les grandes, et que la charge qui pèse sur les personnes impliquées est plus lourde. Par conséquent, il serait important d'offrir aux petites sociétés une aide pragmatique et sur mesure. Nous faisons notamment allusion aux mesures de promotion de la santé au travail qui, jusqu'ici, ont plutôt ciblé les grandes entreprises.

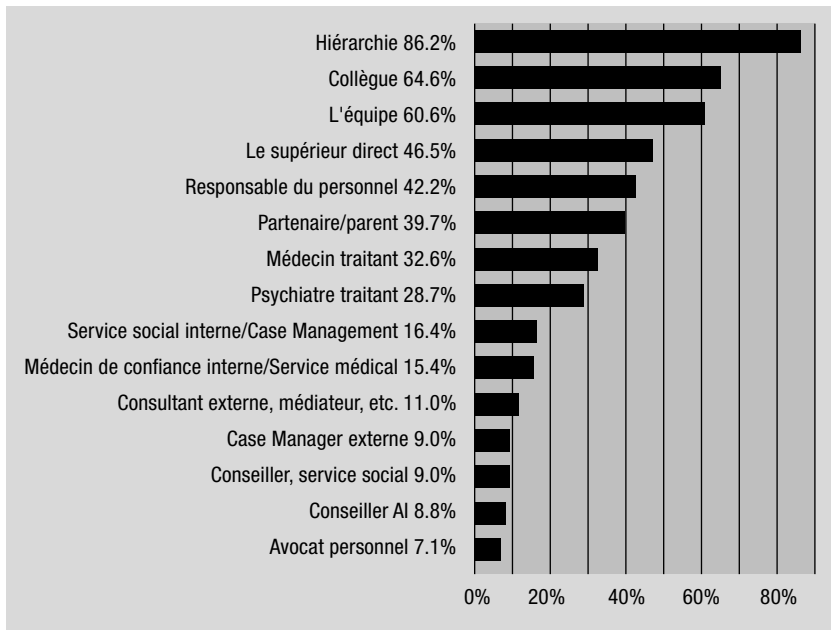
De manière générale, les cadres n'interviennent que si le problème est aigu. Dans 40% des cas, ils réagissent deux mois après le début du problème; et, dans 60% des cas, deux mois après que la situation leur a été signalée. Cependant, ce que les chefs considèrent comme le «début» de l'histoire correspond en fait souvent à un point de son développement. On relève, entre autres, des violations de la réglementation du travail, des conflits patents, une baisse très marquée de la performance, des menaces, des congés-maladie, des états d'ivresse au travail, des signes d'instabilité

aiguë et/ou des crises de larmes. Les supérieurs pourraient donc probablement intervenir bien avant que de telles scènes ne se produisent.

En outre, dans 20% des cas, des problèmes psychiques existaient déjà au moment du recrutement. La question est de savoir si la période d'essai est suffisamment mise à profit pour discuter de manière constructive avec l'employé et prendre des dispositions utiles. Le fait que les problèmes psychiques n'interpellent les cadres que lorsqu'ils atteignent un stade aigu réduit significativement les chances de bon dénouement.

Les mesures de soutien ne devraient pas être liées aux absences, comme c'est le cas actuellement. Dans environ 70% des cas, les problèmes psychiques sont associés à une baisse des performances, à une péjoration du comportement social et professionnel de l'intéressé, et à un surcroît de stress pour la hiérarchie. Dans 60% des cas, la productivité du service est réduite. Cependant, un arrêt-maladie est signalé dans «seulement» 40% des cas. Dans les grandes entreprises, les mesures de soutien habituelles, comme la gestion de l'absentéisme et le Case Management, n'ont aucun effet, ou alors à un stade tardif. Précisons que dans un tiers des cas, on n'enregistre pas d'absence. Parce qu'il n'y a souvent pas d'arrêt de travail, ou seulement tardivement, les absences ne constituent donc pas un indicateur adéquat et un critère efficace d'intervention précoce.

Les acteurs externes sont rarement impliqués



Les Case Managers sont inclus dans le processus dans moins de 10% cas; il en va de même des offices AI (lesquels sont souvent impliqués dans les mêmes cas). Généralement, l'AI ne joue qu'un «second rôle» ou un «petit rôle». Ce fait n'est pas anodin, car les personnes interrogées sont en majorité des cadres hautement qualifiés dans de grandes entreprises; or, les PME et les PME ont vraisemblablement encore moins de contacts avec les assureurs.

Lorsqu'on leur demande qui a eu le plus d'influence positive, les cadres citent presque toujours les acteurs principaux: il s'agit en premier lieu de l'employé lui-même – soit parce qu'il s'est montré «raisonnable», soit parce qu'il a consulté un thérapeute, soit parce qu'il a discuté avec le directeur ou avec l'équipe, par exemple. Soulignons également que les responsables RH se voient presque toujours attribuer un «second rôle» ou un «petit rôle» seulement. Or, on peut se demander si la gestion de ces situations ne constitue pas justement l'une des principales tâches des responsables RH.

Le fait que la solution aux problèmes ne soit généralement pas recherchée en dehors d'un cercle très étroit constitue un facteur prédictif défavorable, parce que les personnes directement touchées sont souvent déjà surchargées et qu'elles ne parviennent pas à se soutenir les unes les autres. Les cadres estiment qu'ils n'ont reçu que peu d'appui, voire pas d'appui du tout de la part de leurs pairs dans environ 30% des cas; en ce qui concerne le soutien de la hiérarchie, ils ne l'auraient obtenu que dans 45% des cas. Souvent, ils ont souvent l'impression que leur propre chef est agressif, ou qu'il adopte une attitude d'évitement ou de banalisation – ce qui a souvent pour effet d'irriter les collègues. Cela montre que les troubles psychiques peuvent susciter de fortes réactions émotionnelles ainsi que des dissensions au sein des équipes. Ce qui exacerbe encore davantage les problèmes en question, et rend leur gestion presque impossible.

Les offices AI ne sont presque jamais impliqués. Ils le sont dans moins de 10% des cas, ceci bien que les employeurs aient la possibilité, depuis 2008, de signaler ces cas à l'AI pour une procédure de détection précoce qui ne s'avère pas compliquée. Les employeurs peinent encore à percevoir l'AI comme une ressource. Ce constat revêt une importance significative, car les employés dont il est question ici présentent un profil très similaire à celui des rentiers AI pour raisons psychiques. Autrement dit, ce sont précisément le genre de personnes qui risquent d'évoluer vers une invalidité.

Les Case Managers des assureurs d'indemnités journalières sont, eux aussi, rarement impliqués. Pourtant, dans les deux tiers des situations, des congés-maladie répétés ou de longue durée ont été enregistrés. Les cadres considèrent que les consultants AI et les Case Managers n'ont été les

intervenants les plus aidants que dans sept cas; et, dans onze cas, ce sont même ceux qui ont «rendu la résolution du problème plus difficile».

Le seul spécialiste externe qui, lorsqu'il est impliqué, est fréquemment apprécié pour son aide cruciale, c'est le psychiatre traitant de l'employé. Aucun autre acteur n'est perçu dans une même mesure comme aidant. Lorsque le médecin traitant est intervenu d'une manière jugée utile, le maintien en emploi est deux fois plus fréquent (environ 60%) que lorsque son intervention n'a pas été jugée utile (environ 30 %). Par conséquent, il faudrait que les psychiatres tiennent plus souvent et plus rapidement un rôle important, au lieu de prolonger des certificats d'arrêt-maladie, comme c'est le cas dans quatre situations sur cinq.

Seulement 20% des cadres déclarent avoir déjà été, au moins une fois dans leur carrière, bien soutenus par un psychiatre traitant pour gérer un collaborateur «difficile» (donc, pas seulement dans la situation évoquée lors du sondage). Cependant, la responsabilité des psychiatres n'est pas seule en cause. En effet, les cadres ont cherché à entrer en contact avec le médecin ou le psychothérapeute de l'employé dans 20% des cas seulement.

