



---

**LES BESOINS SPECIFIQUES DES PERSONNES**

**EN SITUATION DE HANDICAP PSYCHIQUE**

**AU REGARD DE L'EMPLOI**

**(7 DECEMBRE 2004)**

---

Note rédigée pour le réseau GALAXIE par :

Dominique ARRIVE (Messidor), Christel COLOMBO (Coordination Galaxie) et Michel LEROUX (Alpha Api).

Avec le soutien de :

Mireille BERBESSON et Emmanuel SION (Copas).

Et les participations de :

Dr Gérald ALLOY (Messidor), Georgette BETI (Messidor), Dr Gisèle BIRCK (Club Arihm), Abdel BOUSENANE (Alpha/Api), Jean-François COLDEFY (Club Arihm/Sotres), Roger GAYTON (CHU Saint-Etienne), Karine GOUTTE (Infa), David HORVATH (Anita), Dr Denis LEGUAY (Alpha Api), Dr Jacques PELLET (CHU Saint-Etienne), Evelyne SONIGO (Centre Appui).

## SOMMAIRE

### I/ CONTEXTE

- A/ Une révision législative nécessaire
- B/ Qui reconnaît le handicap psychique

### II/ OBJECTIFS ET METHODOLOGIE

- A/ Objectifs
- B/ Démarche

### III/ EXPOSE DES TRAVAUX

#### A/ Une distinction entre maladie mentale et handicap psychique

- 1- La maladie mentale
- 2- Le handicap psychique

#### B/ Les différents champs du handicap psychique

- 1- Le champ cognitif
- 2- Le champ des habiletés sociales
- 3- Le champ des habiletés professionnelles
- 4- Le champ de l'identité personnelle

#### C/ L'identification des besoins en milieu de travail

- 1- Les conditions de réussite
  - a) L'intérêt d'un service tiers
    - ◇ Un besoin de coordination
    - ◇ Des dispositions légales à adapter
  - b) La préparation au travail et l'accompagnement
    - ◇ Du bilan virtuel au projet réaliste
    - ◇ L'accès aux dispositifs généraux
    - ◇ Le développement d'un réseau primaire
  - c) Les champs de la négociation avec l'entreprise
    - ◇ Les six principaux champs de la négociation
    - ◇ Le contenu de l'information à donner à l'employeur
    - ◇ Un acteur important : le tuteur
    - ◇ L'accent mis sur l'utilité sociale du travail
    - ◇ L'attention aux périodes de transition
- 2- Les besoins spécifiques
  - a) Le champ cognitif
  - b) Le champ des habiletés sociales
  - c) Le champ des habiletés professionnelles
  - d) Le champ de l'identité personnelle

ANNEXE : La méthodologie de travail.

## I/ CONTEXTE

### A/ Une révision législative nécessaire...

Les textes législatifs et réglementaires qui organisent le secteur de l'insertion professionnelle prennent peu en compte la problématique spécifique des personnes handicapées psychiques. Ils obligent les structures à jongler entre les textes encadrant l'insertion professionnelle en général, d'une part, et les textes en rapport aux handicaps, quelques soient leur nature, d'autre part. Ce constat limite la possibilité des structures oeuvrant dans ce champ de répondre dans de bonnes conditions aux besoins des candidats puisque les opérateurs sont parfois amenés à :

- définir leurs actions en fonction des ressources disponibles plutôt qu'en fonction des besoins des personnes
- modifier l'usage des cadres existants
- développer des pratiques ne faisant pas nécessairement l'objet de reconnaissance sociale ou institutionnelle.

L'organisation mondiale de la santé (O.M.S.) considère que cinq des dix pathologies les plus préoccupantes au niveau mondial pour le XXI<sup>ème</sup> siècle sont des pathologies du psychisme : schizophrénie, trouble bipolaire, addiction, dépression et trouble obsessionnel compulsif.

Le mouvement de sectorisation et les progrès réalisés dans le domaine des traitements médicamenteux se sont traduits par une dés hospitalisation et une participation à la vie sociale des personnes qui autrefois étaient maintenues dans les structures de soins. Celles-ci s'adressent aujourd'hui souvent aux acteurs de l'intervention sociale qui ne sont pas toujours au fait des problématiques liées à la maladie mentale.

Ces évolutions, ajoutées à l'aspiration des personnes souffrant de troubles psychiques à accéder à une insertion professionnelle, posent donc la question de la place des personnes handicapées psychiques dans les dispositifs qui visent l'insertion sociale et professionnelle.<sup>1</sup>

Le réseau Galaxie s'est constitué en février 2000 pour tenter de répondre à cette question. Soutenu par le Fonds social européen, il réunit dix structures spécialisées dans le champ de l'insertion socioprofessionnelle des personnes souffrant de troubles psychiques ou psychologiques.

### B/ ...Qui reconnaît le handicap psychique

Le projet de loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » (Conseil des ministres du 28/01/04) introduit pour la première fois, dans le code de l'action sociale et des familles, une définition du handicap inspirée de la classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé, définie par l'Organisation mondiale de la santé. Est prise en compte l'altération d'une fonction non seulement physique, sensorielle ou mentale mais également psychique, ou de plusieurs d'entre elles (polyhandicap).

---

<sup>1</sup> Par ailleurs, une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (D.R.E.E.S.) sur les personnes suivies régulièrement pour troubles psychiques ou mentaux (n° 231, avril 2003, *Etudes et Résultats*) constate qu'« Entre 20 et 59 ans, près des trois quarts des personnes qui ne sont pas suivies pour des troubles psychiques ou mentaux exercent une activité professionnelle, alors qu'elles sont seulement 40 % parmi celles déclarant un suivi psychologique régulier (35% des hommes, 43% des femmes) ».

