

Mythes et réalités Santé mentale et emploi

Idée reçue N°1

Les problèmes de santé
mentale
ne concernent pas le monde du
travail



Réalité N°1

En France, 20 000 cas de troubles psychiques ont été reconnus comme accidents du travail et 600 comme maladie professionnelle, en 2016.

Entre 2011 et 2016, le nombre d'affections psychiques reconnues au titre d'une maladie professionnelle a été multipliée par 7.

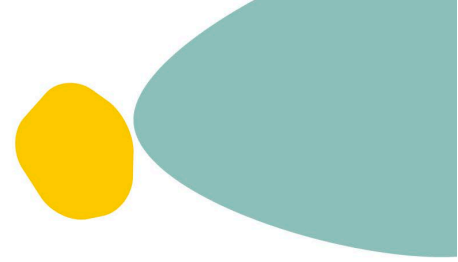
De plus, l'OMS estime que la dépression est, après les maladies cardiovasculaires, la deuxième cause de maladie et d'incapacité.

Enfin, parmi les facteurs favorisant l'apparition d'épisodes dépressifs ou d'anxiété forte, on dénombre les facteurs psychosociaux, en particulier les facteurs de stress.

[Brochure Psycom « Santé mentale et emploi »](#)
[Santé, travail : enjeux et actions. Assurance maladie, janvier 2018](#)



Idée reçue N°2



Les problèmes de santé mentale c'est privé, cela n'a pas d'impact sur la vie professionnelle



Réalité N°2

« Les coûts d'une mauvaise santé mentale pour les individus concernés, les employeurs et la société au sens large sont énormes. Selon une estimation prudente de l'Organisation internationale du travail, ils représentent 3-4 % du produit intérieur brut dans l'Union européenne. La plupart de ces coûts se situent en dehors du secteur de la santé. La maladie mentale est à l'origine de pertes considérables de main-d'œuvre potentielle, de taux de chômage élevés, d'une forte incidence de l'absentéisme pour maladie et d'une moindre productivité au travail. Elle conduit trop de jeunes à quitter le marché du travail ou à ne jamais vraiment y entrer, parce qu'ils sont aiguillés très tôt vers le régime d'invalidité. »

[Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi](#), OCDE, 2012



Idée reçue N°3

En situation de chômage les femmes sont plus fragiles que les hommes



Réalité N°3

- « Le chômage a un effet dépressif plus fort pour les hommes que pour les femmes, pour lesquelles l'effet est globalement non significatif.

Les hommes qui ont connu plus de 6 mois de chômage entre 2006 et 2010 sont significativement plus susceptibles d'être diagnostiqués comme souffrant de dépression majeure ou d'anxiété généralisée que ceux qui sont restés en emploi sur toute la période. L'expérience de chômage augmente aussi la consommation de psychotropes chez les hommes, mais l'effet pour cet indicateur est moins net. »

- 12 % des femmes et 6 % des hommes âgés de 30 à 55 ans qui travaillent déclarent souffrir d'au moins un trouble psychique.

Pour autant, ces chiffres ne corroborent pas le lien entre le genre, la situation de chômage et l'impact sur la santé mentale. Ils permettent surtout de souligner l'impact d'une situation de chômage sur la santé mentale quelque soit le genre.

[Chômage et santé mentale en France](#), In Économie et statistiques N° 486-487, 2016

Brochure Psycom [« Santé mentale et emploi »](#) - 2020



Idée reçue N°4

Le chômage n'a aucun impact
sur la santé mentale



Réalité N°4

« le nombre moyen de personnes exprimant la présence de troubles psychologiques était de 34 % chez les chômeurs contre 16 % pour les personnes en emploi. Par ailleurs, la dégradation de l'état de santé des chômeurs semble s'accroître à mesure que la période de chômage se prolonge »

« En dehors de tout effet financier, l'expérience de chômage peut jouer sur la confiance en soi et in fine sur la santé mentale, et cela d'autant plus que les durées de chômage, anticipées ou réelles, sont longues et que les perspectives de retour à l'emploi sont faibles. Des phénomènes de découragement se manifestent ainsi chez les chômeurs de longue durée. »

[Chômage et santé mentale en France](#), In Économie et statistiques N° 486-487, 2016

[Chômage et usages de substances psychoactives](#), In perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé - 2020



Idée reçue N°5

Les personnes souffrant de troubles psychiques sont incapables de travailler



Réalité N°5

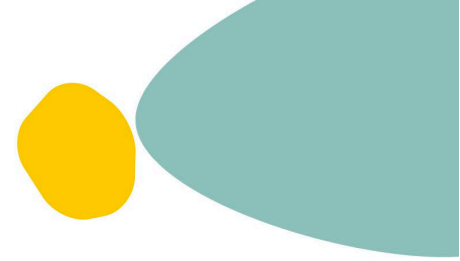
L'amélioration des traitements et de la qualité de vie permet à un grand nombre de personnes de travailler en milieu ordinaire.