Un dilemme fondamental

En très grande majorité, les cadres (90%) disent qu'ils se sentiraient aidés si l'employé souffrant de problèmes psychiques s'en ouvrait à eux. Et 80% déclarent que cette franchise aiderait aussi l'équipe. En outre, près de 40% affirment qu'ils ne voudraient pas d'un employé qui parlerait de ses difficultés après avoir été engagé. Cependant, près de 60% affirment aussi qu'ils n'embaucheraient pas une personne qui mentionnerait ses problèmes psychologiques pendant l'entretien de recrutement.

C'est un dilemme fondamental pour les intéressés: ils ne sont pas embauchés s'ils font leur coming-out et, s'ils ne le font pas, ils risquent d'être congédiés parce qu'ils n'ont rien dit. Une conséquence fréquente et compréhensible de ce dilemme est que les collaborateurs concernés se taisent, ce qui augmente le poids des problèmes. L'inconvénient de la dissimulation, c'est que la hiérarchie et les équipes sont mal outillées pour réagir de manière très aidante. Il n'est pas possible de demander aux principaux intéressés de résoudre eux-mêmes cette situation contradictoire. Les entreprises sont placées face à un défi: elles doivent abandonner leur attitude contradictoire et la remplacer par une culture d'entreprise qui tolère les erreurs et les manques, même psychologiques, afin de pouvoir y faire face.

Il est indéniable que les troubles psychologiques font partie de la vie

professionnelle, puisqu'une personne sur cinq en souffre au moins une fois dans sa vie. Ne pas vouloir embaucher de travailleurs qui souffrent de tels troubles est irrationnel. La réalité montre que le nombre de personnes atteintes est tellement important que l'économie ne fonctionnerait tout simplement pas sans elles. En fait, la question cruciale est: «Comment les entreprises peuvent-elles faire face à cette problématique à moindres frais pour toutes les parties concernées?». Et non pas: «Est-ce que ce collaborateur a un problème psychique?».

Les cadres apprennent beaucoup – ou peut-être pas

Les cadres tirent plusieurs leçons importantes de leurs expériences: environ 30% disent que la prochaine fois, ils discuteront plus tôt avec le collaborateur concerné, établiront des consignes plus claires et le surveilleront de plus près. À peu près un autre tiers sollicitera plus rapidement un soutien technique interne ou externe. Le dernier petit tiers se comportera exactement de la même façon, et un cinquième n'engagera plus «quelqu'un comme ça». Ces expériences constituent donc des sources d'apprentissage intensif qui pourraient être utilisées dans le cadre de formation en leadership.

Mais ce que les cadres retiennent avant tout de leurs expériences, c'est que la prochaine fois, ils feront encore plus de ce qu'ils ont déjà fait. Les chefs aidants seront encore plus aidants, les chefs adeptes du «laisser-faire» encore plus patients, les chefs contrôlants encore plus contrôlants, etc. Cela montre que les cadres apprennent beaucoup de ces situations, mais seulement dans le sens de leur style de gestion. Il conviendrait donc de mieux les former et les informer.

Enfin, 50 à 60% des cadres pensent que l'histoire évoquée a été «très utile» ou même «extrêmement utile», à la fois pour leur type de leadership et pour eux-mêmes. Seulement 5% estiment qu'il n'y a rien à en tirer. Il arrive donc souvent que les cadres (et, plus rarement, les équipes) tirent rétrospectivement profit d'une telle expérience, malgré tout le stress enduré.

Recommandations

Les histoires évoquées dans le sondage sont d'une considérable gravité et soumettent tous les protagonistes à une grande charge de stress. Elles finissent généralement par entraîner des absences de longue durée, des hospitalisations, des renvois et, parfois même, une invalidité partielle. Tous les troubles psychiques ne conduisent pas nécessairement à cette extré-

mité, mais les complications importantes ne sont pas rares. La condition préalable à une meilleure gestion de ces problèmes est que nous prenions conscience de leur sérieux.

Comme les problèmes psychiques apparaissent généralement tôt dans la vie, ils ne peuvent pas être évités au travail. Ils sont souvent récurrents ou persistants, entraînent un effet négatif sur les relations, suscitent des réactions émotionnelles fortes dans l'entourage... C'est pourquoi les solutions doivent s'adresser à toutes les personnes impliquées et faire appel à leur coopération. Il faudrait non seulement améliorer les compétences des uns et des autres, mais également créer des incitations suffisamment fortes pour changer les façons de réagir. Que les problèmes psychiques au travail entraînent des complications est «normal», et il n'est pas possible de renvoyer à leur «conscience» les travailleurs, les employeurs et les médecins impliqués dans le processus. Nous proposons des recommandations à trois niveaux: formation individuelle, lignes directrices et prescriptions légales/incitations financières.

Un grand besoin de connaissances

Notre étude fait apparaître un besoin de formation de toutes parts: cadres, responsables RH, services du personnel, spécialistes de la santé et de la sécurité au travail, Case Managers des compagnies d'assurance privées, consultants et offices AI, médecins traitants... Aucune catégorie d'acteurs n'est suffisamment préparée pour intervenir efficacement dans ce genre de situations.

- Les entreprises devraient être tenues de dispenser à leurs cadres une formation appropriée et durable sur la manière de se comporter et de réagir avec les employés qui présentent des problèmes psychiques manifestes;
- La formation des responsables du personnel devrait nécessairement comporter un volet spécifique – il en va de même pour la formation des spécialistes de la sécurité et de la santé au travail;
- La formation des conseillers AI et des Case Managers des assureurs privés devrait être intensifiée;
- Les interventions en lien avec le travail pour les patients souffrant de problèmes de psychiques devraient faire partie intégrante de la formation continue des médecins généralistes et du personnel psychiatrique;
- Les formations qui existent actuellement (et qui en sont encore à leurs balbutiements) devraient être conjointement développées par toutes les parties concernées; des recherches sont nécessaires pour déterminer quelles interventions ont déjà prouvé leur utilité et dans quelles situations.

Quelques pistes de solutions

Les résultats de cette étude montrent que même les cadres très expérimentés ne réagissent pas plus efficacement que les cadres inexpérimentés. En d'autres termes, la clé n'est pas seulement une question de «compétence». La crainte de «l'intervention injustifiée» est souvent présente chez les cadres, de même que la peur de se rendre juridiquement vulnérable ou de nuire au principal intéressé. Ici, la «culture d'entreprise» joue un rôle: est-il possible de parler de problèmes psychiques sans s'exposer à de graves désavantages?

- Toutes les entreprises devraient avoir des directives appropriées concernant la manière de se comporter dans ce genre de situations – et ces consignes doivent aller au-delà des simples mesures de prévention et de promotion de la santé;
- Les entreprises devraient encourager les initiatives en faveur d'une approche plus ouverte des problèmes de santé mentale, en commençant par le développement d'une «culture de l'erreur» incarnée par l'encadrement;
- Les entreprises devraient communiquer avec un expert interne ou externe (p. ex. psychiatre ou psychologue clinicien) pouvant être sollicité en cas de besoin;
- Les inspecteurs du travail devraient à l'avenir se concentrer sur les compétences et les ressources opérationnelles existantes pour gérer ces situations (plutôt que sur les conditions de travail et le stress, par exemple);
- Il faudrait élaborer, à l'intention des médecins, des lignes directrices pour la rédaction de certificats d'incapacité de travail pertinents en termes de réadaptation (durée, diplômes, etc.), dans la perspective d'une coopération avec les employeurs.