Le handicap est, en outre, conçu comme le fait pour une personne de se trouver de façon durable limitée dans ses activités mais aussi restreinte dans sa participation à la vie de la société. L'idée est de tirer les conséquences de l'évolution du regard sur le handicap qui s'est « déplacé vers les difficultés qui en résultent pour les personnes handicapées quant à leur participation à la vie sociale et le rôle que l'environnement peut jouer dans l'aggravation ou l'atténuation de ces difficultés », explique l'exposé des motifs.

Parmi les grandes orientations de la réforme de la loi du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées, il y a la volonté d'apporter à chaque personne handicapée « la réponse appropriée à ses besoins spécifiques qu'il s'agisse d'orientation en établissement, de services d'accompagnement à la vie sociale pour les personnes handicapées psychiques ou de prestations en nature ou en espèces destinées au maintien à domicile. ».

Malgré cette avancée certaine sur la reconnaissance du handicap psychique et sur la volonté manifeste de répondre aux besoins spécifiques des personnes, il n'en reste pas moins qu'un travail est à engager pour définir les besoins spécifiques des personnes en situation de handicap psychique.

Le Réseau Galaxie a ainsi tenté de décliner les besoins spécifiques en matière d'emploi des personnes handicapées psychiques.

## II/ OBJECTIFS ET METHODOLOGIE

### A/ Objectifs

Afin de favoriser l'insertion socioprofessionnelle des personnes en situation de handicap psychique, le réseau s'est fixé trois objectifs :

- Identifier et approfondir les spécificités du handicap psychique ;
- Décliner les besoins qui en découlent ;
- Faire valoir ces besoins afin que les personnes bénéficient de réponses adaptées pour leur insertion socioprofessionnelle.

### B/ Démarche (Cf. annexe)

A partir des travaux engagés sur 2003, le Réseau a choisi, avec l'appui technique d'un cabinet de consultants, le COPAS (Lille), de procéder à partir des étapes suivantes :

- tout d'abord, d'interroger le secteur de la psychiatrie sur la distinction entre handicap psychique et maladie mentale ;
- ensuite de tenter d'objectiver le handicap psychique ;
- enfin de réunir des professionnels des services d'insertion pour définir les besoins spécifiques des personnes handicapées psychiques dans le contexte professionnel.

## III/ EXPOSE DES TRAVAUX

### A/ Une distinction entre maladie mentale et handicap psychique

Même si les rapports entre « maladie mentale » et « handicap psychique » continuent de faire débat (« maladie stabilisée qui laisse des traces handicapantes »), il paraît nécessaire de maintenir le terme de « handicap psychique » dès lors qu'il est question d'insertion professionnelle. Le rapport Cléry-Mélin, intitulé : « Plan d'actions pour le développement de la psychiatrie et la promotion de la santé mentale » rendu public le 2 octobre 2003, plaide également pour que le handicap psychique soit clairement reconnu par la loi, comme le préconisait déjà le rapport Charzat en 2002.

#### 1. La maladie mentale

« La maladie mentale est caractérisée par toute perturbation des fonctions mentales et, par conséquent, des comportements qu'elles commandent. » (*Source : Handiformation Auvergne*)

➤ *Du côté de la psychiatrie*, les maladies mentales sont connues, caractérisées et classifiées. Même si elles ne sont pas guéries, elles sont tout du moins soignées, voire stabilisées. Leurs évolutions sont en général prévisibles et leurs manifestations sont plutôt contenues.

Ces constats se fondent sur la forte évolution scientifique menée à la fois dans les domaines des traitements, de la génétique, de la neuropsychologie et des connaissances psychopathologiques.

C'est à partir d'un diagnostic que le secteur psychiatrique élabore et met en oeuvre un projet de soins (traitement, accompagnement...).

➤ *Pour les acteurs de l'insertion professionnelle*, la maladie est vécue comme une difficulté à :

- appréhender le fonctionnement de la personne : « comme on ne sait pas décoder, à partir de notre cadre de référence, ça paraît bizarre, donc atypique et imprévisible... » ;
- admettre, comme dans toute maladie chronique, que la stabilisation n'est pas définitivement acquise, qu'il n'y a pas au sens strict de guérison, qu'un risque de rechute est donc possible ;
- comprendre que le processus d'apprentissage est altéré et ne fonctionne plus par accumulations successives de capacités.

➤ *Sur un plan général* :

- L'état actuel des connaissances de la maladie mentale ne laisse pas escompter a priori de guérison. Les effets de cette maladie ont souvent un caractère chronique et évolutif qui en rendent la gestion difficile. Il existe aussi des symptômes résiduels -qui persistent malgré les traitements- et d'autres provoqués par les traitements eux-mêmes. L'ensemble de ces symptômes limitent l'insertion.

- Les caractéristiques et les contraintes de notre organisation sociale sont aussi un frein à l'insertion. Les personnes soignées pour maladie mentale restent très sensibles à toute modification de leur environnement.

**L'ensemble de ces éléments a des conséquences en terme de désavantages et d'incapacités et produit une situation globale de handicap.**

#### 2. Le handicap psychique

Le handicap psychique ne doit pas être confondu avec la maladie elle-même. En effet, la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*, adoptée à l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2001 (*Barral ; Roussel 2002*), présente le handicap comme le résultat de l'interaction des caractéristiques de santé et des facteurs personnels d'un individu, d'une part, et des facteurs

environnementaux d'autre part. Il s'agit donc des conséquences de la maladie mentale, des conséquences fonctionnelles, sociales, cognitives... dans une situation donnée. En revanche, elle ne définit pas stricto sensu le terme de handicap psychique.

## B/ Les différents champs du handicap psychique

Les spécificités du handicap psychique ont été déclinées suivant quatre champs : le cognitif, les habiletés sociales, les habiletés professionnelles et l'identité personnelle.