« Les taux d'emploi des personnes souffrant de troubles mentaux sont beaucoup plus élevés qu'on le pense généralement. Ainsi, le taux d'emploi des personnes atteintes TMC (troubles mentaux courants) est compris entre 60 % et 70 %, soit 10 à 15 points de moins que les personnes qui n'en souffrent pas.»

Brochure Psycom « [Santé mentale et emploi](#) » - 2020



Idée reçue N°6



Il n'existe aucune solution pour aider les personnes en situation de handicap psychique à trouver un emploi



Réalité N°6

Depuis la loi du 11 février 2005, les troubles psychiques, lorsqu'ils sont durables et sévères, sont reconnus comme un handicap entrant dans les bénéficiaires de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés. Dans ce cadre, l'employeur est dans l'obligation de proposer des aménagements de poste permettant à la personne de travailler en tenant compte de son état de santé.

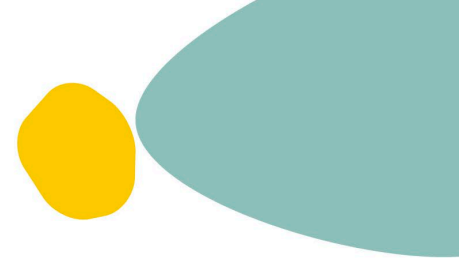
À l'échelle individuelle et du poste de travail, des aménagements permettent à la personne de se maintenir durablement dans l'emploi. Ils sont généralement préconisés par le médecin du travail ou le médecin de prévention ou mis en place à la demande de la personne en situation de handicap.

Plusieurs dispositifs à l'interface de la personne et de l'employeur peuvent favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi : consultations de souffrances au travail, des ateliers de réentraînement professionnel, le job coaching, les clubhouse...

Brochure Psycom « [Santé mentale et emploi](#) » - 2020



Idée reçue N°7



Le travail n'est pas bénéfique
pour les personnes souffrant de
troubles psychiques



Réalité N°7

« Des données révèlent que les personnes souffrant de troubles mentaux qui trouvent un emploi enregistrent une nette amélioration de leur état. Cette observation cadre avec des résultats cliniques qui montrent que l'emploi peut être un élément important dans le rétablissement qui rejaillit aussi dans la sphère non professionnelle.»

[Mal-être au travail ? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi](#), OCDE, 2012

Le travail peut grandement contribuer au rétablissement de la personne qui vit avec des troubles psychiques, car il peut :

- aider à organiser son temps et à vivre au même rythme que les autres citoyens actifs,
- améliorer l'estime de soi notamment grâce à la reconnaissance de ses compétences et de sa contribution à l'effort collectif par les pairs,
- apporter un sentiment d'accomplissement d'une activité significative dans la société qui donne du sens à son engagement,
- permettre de développer son réseau social, or, parfois les personnes vivant avec des troubles psychiques sont isolées,
 - augmenter son pouvoir d'achat,
- renforcer une identité socioprofessionnelle, distincte d'une identité de malade ou de personne handicapée

Brochure Psycom [« Santé mentale et emploi »](#) - 2020



Idée reçue N°8

Le travail c'est la santé !



Réalité N°8

« La souffrance psychique en lien avec le travail prend de plus en plus d'importance dans les pathologies d'origine professionnelle. (...) Cette augmentation (...) s'accompagne d'une dégradation constatée des conditions de travail et d'une médiatisation croissante de cette problématique. »

[La souffrance psychique en lien avec le travail chez les salariés actifs en France entre 2007 et 2012](#), à partir du programme MCP, BEH, 23 juin 2015

Si le travail peut contribuer à une bonne estime de soi, de mauvaises conditions de travail peuvent entraîner des problèmes de santé mentale ou aggraver des troubles psychiques existants. Même si les effets ne sont pas systématiques, il est important de connaître les six catégories de facteurs de risques : Intensité et temps de travail, manque d'autonomie, rapports sociaux au travail, conflits de valeurs, exigences émotionnelles, insécurité de la situation de travail.