L'expérience a montré que le savoir-faire, les consignes et les bonnes volontés ne suffisent pas à modifier durablement le comportement des principaux acteurs. En même temps, un cadre légal et des incitations sont nécessaires – pour toutes les parties. C'est particulièrement vrai du fait que les problèmes psychiques sont encore tabous. Ils ne peuvent pas être résolus sans la contribution de tous. L'expérience de la Suisse, tout comme celle d'autres pays, le prouve. Les approches suivantes – en partie basées sur des modèles existants dans d'autres pays (OCDE, 2015) – seraient envisageables:

- Participation accrue des employeurs au financement des indemnités journalières en cas de maladie (p. ex. couverture des indemnités pendant les trois à six premiers mois), afin d'intensifier les efforts opérationnels en vue d'un retour rapide au travail;

- Incitations pour les employeurs à signaler le plus tôt possible à l'AI les employés qui présentent des troubles psychiques visibles; introduction éventuelle de sanctions en cas de non-respect du devoir de diligence – par exemple si, malgré des problèmes évidents, une aide extérieure n'est pas sollicitée, ou beaucoup trop tard, et qu'un sinistre permanent survient;
- Élaboration conjointe de procédures contraignantes par les employeurs, les assureurs (privés et sociaux) et les représentants de la profession médicale, comprenant par exemple l'établissement de réunions impliquant tous les participants après deux mois d'absence tout au plus. Introduction d'incitations à participer à ces réunions et, si nécessaire, de sanctions (typiquement, en cas de refus systématique d'y assister);
- Incitations pour les employeurs et les médecins à travailler avec des certificats d'incapacité de travail étendus;
- Incitations pour les médecins à rédiger des certificats d'incapacité de travail différenciés et ré-adaptationnels; obligation d'étayer la raison pour laquelle, en dépit de la maladie, une occupation à temps partiel ou une présence au travail n'est pas possible (avec réduction éventuelle de la demande de prestations en cas de prolongation de l'arrêt-maladie à temps plein);
- Limitation de la durée du congé-maladie prescrit par les médecins traitants (p. ex. jusqu'à trois mois en cas d'épisode de maladie), la prescription autres congés étant réservés à des médecins externes spécialement formés;
- Développement de nouvelles prestations de soutien aux employeurs par les assureurs privés. Ces prestations ne seraient pas seulement disponibles en cas de congé-maladie (de longue durée), mais pourraient également être utilisées au début du processus.

Deuxième partie

L'étude-pilote sur les collaborateurs «difficiles»

Auteurs: Niklas Baer, Ulrich Frick, Tanja Fasel, Wolfgang Wiedermann

Menée auprès de responsables hiérarchiques et du personnel dans les cantons de Bâle-Campagne et Bâle-Ville (plus de 1000 personnes), cette étude a révélé que 25% des collaborateurs présentent des problèmes psychiques altérant leur capacité de travail. Les problèmes relationnels sont particulièrement importants. Face aux comportements «difficiles» de leurs collaborateurs, les supérieurs hiérarchiques n'ont pas une réponse spécifique et sont souvent débordés. Ils comptent rarement sur un soutien de l'AI si bien que, très souvent, ils résolvent les problèmes en résiliant les rapports de travail.

Contexte

Avec la 5^e et la future 6^e révision, l'assurance-invalidité se concentre sur l'environnement de travail des assurés et s'efforce, au moyen de l'intervention précoce et des mesures de réadaptation, de les maintenir ou de les faire revenir au travail. Mais si les actions se multiplient, on ne dispose pas de données de qualité sur l'importance des affections psychiques dans les entreprises et sur les processus à l'œuvre dans la sphère professionnelle débouchant sur une mise en invalidité. C'est pourquoi l'Office fédéral des assurances sociales a financé une étude pilote dans le cadre du programme de recherche sur l'invalidité et le handicap afin de disposer d'une base empirique permettant de comprendre et de maîtriser les situations problématiques liées à des raisons psychiques dans les entreprises. La recherche a été réalisée conjointement par l'Unité de réadaptation des Services psychiatriques cantonaux de Bâle-Campagne et la Haute École spécialisée de Carinthie en Autriche.

Le travail a été soutenu par un groupe d'accompagnement comprenant des représentants des associations régionales d'employeurs et de spécialistes des ressources humaines, de la Conférence des offices AI, du Secrétariat d'État à l'économie, de Pro Mente Sana et de l'Office fédéral des

assurances sociales. L'étude devait en outre fournir des indications sur les moyens permettant de sensibiliser les milieux professionnels à la problématique.

Approche et méthodologie

Les personnes sollicitées (par courrier électronique) étaient des supérieurs hiérarchiques et des responsables du personnel des cantons de Bâle-Ville et de Bâle-Campagne membres d'associations régionales d'employeurs. Des courriels ont ainsi été adressés à environ 8200 personnes. Les cadres contactés ne devaient pas être les seuls à répondre à l'enquête, mais ils devaient la transmettre à leurs collaborateurs ayant des fonctions hiérarchiques ainsi qu'aux responsables du personnel. Au total, 2183 accès à la page d'accueil de l'enquête ont été enregistrés pendant les trois mois qu'a duré l'enquête. Celle-ci comprend deux parties.

Dans une première étape, les participants ont été invités à se souvenir d'une situation réelle impliquant un collaborateur «difficile» pour des raisons psychiques. Il fallait que celle-ci ait été particulièrement éprouvante pour eux personnellement et pour l'entreprise. L'adjectif «difficile» a été utilisé pour pouvoir se baser sur l'expérience des supérieurs. Ceux-ci et les responsables du personnel devaient fournir des informations détaillées sur la situation évoquée, concernant le comportement «difficile». Quelques questions n'ont été posées qu'aux responsables du personnel afin qu'ils fournissent une évaluation «méta» sur la diffusion et les types de problèmes psychiques rencontrés.

Dans une deuxième étape, expérimentale, il s'agissait de savoir comment les supérieurs hiérarchiques et les responsables du personnel traitent les collaborateurs présentant des troubles psychiques. Les participants devaient alors résoudre une situation problématique mise en scène. 1055 personnes ont répondu à une partie des questions au moins; 537 personnes ont répondu à l'ensemble des questions de la 1^{er} partie; 479 personnes ont pris part au jeu, et aucune d'entre elles n'a arrêté de jouer avant la fin. Étant donné l'approche (les cadres devaient transmettre l'enquête à leurs collaborateurs ayant des fonctions hiérarchiques ainsi qu'aux responsables du personnel), il n'a pas été possible de connaître le nombre de personnes interrogées ni, par conséquent, le taux de réponse. L'âge moyen des participants était de 49 ans. Ils exerçaient une fonction de cadre depuis en moyenne une quinzaine d'années et avaient 14 personnes sous leurs ordres. Les responsables du personnel ayant des fonctions directoriales et les cadres supérieurs étaient particulièrement nombreux. À l'inverse, les cadres moyens et inférieurs étaient nettement

sous-représentés, ce qui fait que les résultats sont plus représentatifs de ce qui se passe dans les petites entreprises que dans les grandes.

Les collaborateurs «difficiles»

Il n'y a guère de différences sur le plan sociodémographique entre, d'un côté, les employés qualifiés de «difficiles» par les supérieurs hiérarchiques et les responsables du personnel et, de l'autre, la population active suisse. Les collaborateurs «difficiles» sont seulement légèrement plus âgés et se singularisent surtout par un taux de divorce deux fois plus élevé. Les situations problématiques évoquées durent en moyenne près de trois ans et, dans la moitié des cas, les problèmes n'étaient pas encore résolus lors de l'enquête. Il y a un temps de latence entre le début du comportement problématique du collaborateur et sa perception consciente par les personnes interrogées. Les problèmes psychiques décelables avant ou dès l'entrée en fonction sont reconnus comme tels particulièrement tard.

En revanche, les problèmes qui ne commencent qu'après quelques années de travail dans l'entreprise sont reconnus beaucoup plus rapidement, car les cadres peuvent faire une comparaison avec le comportement que la personne avait auparavant. Globalement, la moitié des collaborateurs ayant des comportements frappants sur le plan psychique les avaient avant ou dès leur entrée en fonction, ce qui signifie qu'ils ne sont pas tombés malades en effectuant leur travail dans l'entreprise.