### 1. Le champ cognitif

#### ➤ Définition :

Ce champ concerne les fonctions complexes multiples regroupant l'ensemble des activités mentales (pensée, perception, action, volonté, mémorisation, rappel, apprentissage) impliquées dans la relation de l'être humain avec son environnement et qui lui permettent d'acquérir et de manipuler des connaissances (associations, rétroaction, traitement de l'information, résolution de problèmes, prise de décision etc.).

Source: "Terminologie de neuropsychologie et de neurologie du comportement." BERUBE. Les éditions de la Chenelière Inc. 1991.

#### ➤ Quelques indicateurs des différentes composantes de la cognition :

- repérage spatio-temporel,
- vitesse d'idéation,
- intégration, assimilation et mémorisation des consignes,
- concentration et mobilisation de l'attention,
- mobilisation du savoir,
- capacités de jugement, de raisonnement logique et d'analyse.

### 2. Le champ des habiletés sociales

#### ➤ Définition :

**Les habiletés** permettent à la personne de devenir autonome dans ses apprentissages et d'être capable de s'adapter aux situations continuellement changeantes de son environnement.

Selon J FAVROD, **les habiletés sociales** recouvrent l'ensemble des capacités spécifiques qui permettent à une personne d'accomplir une performance jugée socialement adaptée. Il précise qu'actuellement, elles sont conceptualisées sous forme d'habiletés réceptives, d'habiletés décisionnelles et d'habiletés comportementales.

*Les habiletés réceptives* font référence à la capacité d'identifier et de comprendre les paramètres importants d'une situation sociale. Il s'agit par exemple de reconnaître si une personne est disponible pour répondre à une question.

*Les habiletés décisionnelles* se rapportent à la capacité de choisir une réponse appropriée à la situation sociale rencontrée. Il s'agit de la capacité d'envisager différentes options face à un problème ou de déterminer un plan d'action. Par exemple, la capacité de changer de sujet de conversation lorsqu'il apparaît que notre interlocuteur s'ennuie.

*Les habiletés comportementales* sont les différents éléments verbaux et non-verbaux de la réponse choisie. Il s'agit par exemple de la posture, des expressions faciales, du ton ou du volume de la voix, et du contenu lui-même de la réponse.

#### ➤ Quelques indicateurs des différentes composantes du champ des habiletés sociales :

- les liens et les repères sociaux,
- la mobilisation des savoir-être et des habiletés comportementales,

- la gestion de l'hygiène de vie,
- les habiletés fonctionnelles et décisionnelles.

### 3. Le champ des habiletés professionnelles

#### ➤ Définition :

En ce qui concerne ces habiletés, nous avons choisi d'adopter l'approche conceptuelle de J. Favrod sur les habiletés sociales en les déclinant en situation professionnelle sous forme d'habiletés réceptives, d'habiletés décisionnelles et d'habiletés comportementales.

#### ➤ Quelques indicateurs des différentes composantes du champ des habiletés professionnelles :

- la vitesse d'exécution,
- la mobilisation des savoir-faire,
- l'endurance,
- les habiletés fonctionnelles et décisionnelles.

### 4. Le champ de l'identité personnelle

#### ➤ Définition :

Relative à la conception que chaque société élabore de l'identité humaine, ethnique et culturelle, l'identité personnelle résulte de l'expérience propre à un sujet de se sentir exister et reconnu par autrui en tant qu'être singulier mais identique, dans sa réalité physique, psychique et sociale. L'identité personnelle est une construction dynamique de l'unité de la conscience de soi au travers de relations intersubjectives, des communications langagières et des expériences sociales.

(Source : « *Le dictionnaire de psychologie* » – R. Doron et F. Parot – chez P.u.f.)

#### ➤ Quelques indicateurs des différentes composantes du champ de l'identité intégrative :

- la perception de soi et de ses compétences,
- la perception de soi au travail,
- l'anxiété,
- l'intégration dans le groupe,
- la gestion émotionnelle,
- la gestion relationnelle,
- les habiletés décisionnelles,
- la sensibilité au changement.

## C/ L'identification des besoins en milieu de travail

En interagissant, ces différents champs entraînent par exemple une « contamination » des capacités cognitives par les émotions, des inaptitudes sociales qui rendent inutilisables des compétences<sup>2</sup> professionnelles...

---

<sup>2</sup> Les **compétences** recouvrent l'ensemble des capacités qui permettent à l'individu d'accomplir des actions adaptées à l'environnement. Dans la perspective de l'insertion professionnelle des personnes handicapées psychiques, l'acquisition de **compétences** permet à l'individu de développer les aptitudes à travailler avec d'autres personnes et de faire face aux exigences du travail. Elles favorisent aussi la capacité à s'approprier les normes (sociales) imposées par la société et contribuent à la réalisation de soi et à l'autonomie quotidienne. Elles construisent l'identité de la personne et créent le lien social.

Ce chevauchement entre ces champs implique :

- que les personnes handicapées sont hypersensibles à l'environnement professionnel. Un événement difficile de leur vie privée pourra bouleverser l'activité professionnelle et conduire à des actes ou décisions disproportionnés. Un milieu de travail soutenant leur permettra donc de les rassurer et de mobiliser davantage de compétences;
- un travail en réseau et plus particulièrement une articulation forte entre les acteurs de la santé mentale et ceux de l'insertion.

## 1. Les conditions de réussite

Nous proposons ici de définir les conditions essentielles pouvant favoriser l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap psychique.

### a) L'intérêt d'un service tiers (cf Galaxie, groupe accompagnement)

Ce service qui fait tiers entre l'entreprise et la personne handicapée :

- ♦ Prépare à l'emploi
- ♦ Accompagne vers et dans l'emploi
- ♦ Maintient dans l'emploi
- ♦ Aide à sortir de l'emploi (quand la personne ne peut plus rester en poste)

Deux sortes d'intervention :

- ♦ Les suivis à durée déterminée,
- ♦ La veille : permanence du service pour répondre aux questions des tuteurs, à une sollicitation des personnes dans une optique de prévention et d'aide au maintien dans l'emploi .