Brochure Psycom [« Santé mentale et emploi »](#) - 2020



Idée reçue N°9

L'emploi n'est pas une
préoccupation pour les
personnes qui ont des idées
suicidaires



Réalité N°9

« 18% des personnes ayant eu des idées suicidaires déclarent que leur emploi est plus important que tout le reste contre 5 % en population générale. »

[Profils et trajectoires des personnes ayant des idées suicidaires](#), DRESS, 2014



Idée reçue N°10

Le burn-out et le bore-out ne
sont pas des maladies
professionnelles, c'est une
nouvelle mode



Réalité N°10

« Ces deux concepts ne sont pas reconnus comme des maladies professionnelles cependant la médecine s'accorde à parler de risque psycho-social »

[Le bore-out, nouveau risque psycho-social ? Quand s'ennuyer devient douloureux](#), INRS, mars 2016

Depuis 2016, bien que la question soit régulièrement débattue devant l'Assemblée nationale, le burn-out ou le bore-out ne rentrent pas dans les tableaux de classification des maladies professionnelles. Il est cependant possible de faire reconnaître l'origine professionnelle d'une maladie qui ne figure dans aucun tableau, à deux conditions :

- le salarié doit prouver un lien direct entre la maladie et son travail habituel ; Ce point sera au cœur de l'analyse du comité d'experts médicaux (CRRMP). Il s'agit de montrer que le travail en est bien la cause essentielle ou déterminante.
- la maladie doit avoir entraîné une incapacité permanente partielle (IPP) d'au moins 25%.

La caisse primaire d'Assurance maladie (CPAM) doit recueillir l'avis d'un comité d'experts médicaux (le CRRMP), avant de se prononcer sur le lien entre la maladie et le contexte professionnel. Un psychiatre peut désormais siéger dans ce comité. Le nombre de cas reconnus a été multiplié par 7 depuis 2012.

[Santé au travail : enjeux et actions – Dossier Assurance maladie](#) - 2018



Idée reçue N°11

On ne peut pas prévenir les risques psychosociaux (RPS). On ne peut agir que si la personne est déjà en souffrance



Réalité N°11

Il est possible d'intervenir en amont et de prévenir les risques psychosociaux et le mal-être au travail (gestion du stress, coaching, cellule d'écoute, gestion de la violence). C'est même une obligation des employeurs qui doivent tout faire pour garantir le risque zéro.

Il existe 3 niveaux de prévention des RPS :

- La prévention primaire vise à éliminer les facteurs de risques présents dans l'entreprise.
- La prévention secondaire vise à outiller les salariés, individuellement ou collectivement, pour lutter plus efficacement contre le stress et les différents risques (ex : stages de gestion du stress, gestion de la violence externe, coaching, relaxation, etc.).
- La prévention tertiaire vient en aide aux salariés déjà en souffrance psychologique au travail (ex : cellule d'écoute, prise en charge médicale, numéro vert)

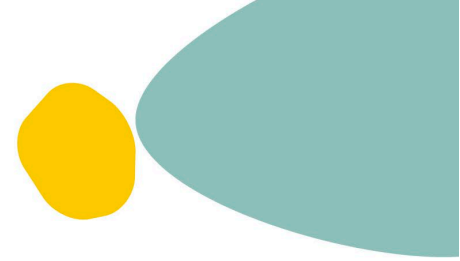
[Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout. Mieux le comprendre pour mieux agir.](#) ANACT et INRS, 2015

Brochure Psycom « [Santé mentale et emploi](#) » - 2020

[article L 4121-1 du Code du travail](#)



Idée reçue N°12



Il faut vraiment être fragile
psychologiquement pour faire
une dépression à cause de son
travail



Réalité N°12

Le travail a connu de profondes transformations (intensification des rythmes, précarisation, automatisation, dématérialisation) qui peuvent engendrer des effets néfastes sur la santé physique et mentale.

Les chercheurs s'accordent aujourd'hui à reconnaître 6 facteurs, dont un certains nombres sont exogènes, c'est-à-dire sans que la personne concernée ait la main sur leurs influences : intensité du travail, exigences émotionnelles, manque d'autonomie, relations dégradées entre collègues, conflits de valeurs, insécurité professionnelle... Ces facteurs créés des risques psychosociaux qui peuvent aboutir à des troubles psychosociaux, parmi lesquels on retrouve les troubles dépressifs, les troubles anxieux, les stress post-traumatiques.

La progression depuis 2012 du nombre de dossiers de reconnaissance de maladies psychiques comme des maladies professionnelles montre que le phénomène n'est pas isolé.

Brochure Psycom « [Santé mentale et emploi](#) » - 2020

[Santé au travail : enjeux et actions – Dossier Assurance maladie](#) – 2018

[La santé mentale et le travail](#) – Site Psycom



Merci de votre attention