Le comportement «difficile» au travail

Les problèmes psychiques des collaborateurs ont des effets négatifs dans plusieurs domaines. Les relations avec les collègues ont une importance capitale: dans 80% des situations «difficiles» évoquées, il y a des problèmes relationnels. Ceux-ci sont en outre l'indice précoce le plus fréquent de l'existence de problèmes psychiques. Ils sont vécus par tous comme particulièrement pesants et constituent la principale raison pour laquelle on s'adresse à un service du personnel. Il y a dans deux tiers de cas des problèmes de performance, mais dans 40% des cas seulement des absences prolongées, et encore n'apparaissent-elles qu'avec le temps. Cette découverte est très importante, car presque tous les programmes de détection précoce des entreprises sont basés sur les absences prolongées. Les comportements problématiques les plus fréquents sont les suivants:

- Le refus de reconnaître ses erreurs et la mise en cause des autres (dans 46% des cas).
- Les changements d'état d'esprit et d'humeur marqués et imprévisibles (dans 39% des cas).
- Le fait de «se cabrer» lorsque des instructions sont données (dans 34% des cas).

Ces principaux comportements vécus comme «difficiles» se retrouvent dans les surnoms que les supérieurs ont donnés à leurs collaborateurs au début de l'enquête. Ceux-ci vont de «donneur de leçon» à «étrange» et «psychotique», en passant par «gnome», «pleurnicheur» et «Rambo». Cette liste de surnoms donnés pour faire baisser la pression montre que les cadres sont très affectés sur le plan émotionnel. Une trentaine de modes de comportements problématiques ont été identifiés, puis regroupés dans cinq catégories:

- **Type de problème 1 (32% des cas):** peu de traits frappants, mais clairement marqués
- **Type de problème 2 (23% des cas):** problèmes de caractère, bonne performance
- **Type de problème 3 (19% des cas):** problèmes de performance uniquement
- **Type de problème 4 (13% des cas):** problèmes de caractère, problèmes de performance
- **Type de problème 5 (13% des cas):** passivité, dépression.

Ce qui est frappant, c'est la fréquence des «problèmes de caractère», comme les comportements dévalorisants vis-à-vis des collègues et supérieurs, le refus de la critique, etc., problèmes qui sont présents dans deux des cinq types identifiés. Cela indique sans doute l'importance centrale des problèmes de personnalité au travail. L'analyse des dossiers d'invalidité pour raisons psychiques (Baer, Frick & Fasel, 2009) avait déjà montré l'importance des troubles de la personnalité pour la mise en invalidité. Outre ce domaine central, les problèmes de performance sont également importants dans cette typologie. Ces conclusions sont essentielles pour une première détection rapide des problèmes psychiques au travail.

Fréquence des problèmes

Les situations décrites ne sont pas des cas particuliers: 70% des personnes interrogées indiquent avoir déjà vécu à plusieurs reprises ce genre de situation. Les responsables du personnel estiment que 25% de leurs

collaborateurs ont déjà connu une fois une réduction de leur capacité de travail en raison de problèmes psychiques. Dans les plus petites entreprises, où les gens se connaissent bien, ce taux est même évalué à 50%. Plus l'entreprise est grande, moins les problèmes psychiques sont perçus, ce qui ne tient probablement pas à ce qui se passe dans l'entreprise, mais au fait que les cadres interrogés sont en contact moins étroit avec les collaborateurs. Même si l'estimation des responsables du personnel comprend également les cas «plus légers» et que seule une partie des cas mentionnés ont des troubles aussi graves que ceux décrits dans la première partie, on peut tout de même estimer qu'il y a pathologie dans un grand nombre de cas. On sait en effet que, selon des données épidémiologiques, chaque année, un quart de la population souffre d'un trouble psychique au moins passager.

Réactions du supérieur et de l'équipe

Les problèmes psychiques sont donc largement répandus au travail. Il faut maintenant étudier comment les supérieurs, les responsables du personnel et les équipes concernées réagissent. Les personnes interrogées prennent en général de nombreuses mesures. Dans 90% des cas, les supérieurs ont eu des entretiens avec les personnes concernées et ont tenté de les aider personnellement. En même temps, ils ont souvent discuté de l'organisation du travail, rappelé quelles étaient les obligations de tout collaborateur, évoqué les conséquences négatives possibles des comportements, informé et soutenu les collègues de travail, demandé aux personnes concernées d'être plus motivées et de se ressaisir. Très rarement, soit dans seulement 17% des cas, un service de soutien externe non médical a été appelé à la rescousse. Dans 40% des cas, les supérieurs hiérarchiques ont demandé au collaborateur «difficile» de consulter un médecin ou un psychologue, et cela particulièrement souvent lorsque les personnes présentaient des symptômes de troubles douloureux, de troubles anxieux et de problèmes de dépendance. En revanche, il est très rarement arrivé qu'on demande à un collaborateur souffrant de troubles de la personnalité d'aller voir un médecin. Les interventions mentionnées peuvent être regroupées dans quatre catégories:

- **Type d'intervention 1 (15% des cas):** agir sur tous les fronts
- **Type d'intervention 2 (24% des cas):** attendre
- **Type d'intervention 3 (47% des cas):** réclamer une amélioration de la performance
- **Type d'intervention 4 (14% des cas):** recourir à des professionnels

Les deux types d'intervention les plus fréquents (réclamer une amélioration de la performance et attendre) se rencontrent plutôt dans les petites entreprises, alors que les grandes tendent à agir sur tous les fronts ou recourent à des professionnels ou à des services extérieurs. L'un des principaux éléments mis en lumière par ces analyses est que les supérieurs et les responsables du personnel ne réagissent pas en fonction du problème auquel ils sont confrontés, mais selon leur style de gestion personnel, qui est déterminé par leurs expériences, leurs habitudes, leurs émotions, etc. Les supérieurs perçoivent certes la particularité de la situation à laquelle ils sont confrontés, comme le montrent les données sur les problèmes constatés, mais ils n'ont pas des réactions différenciées. Le plus souvent, lorsque l'un de ses membres a un comportement «difficile», l'équipe fait preuve d'impatience, de colère ou d'incompréhension. En même temps, dans la moitié des cas, le comportement «difficile» suscite aussi de l'inquiétude, de l'empathie et de la compassion, et on veut venir en aide à la personne. Les réactions de l'équipe varient en fonction du type de comportement «difficile»: lorsque des problèmes de caractère sont en jeu, il y a très souvent de l'irritation, de l'incompréhension et de la colère, et très rarement de la compassion. À l'inverse, les collaborateurs dépressifs suscitent peu d'irritation et de colère, et souvent ils provoquent de la compassion – certains collègues ont envie de les aider –, mais aussi du désarroi. Dans un tiers des cas, le problème affecte à un certain moment la cohésion de l'équipe. Cela se produit en particulier lorsque les problèmes sont liés à des troubles de la personnalité: dans près de 50% des cas, l'ambiance se détériore au sein de l'équipe. En revanche, dans les mêmes équipes, c'est bien plus rare dans les autres cas.

Le licenciement presque inévitable

Près de la moitié des supérieurs et des responsables du personnel décrit le problème comme «résolu», mais dans 90% des cas, la solution trouvée a été la résiliation des rapports de travail. Lorsqu'ils perçoivent une «amélioration» de la situation, l'issue a été la résiliation des rapports de travail dans un tiers des cas. Les personnes interrogées considèrent que la résolution du problème dépend essentiellement de leur propre comportement de gestion ainsi que de l'ouverture d'esprit des collaborateurs et des équipes concernés. Elles n'ont mentionné l'AI que dans un cas sur 33. Mais il ne faudrait pas avoir un a priori négatif sur le fait que les licenciements constituent la stratégie dominante. En effet, un licenciement est parfois préférable à une situation qui ne cesse d'empirer au détriment de tous. L'enquête comprend également des questions sur le rôle de l'assurance-

invalidité. Celle-ci a été impliquée dans 14% des cas, soit presque aussi souvent que les sociétés de conseil, les services sociaux externes et les médecins-conseils, mais bien plus rarement que les assurances d'indemnités journalières en cas de maladie. Toutefois, son utilité n'est reconnue que par la moitié des personnes interrogées, contre 3 sur 4 pour celle des services sociaux externes et des entreprises de conseil privées. Dans plus d'un cas sur deux où l'AI était impliquée, les responsables n'ont pas été conseillés sur la manière de traiter le collaborateur ni sur les possibilités d'adaptation du poste de travail. Or, d'un point de vue pratique, pour surmonter des problèmes lourds et complexes et prévenir toute perte d'emploi, ce type d'aide est essentiel pour l'employeur. Une grande majorité des personnes interrogées indiquent qu'elles ne chercheront pas davantage l'aide de l'AI si un cas similaire se présente à l'avenir. Différentes raisons sont avancées: il ne s'agit que de «problèmes de caractère» et non d'affections psychiques, les problèmes ne sont pas encore assez importants à ce stade, l'entreprise a déjà fait de mauvaises expériences avec l'AI ou préfère régler ce genre de problème en interne. Les deux premières raisons mentionnées rendent la prévention difficile et entraînent une aggravation des problèmes.