Ce service, dans sa position médiatrice, peut articuler les différents champs du handicap (interférence vie personnelle, vie professionnelle, articulation des intervenants du soin et du travail), en prenant en compte les éléments du contexte :

### ✧ Un besoin de coordination entre services d'insertion ordinaires et services spécialisés

Les personnes handicapées psychiques ont besoin d'un accompagnement spécifique, mais celui-ci n'est pas forcément à organiser entièrement au sein d'un service spécialisé. Il semble préférable en effet de s'appuyer sur les dispositifs de droit commun, à condition qu'un service tiers puisse opérer l'articulation entre les différents intervenants et faciliter ainsi le parcours parfois complexe de la personne au sein des différents dispositifs (COTOREP, ANPE, CAP EMPLOI....).

D'autre part, en raison de l'imbrication de la sphère émotionnelle avec la sphère intellectuelle, il est important d'articuler les domaines d'intervention, et notamment ceux du soin, de la formation et de l'accompagnement. En effet, des avancées sur l'un des domaines a souvent des effets sur l'autre. Il convient donc de les connaître pour mieux ajuster l'intervention. De même, la coopération avec les équipes soignantes apparaît comme déterminante pour permettre un ajustement des traitements, de manière à :

- réagir rapidement aux modifications imprévues susceptibles de générer de l'anxiété ;
- prévenir les aggravations lors de changements prévisibles ;
- ajuster plus finement les traitements, au fur et à mesure de l'expérience et de l'appropriation par le malade de la gestion de sa maladie.

Enfin, la collaboration avec les services de médecine du travail est également à mentionner : outre l'aspect légal, le fait de préparer l'entretien avec le médecin du travail et apprendre à parler de la maladie, ou du moins de ses effets sur le travail, peut aider la personne à trouver une aide potentielle ou immédiate. Cette collaboration peut être recherchée également auprès des médecins conseils des C.P.A.M. ou auprès des services de médecine de main d'œuvre (service pathologie professionnelle des centres hospitaliers).



### ✧ Des dispositions légales à adapter

La législation actuelle est peu adaptée aux situations rencontrées, et plus particulièrement :

- L'abattement de salaire
- La compensation financière en cas de travail à temps partiel
- Le mi-temps thérapeutique
- La retraite des travailleurs en CAT

Bien souvent, il faut procéder à une modification artificielle et arbitraire du statut pour que la personne accède aux prestations. Le service tiers peut dans un certain nombre de cas trouver des solutions permettant aux personnes d'adopter le statut adéquat et de bénéficier des ressources suffisantes pour mener à bien leur projet.

## **b) La préparation au travail et l'accompagnement**

### ✧ Du bilan « virtuel » au projet réaliste

#### Le travail de deuil

Une partie du travail d'accompagnement doit consister à faciliter le travail de deuil pour les personnes chez qui la maladie mentale constitue une rupture entre un avant et un après. En effet, la personne doit faire le deuil de certaines compétences acquises avant la maladie et qu'elle ne peut plus mobiliser en raison de son handicap psychique ; il en est de même pour un diplôme qui ne correspond plus au niveau effectif de la personne.

#### Un projet réalisable

Une caractéristique du handicap psychique réside dans le fait que les compétences réelles sont considérablement amoindries par la situation de stress ; c'est ainsi qu'une mise en situation de face à face avec une personne de confiance mettra en avant des compétences qui s'avèreront inutilisables en situation réelle de travail. Il est donc important d'associer les bilans à des mises en situation réelles de travail, et ce afin de faire prendre conscience à la personne de ses capacités réelles et de tester des pistes et projets professionnels possibles.

#### Un bilan partagé et un projet approprié

Ce n'est qu'au prix de ce réajustement que la personne peut rebondir en acceptant de considérer ce qu'elle a conservé, et ce sur quoi elle peut s'appuyer. Cette analyse lui permet aussi de parler elle-même de sa candidature, de ses limites comme de ses potentialités, ce qui est toujours plus efficace que de passer par l'accompagnant pour « expliquer » un cas.

La préparation de l'entretien d'embauche devient alors un exercice important sur le plan personnel et professionnel, la construction du discours sur les points forts/points faibles de la candidature permettant de créer une distance avec les difficultés personnelles.

#### Des profils de postes adaptés

Dans la mesure où les personnes sont très sensibles aux modifications de l'environnement, il peut être intéressant de débiter par un poste nécessitant des compétences inférieures à ce que la personne est capable de mobiliser de manière à lui permettre d'être à l'aise dans les activités. La personne pourra ainsi s'adapter à son environnement et développer ses compétences en effectuant des activités de plus en plus élaborées.

Il est important de préciser que le projet professionnel de la personne doit être réaliste et approprié car certaines fonctions semblent être risquées compte tenu des variations du contexte dans lequel elles s'exercent.

## ✧ L'accès aux dispositifs généraux

### L'aide aux professionnels

L'objectif du service tiers est de faciliter l'accès des personnes aux formations et postes de travail ordinaires. À côté d'une offre spécifique (groupes de parole, redynamisation, etc.), il convient de développer du soutien aux professionnels de la formation (AFPA, ANPE, CAP EMPLOI ...) pour faciliter l'intégration des personnes dans les dispositifs de droit commun.

### Le développement des contrats aidés

Certains contrats aidés semblent bien adaptés à la problématique du handicap psychique, et notamment à cette période de « remise au travail » ; la désignation d'un tuteur du contrat, le principe d'un mi-temps et d'un autre temps consacré à de la formation (ou à des actions de (re)mobilisation, etc.), sont autant de caractéristiques qui permettent d'installer les conditions d'une insertion professionnelle. Mais évidemment, la pérennisation de ces contrats, leur transformation en CDI est un enjeu d'autant plus important que ces personnes sont sensibles aux ruptures et risquent de perdre l'acquis des compétences, de la mobilisation et de la confiance en soi.