Les entreprises faisant état d'une «mauvaise expérience» avec l'AI considèrent celle-ci comme trop bureaucratique, «froide», trop peu familière de la pratique et impersonnelle. Elles déplorent également son manque de compétence en matière de problèmes psychiques au travail. Un autre facteur qui explique le recours limité à l'AI est que seul un quart des personnes interrogées savent clairement que depuis le 1er janvier 2008, elles peuvent annoncer à l'AI les cas des collaborateurs souvent absents (à des fins de détection et d'intervention précoces). Le critère des absences est donc à nouveau utilisé ici, ce qui n'est pas sans poser de problèmes: comme nous l'avons indiqué, de nombreux cas n'entraînent pas du tout de longues absences, ou alors seulement à un stade où les problèmes sont devenus trop importants.

Il ressort ainsi que l'AI n'est toujours pas vraiment perçue par les employeurs comme une aide potentielle. Si l'AI demeure aussi peu souvent impliquée, c'est parce que les troubles psychiques ne sont identifiés comme tels que s'ils se traduisent par des symptômes tapageurs ou déconcertants (p.ex. comportement maniaque, troubles manifestes de la pensée...). Aussi longtemps que les problèmes psychiques transparaissent essentiellement dans les relations humaines, le comportement «difficile» est imputé à une mauvaise volonté et l'AI n'est donc pas alertée.

Le psychiatre traitant est souvent perçu comme le seul spécialiste externe pouvant apporter une grande aide – encore faudrait-il qu'il soit solli-

cité. Ce qui n'arrive que dans un cas sur cinq. Il faudrait donc encourager les médecins traitants à jouer beaucoup plus souvent et beaucoup plus tôt un «rôle principal».

Mise en scène et réaction de la hiérarchie

Dans la deuxième partie de l'enquête, un problème fictif a été soumis aux participants. Au nombre de 479, ceux-ci ont été confrontés au hasard au cas d'un collaborateur dépressif, d'un employé atteint de troubles douloureux d'origine psychique, d'une personne souffrant de phobie sociale, d'une personne souffrant d'alcoolisme ou d'un collaborateur présentant un trouble de la personnalité. À trois stades de la simulation, ils ont ensuite dû indiquer sur une échelle de 0 à 100 l'irritation, l'empathie et le stress qu'ils éprouvaient. De même, ils ont dû choisir à trois moments de la simulation parmi cinq types d'intervention possibles (une optimale, trois moins bonnes, et le licenciement). L'étude montre que même des problèmes fictifs suscitent très vite beaucoup d'irritation, d'empathie et de stress.

L'empathie des supérieurs hiérarchiques diminue nettement au fil du temps, quel que soit le tableau clinique, tandis que la propension à licencier le collaborateur concerné augmente. Mais les tableaux cliniques se distinguent par l'empathie qu'ils génèrent auprès des participants: les collaborateurs présentant un trouble de la personnalité suscitent particulièrement peu d'empathie, suivis par ceux souffrant de phobie sociale ou d'alcoolisme. Les collaborateurs dépressifs et ceux atteints de troubles douloureux suscitent au contraire beaucoup d'empathie. Les troubles de la personnalité et l'alcoolisme ne sont pas considérés comme des maladies, mais comme des problèmes de caractère ou des signes de manque de volonté. En ce qui concerne les interventions, 14% des participants ont choisi chaque fois l'intervention optimale, et 19% une «mauvaise» intervention. La fréquence des interventions toujours optimales est différente en fonction du type de trouble: alors qu'elle est presque nulle dans le cas des troubles de la personnalité, elle est particulièrement élevée pour les troubles douloureux. Ces derniers semblent en effet être de nature physique et cette impression facilite la résolution du problème. Il ressort clairement que les supérieurs hiérarchiques ne tiennent guère compte de la problématique spécifique du collaborateur souffrant de troubles psychiques, car ils ont surtout des réactions émotionnelles, liées parfois à leur rapport personnel aux problèmes psychiques. Le fait que les supérieurs connaissent ou non des personnes atteintes de problèmes psychiques dans leur environnement personnel joue un rôle déterminant. Ces problèmes sont si répandus dans la population qu'il est objectivement très

improbable de ne connaître personne qui en souffre. Le manque de disposition ou de capacité à identifier les problèmes psychiques multiplie par quatre la propension à licencier.

Les résultats

Cette étude a démontré que près de 45% des supérieurs hiérarchiques et responsables du personnel avaient remarqué dès la première année après l'entrée en fonction que quelque chose n'allait pas avec le collaborateur. Les responsables du personnel qui ont participé à l'étude estiment que 25% des collaborateurs de leur entreprise ont connu un problème psychique affectant leur capacité de travail. Dans les petites entreprises, comptant moins de 10 salariés, qui représentent 90% des entreprises suisses, cette proportion est même de 50%.

Les supérieurs hiérarchiques et les responsables du personnel ont indiqué que les problèmes ont pu être «résolus» dans près de la moitié des cas. Dans 9 cas sur 10, la «résolution» a consisté à licencier la personne concernée, même si la résiliation du contrat de travail a souvent eu lieu après de longs efforts pour tenter de résoudre le problème d'une autre façon.

Une grande partie des collaborateurs «difficiles» au sein des entreprises sont des personnes à propos desquelles on parle de «problèmes de caractère». Les données de l'étude laissent toutefois supposer qu'une part importante d'entre elles remplit les critères diagnostiques permettant de conclure à un trouble de la personnalité. Or, ces personnes constituent le plus grand groupe de bénéficiaires de rentes AI et ce sont elles qui, selon la 6e révision de la LAI (6a), devraient être réinsérés professionnellement. Tant qu'une prise en charge qualifiée de ces personnes au sein des entreprises leur permettant de se maintenir à leur poste ne sera pas élaborée, la réinsertion professionnelle prévue par la 6e révision restera un vœu pieux.

Alors que les supérieurs hiérarchiques et les responsables du personnel paraissent avoir une perception précise du comportement du collaborateur «difficile», ils ne tiennent néanmoins pas compte des aspects spécifiques de la situation. Ils réagissent le plus souvent d'après leur style de management et indépendamment du type de problème psychique dont souffre leur collaborateur. Par conséquent, les mesures prises manquent leur cible et peuvent s'avérer contre-productives. Des programmes de formation destinés aux cadres sont donc nécessaires.

La gravité des difficultés soulevées par une personne souffrant de troubles psychiques dépend aussi de la culture qui règne au sein de

l'entreprise. Les équipes qui gèrent les erreurs avec transparence semblent mieux aptes à supporter ces situations que celles où les problèmes sont dissimulés.

Conclusion

Les troubles psychiques ne sont pas un problème marginal dans l'entreprise. Les problèmes de caractères sont vécus comme particulièrement pesants. L'analyse de dossiers d'invalidité pour raisons psychiques a montré que la plupart des collaborateurs «difficiles» se retrouvent pour une longue durée à l'AI. Les supérieurs hiérarchiques n'ont pas de réponse spécifique et sont souvent débordés, si bien que le licenciement semble être la seule issue possible. Une sensibilisation peut déjà avoir lieu dans le cadre de formations et grâce à des offres de soutien. Il faut introduire de nouvelles solutions pour que les problèmes psychiques ne soient plus considérés comme une menace telle que leur existence doit être niée.

Troisième partie

Un peu de background

Niklas Baer

Adaptation: Francesca Sacco

La pandémie des troubles psychiques

Selon certaines estimations, entre 20 et 25% de la population connaîtrait un problème de santé mentale à un moment ou un autre de sa vie. En Suisse, le nombre de personnes admises à l'AI pour causes psychiques a enregistré, en une décennie, une progression six fois plus importante que celle des rentiers en raison d'un handicap physique. Sur les quelque 230 000 bénéficiaires actuels d'une rente AI (complète ou partielle), 102 000 souffrent d'un trouble psychique. Le handicap psychique motive actuellement 40% de toutes les nouvelles rentes AI.

Le taux de chômage parmi les personnes qui présentent des problèmes psychiques est deux fois plus élevé que celui de la population générale. Un rapport de l'OCDE révèle que ces personnes sont trop souvent dirigées vers l'AI ou l'aide sociale. Dans les ORP, qui conseillent chaque année 190 000 personnes en recherche d'emploi, cette proportion est de 30 à 40%. Un pourcentage semblable est enregistré dans les services d'aide sociale. Il existe donc une relation entre chômage de longue durée et affections psychiques (p. ex. dépressions, dépendances, troubles anxieux ou douloureux, troubles de la personnalité).

Les problèmes psychiques se manifestent rarement de façon très nette. Les personnes qui en sont touchées travaillent, elles sont parmi nous. Les employeurs en embauchent régulièrement, sans le savoir. En Suisse, 75% des personnes atteintes de troubles psychiques – qu'ils soient légers ou «lourds» – sont professionnellement actives. Ce chiffre montre que les affections psychiques sont quelque chose de «normal» dans le monde du travail. Cependant, les troubles psychiques gênent la recherche d'emploi – par exemple en cas de phobies ou d'angoisses qui entraînent des stratégies d'évitement, ou en cas de troubles de la personnalité qui font naître des conflits menaçant une bonne collaboration. Une étude réalisée en 2009 sur les mises en invalidité pour raisons psychiques a démontré que les rentiers AI concernés ont eu un parcours professionnel chaotique, marqué de plusieurs licenciements, périodes de chômage et de travaux peu

qualifiés. Un nombre considérable de ces personnes réussissent à trouver du travail, mais leurs problèmes les conduisent souvent à le perdre. D'un côté, elles veulent retravailler; de l'autre, la reprise d'une activité professionnelle est source d'angoisses. En effet, elles manquent souvent d'assurance, et beaucoup d'entre elles ont déjà subi de multiples échecs. Elles craignent aussi de se retrouver soudainement à la rue et de dépendre de l'assistance sociale.

La situation pourrait être améliorée si le médecin traitant, l'employeur, l'ORP ou l'AI collaboraient et se rencontraient périodiquement en cas de problèmes persistants avec une personne. Cela soulagerait les employés comme les employeurs. Garantir durablement un emploi requiert du temps et de l'énergie, mais cela vaut la peine: selon l'OCDE, les troubles psychiques génèrent en Suisse des coûts directs et indirects de l'ordre de 3,2% du produit intérieur brut, à savoir quelque 20 milliards de francs par an. Le gouvernement suisse a décidé de réduire le nombre de rentes d'invalidité complètes de 12'500 entre 2012 et 2018 (ce qui toucherait en fait 17'500 bénéficiaires, puisque tous ne sont pas handicapés à 100%).

Cet objectif ne sera de loin pas atteint. On suppose que seules quelques centaines de rentiers pourraient être réintégrés. Cela montre à quel point il est important d'éviter les mises en invalidité. Une fois à l'AI, il est pratiquement impossible d'en sortir. C'est l'expérience qui a été faite dans de nombreux pays de l'OCDE. Et c'est la raison pour laquelle les rentes temporaires ne sont pas une solution pour les jeunes: elles se transforment presque toujours en rentes permanentes.

Chaque année, 1300 jeunes adultes se voient attribuer une rente en raison de troubles psychiques. Entre 1995 et 2012, le nombre de ces rentes a augmenté de 6% par année. Je ne vois pas d'explication plausible à cette évolution. De mon point de vue, il ne faudrait pas accorder de rente avant l'âge de 35 ou 40 ans, sauf dans certains cas de graves handicaps psychiques. La rente ne devrait jamais constituer une perspective pour des jeunes – ni pour les autorités ou les employeurs. Il faut agir à tous les échelons (y compris au niveau des écoles, privées ou publiques, et de la pédo-psychiatrie) pour que ces jeunes puissent terminer une formation et accéder au monde du travail.

Les défis de la réinsertion

La marginalisation des travailleurs qui présentent des troubles psychiques est actuellement préoccupante. L'activité professionnelle est une composante importante de la santé mentale. C'est peut-être même l'élément le plus important pour le maintien et le rétablissement de l'équilibre psy-

chique. Le travail n'est pas seulement une question d'autonomie financière; les gens ont besoin de se sentir utiles. Nos travaux montrent que chez les actifs, le traitement des problèmes psychiques dure en moyenne deux ans de moins que chez les sans-emploi. La réintégration professionnelle est donc un enjeu essentiel. Or, le marché de l'emploi, déjà bien saturé, n'offre guère de chances aux travailleurs à la santé fragile. Il s'ensuit une stigmatisation, une précarisation et finalement une exclusion sociale de ces personnes. Beaucoup d'entre elles sont intelligentes et possèdent de bonnes qualifications. L'emploi assisté est une solution, mais l'offre varie selon les cantons.

Depuis une quinzaine d'années, les assureurs privés encouragent la réadaptation professionnelle dans le cadre du Case Management. L'Association Suisse d'Assurances (ASA) propose, depuis plusieurs années, un séminaire de trois jours consacré au handicap psychique et à la réintégration. Il s'adresse précisément aux Case Managers et aux spécialistes en assurance de gestion des sinistres.

Un changement de mentalité est nécessaire, et des mesures contraignantes s'imposent. L'attitude contradictoire des employeurs face aux problèmes psychiques devrait être remise en question. Aussi, il faudrait les inciter à contacter beaucoup plus tôt le médecin traitant et à recourir davantage à la détection précoce.

L'intervention précoce

L'intervention précoce est très importante. Il est préférable de maintenir en emploi les personnes qui présentent des troubles psychiques, plutôt que de tenter de les réinsérer après coup. Les mesures de promotion de la santé au travail ne sont guère efficaces de ce point de vue, car elles ciblent avant tout les personnes en bonne santé.

S'agissant de l'avenir de l'intervention précoce, je suis modérément optimiste. Étant donné la gravité de la problématique, une action concertée de l'AI, des médecins et des employeurs s'impose. Il faudrait aussi que les entreprises introduisent une «culture de l'erreur». Il faudrait lever les tabous qui entourent les troubles psychiques – cela vaut aussi bien pour le personnel que pour la hiérarchie. Les troubles psychiques font partie de la vie, et même d'une vie psychiquement saine. L'essentiel est de trouver le moyen d'y faire face.

Le rôle de l'AI

Les instruments de réinsertion sont bons. Les placements à l'essai et les stages permettent aux employeurs de faire des expériences positives; ils peuvent ainsi battre en brèche leurs appréhensions vis-à-vis des personnes qui présentent des troubles psychiques. C'est une grande chance pour toutes les personnes concernées.

Ce qui est regrettable, c'est l'absence de lignes directrices professionnelles (notamment en rapport avec les différents diagnostics) pour la réinsertion. Comment encadrer une personne souffrant de troubles de la personnalité? Le patron doit-il informer le personnel de la maladie du nouvel employé? Certes, le personnel des institutions et des offices de l'AI est qualifié. Mais, pour l'heure, personne ne se sent malheureusement chargé d'élaborer de tels concepts. Il serait pourtant grand temps que l'Office fédéral des assurances sociales, les services psychiatriques et les employeurs se penchent sur ces questions cruciales. Quant à savoir s'il est possible de réintégrer ces personnes après coup, aucune étude ne permet de l'affirmer avec certitude. Ce qui est sûr, en revanche, c'est que la réinsertion n'est pas possible sans l'investissement des employeurs.