### L'intégration de certaines actions d'accompagnement dans la « formation »

Quand les contrats aidés prévoient du temps pour la formation, il est intéressant, à côté des formations qualifiantes, de prévoir que ce temps puisse être consacré à des activités de soutien, de développement personnel, de travail sur les effets handicapants au niveau émotionnel, relationnel et de « l'identité intégrative ».

### Un temps incompressible

La durée de l'élaboration du projet professionnel est souvent plus longue que pour les autres publics, car elle doit tenir compte de cette dynamique décrite ci-dessus, et notamment de la maturation psychique qui permet à la personne de « tourner la page » et de reconsidérer son projet professionnel. C'est parfois un virage important qui lui est demandé, et qui peut demander du temps pour être accepté après avoir été subi.

C'est au prix de cette maturation que la personne peut effectuer un réel projet professionnel :

- Réaliste : basé sur ses compétences réellement mobilisables,
- Investi : la personne s'est appropriée ces bases et les a expérimentées,
- Dynamique : à partir de ces bases, la personne peut progresser, soit en renforçant ses compétences,, soit en les élargissant.

## ✧ Le développement d'un réseau primaire autour de la personne

Il est important de développer autour des personnes un réseau de connaissances et des activités de groupe qui leur permettront de conserver et diversifier des relations sociales autres que professionnelles. Les services tiers sont ainsi en relation avec des associations, des centres de loisirs, voire des centres d'activités bénévoles où les personnes peuvent s'investir et se sentir socialement utiles.

Parfois, ces activités sont considérées par les services d'insertion comme des pré-requis avant d'entamer une démarche de recherche d'emploi ; en effet, elles permettent aux personnes de tester leur place dans un groupe et leur capacité à inter agir avec les autres.

La famille constitue un appui important, pour contribuer à développer un réseau social autour de la personne, et lutter contre un isolement social inéluctable. Il faut préciser que lorsqu'elle est représentée, elle l'est plutôt par les parents que par les enfants. Une collaboration pourrait donc être envisagée entre les services d'insertion et les associations représentant les usagers (l'UNAFAM par exemple) pour signaler les familles « en souffrance », afin de leur proposer un soutien très utile .

## c) Les champs de la négociation avec l'entreprise

### ✧ Les six principaux champs de la négociation:

- ✓ L'ajustement du poste de travail : il existe un gisement d'adaptations important, qui est à la fois relativement simple pour l'entreprise et indispensable pour la personne.
- ✓ La désignation d'un tuteur, dont la fonction est précisée plus loin.
- ✓ Le rythme du travail (temps partiel, horaires adaptés...) : il faut veiller à ce que le temps libre soit « occupé » ou que le temps partiel n'aboutisse pas à marginaliser la personne au sein de l'entreprise et finalement à la désocialiser un peu plus.
- ✓ Les congés adaptés au rythme des personnes : concernant la répartition des RTT et les congés annuels, il faut veiller à ne pas introduire des ruptures trop longues qui ne facilitent pas la reprise du travail.
- ✓ La formation : apprentissage des codes sociaux, du « relationnel », le développement personnel.
- ✓ Des facilités qui resteront « virtuelles » : l'anxiété des personnes qui sous-estiment leurs capacités les poussent à demander des « garde-fous » qu'elles n'utiliseront peut-être jamais ; mais elles se sentent rassurées si ces possibilités de repli existent. C'est ainsi que la possibilité de réduire le temps de travail si on se sent trop fatigable, le fait de pouvoir compter sur une personne-ressource, etc. sont autant de possibilités qui resteront le plus souvent inutilisées mais qui sont utiles pour baisser le niveau d'anxiété.

### ✧ Le contenu de l'information à donner à l'employeur

Nous avons vu tout l'intérêt qu'il y avait à objectiver les difficultés des personnes plutôt que de rester vague, ce qui ouvre la porte à tous les fantasmes autour de la « folie ». Mais il ne faut pas cependant, en donnant trop d'informations, induire des difficultés là où il n'y en aurait pas, et inciter l'environnement de travail à interpréter tous les gestes, comportements et propos de la personne comme une manifestation de sa maladie. Cela soulève aussi la question du droit des usagers : quels éléments peut-on « partager » dans le respect des personnes elles-mêmes et de leurs droits (circulation d'informations, décisions) ?

Il y a vraisemblablement là une réflexion plus systématique à mener pour accompagner au mieux les personnes dans leur environnement, et formaliser le contenu d'une fonction de « veille », très légère mais sur la durée.

### ✧ Un acteur important : le tuteur

C'est le plus souvent le chef d'entreprise lui-même ou un cadre. Il facilite l'intégration, par un travail de veille, de formation et d'explicitation. C'est lui qui saisira le service d'accompagnement s'il y a lieu. C'est lui qui évalue les stages ou fait les bilans au jour le jour des réussites et difficultés des personnes. C'est également par lui que passe la sensibilisation des collègues, et l'échange mutuel. L'environnement immédiat de la personne (les collègues directs) étant très important, le tuteur devra définir la meilleure stratégie à adopter (niveau d'information, soutien, décision...) pour permettre les compromis nécessaires entre la productivité, la solidarité, la bonne ambiance d'équipe et les besoins des personnes handicapées.

### ✧ L'accent mis sur l'utilité sociale du travail

Nous avons vu que souvent les personnes devaient renoncer à un niveau de travail auquel leur qualification les avait préparées, mais pour lequel elles ne sont plus capables de mobiliser leurs compétences. Il est alors intéressant de valoriser l'utilité sociale de l'entreprise qu'elles vont intégrer, l'intérêt de la production générale, ou des tâches spécifiques accomplies par les personnes pour les autres salariés... Cela permet de donner du sens au travail, de valoriser la contribution des personnes à l'effort collectif, et de favoriser la « rétribution symbolique » que chacun tente d'obtenir dans son travail.

### **✧ L'attention aux périodes de transition**

Le parcours d'insertion des personnes est constitué de plusieurs étapes qui peuvent constituer des « épreuves » ou des ruptures pour les personnes hypersensibles aux changements.

Quand on prévoit différentes phases (une formation, puis un stage destiné à se transformer en contrat, par exemple), il faut être attentif à adapter le soutien à ces périodes de fragilisation.

Enfin, dans la mesure où tout changement est susceptible de provoquer une grande anxiété chez la personne, toute promotion doit être envisagée avec la plus grande prudence et doit être accompagnée.

## 2. Les besoins spécifiques

### a) Le Champ cognitif

Items	Effets négatifs sur le travail <sup>3</sup>	Besoins spécifiques liés à la personne	Besoins spécifiques liés à l'environnement professionnel	Commentaires/préconisations particulières
<i>Repérage spatio-temporel</i>	Difficultés d'organisation du poste de travail Organisation difficile de l'emploi du temps : la personne a du mal à intégrer les horaires, les temps de repos... Difficultés à se projeter au-delà de l'immédiat Difficultés à acquérir, retenir et modifier les itinéraires extérieurs (transports...) et intérieurs au lieu de travail Difficultés dans la réalisation de certaines tâches exigeant un bon repérage spatial	Intégrer le droit de demander des explications ( la non compréhension est autorisée)	Accepter le déficit de réactivité Mettre des supports constamment à disposition : agenda, fiches... Supports généraux adaptés : signaux, repères visuels... Proximité, accessibilité, disponibilité du référent/tuteur Montrer, faire avec, répéter les démonstrations	Au moins deux périodes importantes : - la première période dans l'entreprise (« apprentissage » mutuel) - les périodes de changement : des modifications horaires, des changements de bureaux etc. doivent être à nouveau préparés, montrés, répétés...  L'organisation du poste de travail doit faire l'objet d'une attention particulière
<i>Vitesse d'idéation</i>	La lenteur d'idéation se traduit par un décalage « long » de : - La compréhension - La réaction ... après la consigne, ou tout simplement dans le dialogue	Repérer les causes exogènes qui peuvent améliorer ou perturber la capacité d'idéation	Accepter une certaine lenteur Selon les causes de cette lenteur : - créer les conditions d'un progrès - prévenir la détérioration (sensibilité au changement, de l'interlocuteur par ex...)	Il est intéressant de renforcer la capacité des personnes à repérer elles-mêmes l'influence de l'environnement, pour leur permettre d'alerter avant un passage à l'acte ou une détérioration de la situation.
<i>Intégration, assimilation, mémorisation des consignes</i>	Consignes oubliées, se diluant, perdant leur sens ou s'entremêlant	Intégrer le droit de (re)demander Construire et s'appropriier un mode de fonctionnement (aide)	Fiches, supports... Répéter ou reformuler les consignes Vigilance - contrôle	Nécessité de la proximité du contrôle
<i>Concentration, mobilisation de l'attention</i>	Erreurs dans l'exécution des tâches « décrochage », parasitage	Apprendre à repérer puis « contenir » les parasites	Étude du poste et environnement adaptés Établir des critères clairs de qualité de l'environnement (bruit, flux, résonance émotionnelle)	Cet apprentissage de la personne à « gérer » ses difficultés (repérer sa sensibilité à l'environnement, la venue d'éléments parasitants...) nécessite une articulation entre les soins (le psychiatre) et l'accompagnement socio professionnel.

<sup>3</sup> Par « effets » nous entendons les effets concrets des difficultés rencontrées par les personnes handicapées psychiques dans le domaine concerné.

<i>Mobilisation du savoir</i>	Écart significatif entre le savoir mobilisable et le mobilisé, d'où des difficultés à organiser, synthétiser et communiquer sa pensée et ses savoirs.  Ces difficultés peuvent être continues ou à éclipses (périodes où les personnes sont en pleine capacité) Difficultés de transférer son savoir dans un autre environnement	Effectuer un bilan des capacités réellement mobilisables (et ne pas s'en tenir à la seule qualification) Nécessité d'effectuer un « travail de deuil » des compétences perdues. Nécessité de valoriser et développer les compétences conservées Mieux connaître les phénomènes d'éclipse	Explicitation à l'employeur et aux instances du personnel du décalage entre le niveau initial de qualification et les capacités mobilisables et mobilisées (conventions collectives...)  Accompagner les occurrences de transfert des savoirs	Le travail « sur soi » de la personne peut permettre d'élaborer des stratégies de recherche d'emploi différenciées : mise en avant ou pas de son diplôme, explicitation des compétences conservées et perdues, etc. Limite, voire contre productivité du bilan « ordinaire », quand il est sans lien avec les difficultés de mobilisation des compétences. Intérêt du bilan et des tests psychotechniques en cours du projet, pour (in)valider les pistes  Articulation accompagnement/ psychiatrie
<i>Capacités de jugement, de raisonnement logique et d'analyse</i>	Discours et comportements inadaptés, décalés, incompréhensibles pour l'entourage, pouvant entraîner du rejet, de la peur... « Interprétation » inadaptée des propos ou conduites d'autrui Risques d'agression	Accepter d'alerter le service accompagnant avant toute prise de décision Apprendre à : - contenir l'envahissement de l'affectif susceptible d'inhiber l'intellect - reconnaître et interrompre les chaînes associatives « abusives »	Accepter d'alerter le service accompagnant (soins/social) avant toute prise de décision  Contre-indication éventuelle pour certains postes	Maintenir l'application du règlement, respecter le droit du travail (pas de passe-droit)  Articulation entreprise, médecine du travail accompagnement/ psychiatrie (tripolaire et non bipolaire)
<b>Besoins spécifiques liés à l'ensemble du champ cognitif</b>			<b>Commentaire général</b>	
<p>1) Repérage et explicitation des difficultés <u>précises</u> de la personne pour éviter deux écueils :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des difficultés énoncées vaguement risquent d'être interprétées plus largement qu'elles ne le sont vraiment</li> <li>- toute difficulté rencontrée risque d'être interprétée comme une expression du handicap, alors qu'une personne n'est pas réductible à son handicap.</li> </ul> <p>Ce besoin de repérage puis d'explicitation des difficultés concerne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la personne elle-même (conscience de ses limites, mais aussi du potentiel ou des possibilités de compensation)</li> <li>- l'environnement d'accueil : employeur, collègues, centre de formation...</li> </ul> <p>2) L'ensemble des difficultés cognitives peut être amélioré par des actions de remédiation cognitive.</p> <p>3) Compte tenu de la « contamination » des différents champs, et notamment de l'émotionnel sur le cognitif, l'articulation de l'accompagnement et des soins constitue un levier d'amélioration puissant - veille en entreprise (tuteur).</p>			<p>L'enjeu est important :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Permettre à la personne elle-même de connaître, d'intégrer et de communiquer à autrui les caractéristiques de sa candidature</li> <li>2) Valoriser la candidature puis faciliter l'intégration : les difficultés sont circonscrites et connues</li> <li>3) Repérer les modalités d'amélioration des capacités</li> </ol>	