Le rôle des employeurs

Selon nos différents sondages, entre 80 et 90% des cadres se souviennent d'un collaborateur qui présentait des troubles psychiques manifestes. Près de 40% ont avoué que l'expérience avait été très douloureuse pour eux. Cependant, ils sont moins de 30% à avoir reçu une formation quant à la façon de réagir dans une telle situation. Ce point reste passablement marginal dans la formation des responsables des RH. Le fait que la problématique soit si largement reconnue parmi les cadres dirigeants témoigne, au moins, de leur sensibilisation. C'est une base encourageante, sur laquelle il est possible de construire quelque chose.

On ne peut pas reprocher en bloc à tous les employeurs de ne pas assumer leur responsabilité sociale. Mais il est important qu'ils fassent des expériences positives avec l'AI (par exemple, grâce à un placement à l'essai ou à une intervention précoce de l'AI). Notre étude de 2007 portant sur 750 employeurs dans le canton de Bâle-Campagne a révélé que 70% d'entre eux avaient fait des expériences négatives avec des personnes atteintes de troubles psychiques. Plus de la moitié des contrats de travail avaient été dissous. La confiance des employeurs dans les compétences de l'AI doit être rétablie. Pour cela, il faut des expériences concrètes et des contacts personnels. La sensibilisation des cadres est indispensable, mais

elle ne peut effacer le souvenir des mauvaises expériences faites par certains dirigeants, et qui les rendent très prudents lors du recrutement. Il est primordial que l'AI ou le job-coach propose une solution concrète qui fonctionne pour la réinsertion. Il n'appartient pas à l'employeur de s'adresser à l'AI lorsque la réinsertion d'une personne fait problème; c'est l'AI qui doit intervenir.

Ce qui est ennuyeux, c'est que les employeurs abordent rarement les problèmes psychiques de manière directe; ils énoncent et formalisent trop peu leurs souhaits. Il serait pourtant essentiel qu'ils émettent des instructions claires, afin de rassurer les personnes concernées. Au lieu de cela, nombre de chefs se contentent d'en appeler au «bon sens» et à la «perspicacité» des collaborateurs en difficulté. Seulement voilà: les intéressés ne peuvent souvent pas se comporter de manière pleinement rationnelle. Dès lors, le licenciement intervient dans la plupart des cas, non pas par manque de bonne volonté, mais par surmenage. Sachant que la problématique doit être traitée interdisciplinaire, il faudrait que les employeurs:

- S'occupent directement et plus tôt des problèmes psychiques;
- Développent des stratégies de réponse avec l'aide de spécialistes, en impliquant des professionnels et en communiquant ouvertement avec l'équipe;
- Posent des conditions claires – et néanmoins respectueuses;
- Sensibilisent le personnel et les cadres aux troubles psychiques.

Le rôle des ORP

Les conseillers ORP, de l'AI et de l'aide sociale travaillent bien et sont très engagés. Le problème est que les ORP se focalisent sur les demandeurs d'emploi aptes au travail. Il manque une obligation légale de soutenir, dans leurs efforts, ceux qui présentent des troubles psychiques. Les conseillers ORP ne sont pas formés à cette tâche. Les demandeurs d'emploi difficiles à placer sont trop rapidement transférés à l'AI, qui les renvoie parfois aux ORP en argumentant qu'ils sont parfaitement aptes à travailler. Il s'ensuit une perte de temps. La plupart des intéressés souhaitent travailler, mais ils ont besoin de soutien. Il faut encourager les ORP à s'occuper activement des clients difficiles et non bénéficiaires de l'assurance-chômage, en les aidant à trouver un travail – et à le garder.

Il manque des règles systématiques sur la façon de gérer les demandeurs d'emploi souffrant de troubles psychiques. D'une part, il serait utile que les cantons ou les ORP confient les cas exigeants à un ou plusieurs professionnels spécialement formés aux situations de conseil difficiles. Ces centres spécialisés internes aux ORP pourraient mener eux-mêmes

certains examens, faire office de personnes de contact pour les médecins traitants et parfois même devenir des Case Managers. Il s'agirait aussi de sensibiliser les médecins généralistes et spécialisés, qui n'ont actuellement presque pas de contacts avec les employeurs. Les examens médicaux sont aujourd'hui encore focalisés sur la capacité de travail, plutôt que sur les possibilités de réinsertion. À Saint-Gall, par exemple, les employeurs et les médecins ont développé conjointement un certificat médical indiquant les possibilités de réintégration dans l'entreprise. Ce modèle n'est cependant pas encore très répandu. Il serait donc utile d'organiser des formations à l'intention des médecins traitants, pour qu'ils prennent davantage en considération le poste occupé lors de l'établissement de certificats de travail.

Il faudrait que les employeurs parlent systématiquement des difficultés psychiques sur le lieu de travail, et les médecins devraient élargir leur compréhension parfois trop étroite du traitement. Les deux parties ont besoin de se rapprocher l'une de l'autre. Il conviendrait notamment de clarifier des questions d'ordre juridique, financier et organisationnel, et de discuter de l'application de modèles de coaching non limité dans le temps, que ce soit par le médecin traitant ou par d'autres personnes compétentes.

Conclusion générale

Finalement, l'efficacité de l'encadrement des collaborateurs qui présentent des problèmes psychiques dépend de la qualité des relations entre tous les protagonistes sur le long terme. La réinsertion professionnelle de ces collaborateurs n'est pratiquement pas possible sans la coopération de tous: employeurs, employés, équipes de travail, médecins, assureurs privés et sociaux, job coaches et instances politiques telles que le Secrétariat d'État à l'économie (SECO). C'est une approche novatrice. Nos travaux confirment que la fréquente exclusion professionnelle des collaborateurs «difficiles» n'est pas entièrement imputable à l'attitude de ces derniers; tous les acteurs impliqués assument une part de responsabilité dans l'évolution – souvent négative – de la situation. Aussi, il est nécessaire de poursuivre les recherches pour développer ensemble des solutions efficaces. Sans quoi les discours sur la réinsertion qui accompagnent les révisions de l'AI resteront lettre morte.

Les problèmes psychiques dont il est question ici possèdent une particularité qui les rend difficiles à résoudre: ils sont souvent insaisissables et difficiles à évaluer. Cela déstabilise l'environnement et suscite des inhibitions, des préjugés, des craintes et, en fin de compte, empêche les employés concernés d'être accompagnés avec la même patience, la même objectivité et la même lucidité que les employés paraplégiques, par exemple. Si nous voulons trouver des solutions, nous ne devons pas sous-estimer l'importance de nos barrières dans l'approche des troubles psychiques – et c'est un long chemin à parcourir. Le fait que les problèmes de fond soulevés par les enquêtes de 2010 et 2015 n'aient pas changé nous donne une idée de l'ampleur de la tâche. De nombreuses situations sont très chargées émotionnellement et lourdes à porter pour tout le monde, mais, aujourd'hui encore, on ne parle pas des problèmes psychiques, ou seulement quand c'est trop tard, et l'aide extérieure n'est jamais sollicitée, ou alors tardivement aussi.

Contrairement aux handicaps physiques, les problèmes de santé mentale ne peuvent pas être «compensés» avec des moyens auxiliaires. Pour pouvoir progresser dans la gestion des troubles psychiques, nous devons tous adopter une approche intégrative de nos «déficits». Car les déficits, les erreurs, les problèmes et les échecs font aussi partie d'une vie mentale saine, et nous devrions pouvoir en parler.

Il n'est pas intéressant de savoir si une personne a un problème psychique; il importe seulement de savoir comment elle-même et son entourage y font face.