## **b) Le champ des habiletés sociales**

<b>Items</b>	<b>Effets négatifs sur le travail<sup>4</sup></b>	<b>Besoins spécifiques liés à la personne</b>	<b>Besoins spécifiques liés à l'environnement professionnel</b>	<b>Commentaires/préconisations particulières</b>
<i>Liens et repères sociaux</i>	Incapacité à faire des démarches de manière autonome Entrée en relation difficile Difficulté à repérer les fonctions hiérarchiques, les collègues Perte des codes sociaux élémentaires Isolement, dévalorisation de soi, entraînant des difficultés d'intégration	Soutien des personnes au moment de la prise de poste et « veille » pendant le contrat, au moyen de groupes de parole, participation à des activités, à des actions de redynamisation... Organiser des liens et des repères sociaux	Réfèrent tuteur Présentation spécifique et progressive des collègues et de la hiérarchie Information (auprès de l'environnement immédiat)	L'enjeu est double : - Faciliter l'intégration - Éviter la réduction des contacts à la seule sphère professionnelle
<i>Mobilisation des savoirs être et des habiletés comportementales</i>	Tenue inadaptée Langage non adapté (tutoiement) Difficulté à trouver la « bonne distance », comportements en tout ou rien, sans nuance Gestes maladroits, familiarité déplacée ou indifférence à l'entourage	Accepter de se former sur un domaine à la limite du personnel et du professionnel Acquisition des codes sociaux de base dans les rapports entre collègues	Mise en situation professionnelle : - Dans des « sas », des « bancs d'essai », des stages (rémunérés ou pas) qui permettent d'évaluer et/ou d'acquérir les savoir être et les habiletés comportementales - Grâce à des contrats aidés	Accompagnement spécifique tel qu'il existe dans les dispositifs de droit commun (comme le CES) : - Le temps partiel est souvent suffisant et permet de maintenir ou d'organiser des activités de soutien - La présence obligatoire d'un tuteur en entreprise, et l'organisation des bilans permettent d'accompagner les personnes handicapées au même titre que les autres - L'accès possible aux personnes vulnérables psychologiquement, mais qui ne souhaitent pas être reconnues TH. Il serait intéressant de pouvoir diversifier les postes proposés en CES.

<sup>4</sup> Par « effets » nous entendons les effets concrets des difficultés rencontrées par les personnes handicapées psychiques dans le domaine concerné.

<i>Gestion de l'hygiène de vie</i>	Incidences sur l'assiduité, la ponctualité. → éventuelles conduites addictives, hygiène corporelle, vestimentaire, troubles du sommeil → baisse de rythme, assoupissement	Intégrer l'incidence de ces aspects sur le poste de travail → actions(s) de sensibilisation en amont dès l'apparition d'effets Veille sur les effets de l'alcool + médicaments	Informier, sensibiliser, favoriser l'accès à des actions de prévention, de sensibilisation (médecine du travail...) Formation du tuteur Application du droit du travail	Articulation des services concernés : service social de l'entreprise/service d'accompagnement/médecin L'application du droit du travail reste le cadre valable pour tout le monde, y compris pour les personnes handicapées
<i>Habiletés fonctionnelles et décisionnelles</i>	Décisions et initiatives inadaptées, disproportionnées		Préparer les collègues au caractère déconcertant éventuel du comportement ou du raisonnement	Mais attention à ne pas « surinformer », en créant plus de problèmes
<b>Besoins spécifiques liés à l'ensemble du champ « habiletés sociales »</b>			<b>Commentaire général</b>	
L'ensemble des habiletés sociales nécessaires à la tenue d'un poste de travail peut être renforcé par la remédiation, le soutien, l'accompagnement, le suivi thérapeutique, avec un objectif d'amélioration de l'interface entre ces difficultés et le milieu de travail. Le développement d'un accompagnement spécifique tel qu'il existe dans les dispositifs de droit commun (comme le CES), quantitatif et qualitatif, avec l'intégration des activités d'accompagnement dans la formation, répondrait à certains besoins, à condition de prévoir les passerelles vers des contrats pérennes (temps partiel avec obligation de formation, tutorat en entreprises...).			Ces activités de soutien et d'accompagnement, dans la mesure où elles ont un objectif d'amélioration des capacités au travail, pourraient être inscrites au plan de formation et effectuées sur le temps de travail, ou être assimilées à la formation dans le cadre d'un dispositif d'accompagnement personnalisé.	