Bibliographie

- Niklas Baer, Ulrich Frick, Sarah Auerbach, Monica Basler, «Der tägliche Wahnsinn», Psychisch auffällige Mitarbeitende und ihr Problemverlauf aus Sicht von Deutschschweizer Führungskräften, Haute École de Travail social de Lucerne, Psychiatrie Baselland, 2017. <http://www.pbl.ch/home/psychiatriche-rehabilitation/arbeiten-und-projekte/>
- Baer, N., Frick, U., & Fasel, T. (2009). Dossier-Analyse der Invalidisierungen aus psychischen Gründen: Typologisierung der Personen, ihrer Erkrankungen, Belastungen und Berentungsverläufe. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr. 6/09.
- Baer, N., Fasel, T., (2011). «Collaborateurs difficiles». Sécurité sociale (CHSS), (1/11).
- Baer, N., Frick, U., Fasel, T. & Wiedermann, W. (2011). «Schwierige Mitarbeiter – Wahrnehmung und Bewältigung psychisch bedingter Problemsituationen durch Vorgesetzte und Personalverantwortliche.» Rapport élaboré dans le cadre du programme de recherche sur l'invalidité et le handicap. Berne, Office fédéral des assurances sociales.
- Baer N (2007) Würden Sie einen psychisch behinderten Menschen anstellen? Resultate einer KMU-Befragung. Zeitschrift für Sozialhilfe, 1/07.
- Prinz C, Baer N, Miranda V (2014) Psychische Gesundheit und Beschäftigung: Empfehlungen der OECD für die Schweiz. Soziale Sicherheit CHSS 2/2014, BSV.

Les Dossiers HRM

- Dossier HRM N°1: **Leadership et conduite d'équipe** Guide à l'usage des managers de proximité
- Dossier HRM N°2: **La gestion des compétences** Anticiper, évaluer et agir
- Dossier HRM N°3: **Le coaching dans tous ses états** Sous la direction de Bernard Besson
- Dossier HRM N°4: **L'assessment** Quand, Pourquoi, Comment
- Dossier HRM N°5: **La justice dans les organisations** Des discours aux pratiques
- Dossier HRM N°6: **Ressources humaines en PME** Entre proximité et professionnalisation
- Dossier HRM N°7: **L'outil 360°** Processus d'application en organisation
- Dossier HRM N°8: **Le gouvernement d'entreprise** Un territoire à conquérir pour les RH
- Dossier HRM N°9: **Mesurer les niveaux de satisfaction** Des nouveaux indicateurs pour les DRH
- Dossier HRM N°10: **Le management humain** Pour un abord collectif de la performance en milieu professionnel
- Dossier HRM N°11: **Le savoir-vivre au bureau** Le retour des bonnes manières
- Dossier HRM N°12: **HR Business partner** Opportunités et risques pour la fonction RH
- Dossier HRM N°13: **Paradoxes de la gestion des âges** Impératifs économiques et réalité de l'entreprise
- Dossier HRM N°14: **L'accompagnement de l'innovation vers le succès** Une nouvelle culture d'entreprise
- Dossier HRM N°15: **Les dirigeants nomades** Comment les identifier, les attirer et les retenir
- Dossier HRM N°16: **Santé au travail et ressources humaines** Concilier performance de l'entreprise et santé des collaborateurs
- Dossier HRM N°17: **Recrutement** Méthodes et pratiques actuelles
- Dossier HRM N°18: **Rémunération** Des instruments modernes pour une rémunération équitable
- Dossier HRM N°19: **Le marketing RH** Quand les outils marketing aident à repenser la fonction RH
- Dossier HRM N°20: **Comment utiliser la complexité** Outils, attitudes et compétences à développer
- Dossier HRM N°21: **Gestion de la diversité** L'urgence d'un management interculturel
- Dossier HRM N°22: **Tendances RH en Suisse romande** Facteurs de mutation et dossiers prioritaires
- Dossier HRM N°23: **La conduite de l'entretien annuel** Eviter les travers, développer l'organisation
- Dossier HRM N°24: **L'externalisation RH** De la sous-traitance à l'outsourcing
- Dossier HRM N°25: **Cadre de référence pour des méthodes actives en formation**
Du participant assis au participant en mouvement
- Dossier HRM N°26: **Quand le visionnaire devient aveugle** Coacher les dirigeants brillants et abrasifs
- Dossier HRM N°27: **Efficience et responsabilité sociale** Allier Work-Life Balance, productivité et qualité
- Dossier HRM N°28: **Le Management des Connaissances** Diffuser et utiliser l'information et le savoir au sein de votre organisation

- Dossier HRM N°29: **La psychologie positive entre dans l'organisation** Nouveaux leviers de satisfaction et de motivation
- Dossier HRM N°30: **Débauchage d'employés Prohibition de concurrence** Liberté de mouvement de l'employé et protection des intérêts économiques de l'employeur
- Dossier HRM N°31: **Du réseautage au management collaboratif** Préfaces de Lise Cardinal et Louis Balme
- Dossier HRM N°32: **Réussir le partenariat stratégique: place à la posture** Le modèle du partenaire stratégique revisité
- Dossier HRM N°33: **Télétravail et jobsharing** Surmonter les obstacles pour travailler autrement
- Dossier HRM N°34: **Plus de femmes dans les conseils d'administration** Augmenter la performance par des visions croisées et des décisions assurant la durabilité
- Dossier HRM N°35: **Créer un service de santé au travail** De sa conception à son implémentation
- Dossier HRM N°36: **Connaissance de soi** Avoir confiance en soi – être efficace
- Dossier HRM N°37: **Pseudo-rationalité et manipulation en entreprise** Les pièges à éviter
- Dossier HRM N°38: **La puissance du bien manger** L'alimentation en entreprise: enjeux, risques et conseils
- Dossier HRM N°39: **La mindfulness en entreprise** Guide pratique pour un nouveau regard sur la performance
- Dossier HRM N°40: **Mixité homme/femme en entreprise** Petit manuel de bonnes pratiques
- Dossier HRM N°41: **La face cachée des conflits** Comprendre, accepter et changer
- Dossier HRM N°42: **La gamification et les RH** Comment motiver les collaborateurs du 21^{ème} siècle
- Dossier HRM N°43: **L'intelligence collaborative** Comment inventer le management et la gouvernance du futur
- Dossier HRM N°44: **Gérer ses émotions pour mieux gérer son équipe** Aidons nos managers à gérer leurs émotions
- Dossier HRM N°45: **La diversité religieuse en entreprise** Comment la gérer au quotidien
- Dossier HRM N°46: **Gouvernance RH** Outils de réflexion stratégique pour les administrateurs et dirigeants
- Dossier HRM N°47: **Licenciement collectif, plan social et droit de grève**

La collection augmente de quatre numéros par an. Pouvant être obtenus en combinaison avec l'abonnement à HR Today, les Dossiers HRM sont également disponibles individuellement. Les numéros plus anciens peuvent être commandés ultérieurement auprès de la maison d'édition.

Pour de plus amples informations: www.hrtoday.ch

Ouvrage collectif sous la direction de Niklas Baer

Une folie quotidienne

Les troubles psychiques au travail

L'ouvrage que vos tenez dans les mains révèle un paradoxe: les employeurs ne veulent pas engager de personnes qui présentent des troubles psychiques, pourtant c'est ce qu'ils font souvent, sans le savoir. En fait, la prévalence des troubles psychiques chez les travailleurs est tellement importante que l'économie ne fonctionnerait tout simplement pas sans eux! Par conséquent, au lieu de s'évertuer à tenter d'écarter les candidats qui ne sont pas psychologiquement très équilibrés, les recruteurs feraient mieux d'aborder franchement le sujet des troubles psychiques en s'intéressant aux stratégies de coping. Car ce n'est pas l'envergure des problèmes qui compte, mais celle des solutions. Comme le dit Niklas Baer, auteur principal de cet ouvrage: ce qui est important, ce n'est pas de savoir si tel collaborateur a un tel psychique; il importe seulement de savoir comment lui et l'entreprise peuvent y faire face.

Les Dossiers HRM sont des concentrés d'informations spécifiques intéressant les spécialistes de la fonction ressources humaines et de la formation. Chacun des numéros se propose d'approfondir un sujet donné.

Les Dossiers HRM sont publiés quatre fois par an et sont disponibles en complément à l'abonnement au magazine HR Today, le journal suisse des Ressources Humaines, ou encore sous forme d'exemplaires individuels.

ALMA Medien AG, Hofackerstrasse 32, 8032 Zurich, www.almamedien.ch