### **c) Le champ des habiletés professionnelles**

<b>Items</b>	<b>Effets négatifs sur le travail<sup>5</sup></b>	<b>Besoins spécifiques liés à la personne</b>	<b>Besoins spécifiques liés à l'environnement professionnel</b>	<b>Commentaires/préconisations particulières</b>
<i>Vitesse d'exécution</i>	Lenteur d'exécution Maladresse Rendement et productivité moindres	Disposer de plus de temps que la moyenne des personnes valides Repérer les causes (traitement ...) Aider l'enchaînement des tâches par schéma ou fiches	Comprendre que la lenteur est différente de la paresse Éviter une cadence trop dépendante des autres Éviter de diversifier les tâches Information des collègues de travail « Proposer » un poste pour lequel « une lenteur » n'a pas d'incidence majeure sur le rendement <i>global</i> de l'entreprise Valoriser le travail effectué (même lentement)	La qualité peut être un plus à la lenteur (suivre une machine peut être possible)
<i>Mobilisation des savoir-faire</i>	Ne peut pas démarrer un travail sans explication préalable Gestes de travail pas toujours appropriés, maladresse ; troubles de la coordination, tremblements... Écarts entre mobilisé et mobilisable → non ou mauvaise exécution des tâches	Accompagnement d'un tuteur Formation pratique et continue des gestes techniques et professionnels Valorisation et transfert des savoir-faire existants Développer les compétences en fonction des capacités d'apprentissage (formation) Stages d'Accès à l'Emploi	Faire le lien entre les tâches → donner du sens, travail d'explicitation Information Acceptation de la différence de rythme, tolérance Informier l'employeur sur cet éventuel décalage	
<i>Endurance</i>	Fatigabilité plus grande que la norme	Rythme de travail adapté Hygiène de vie (sommeil)	Les temps partiels sont souvent adaptés .Prévoir des possibilités souples de « respiration » (RTT, formations, congés...)	

<sup>5</sup> Par « effets » nous entendons les effets concrets des difficultés rencontrées par les personnes handicapées psychiques dans le domaine concerné.

<i>Habiletés fonctionnelles et décisionnelles</i>	Difficultés à prioriser les actes et les pensées, à organiser les pensées Tendance à penser de manière binaire (oui/non), en tout ou rien, d'où des décisions disproportionnées ou des actions incompréhensibles pour l'entourage	Aider les personnes à diversifier les hypothèses de compréhension, à « gagner du temps », à repérer ce fonctionnement « automatique », et à solliciter alors un « coaching » pour diversifier l'analyse.	Éviter les postes où il y a un champ décisionnel important Consignes claires séquencées avec procédures et tracabilité Explicitation	Articulation entre soins, rééducation (remédiation) et accompagnement
<b>Besoins spécifiques liés à l'ensemble du champ « habiletés professionnelles »</b>			<b>Commentaire général</b>	
Éviter les situations de choix et de décision, ou éviter à la personne d'être seule pour cela Évaluer les capacités et compétences de la personne et identifier les effets résiduels liés à la maladie ou au traitement. Et à partir de cela, accompagner la personne dans une phase de définition de projet professionnel par le biais de « transfert de compétences, aire de mobilité professionnelle » Études de postes (approfondies) Évaluation en Milieu de Travail ; essais, mise en situation... Culture d'entreprise à développer : outils en termes de procédure d'alerte et de contrôle afin d'aider les personnes			Articulation entre soins, rééducation (remédiation) et accompagnement	

### **d) Le champ de l'identité personnelle**

<b>Items</b>	<b>Effets négatifs sur le travail<sup>6</sup></b>	<b>Besoins spécifiques liés à la personne</b>	<b>Besoins spécifiques liés à l'environnement professionnel</b>	<b>Commentaires/préconisations particulières</b>
		Assurance + mise en confiance	Écoute + veille (tuteur)	L'anxiété ou l'incompréhension peut provoquer une réaction disproportionnée et pénalisante
<i>Perception de soi et de ses compétences</i>	Sous-estimation Sur-estimation des compétences Effet Pygmalion : « l'autre pense que je vais faire des erreurs, donc je fais des erreurs » Dévalorisation de l'estime de soi, manque de confiance en ses capacités ou risque de surestimation Si moins : insatisfaction, sentiment d'échec, dévalorisation de soi, de son travail ; perception négative du travail effectué Si plus : absence de remise en question Manque de confiance engendrant des erreurs ou le repli sur soi	Mini évaluations régulières Besoin de feed-back positifs ET négatifs, avec explications <u>précises</u> (pourquoi c'est bien, pourquoi ce n'est pas bien) Renarcissisation Si sous-estimation : Valoriser Travail sur la confiance : stages de remise en confiance (suffisamment longs)  Si surestimation : amener la personne à évaluer son travail, objectivation Assurance + écoute	Contrôle régulier Donner des explications rassurantes (tout le monde fait des erreurs) et valoriser ce qui est positif Gratification, reconnaissance par l'équipe de travail Établir des critères de référence Accompagner d'une façon plus sereine et compréhensive Évaluation des stages, en privilégiant une évaluation directe par le responsable, éventuellement en utilisant des supports à remplir tels que des grilles d'évaluation clairement définies	Évaluation annuelle « normale » si ça rentre dans la culture de l'entreprise
<i>Perception de soi au travail</i>	Image parfois dévalorisée du travail, de l'entreprise, de l'employeur.	Information sur les règles de l'embauche des personnes handicapées en vigueur Insister sur l'utilité interne de la tâche et l'utilité externe de la production de l'entreprise	Produire un engagement mutuel entre l'entreprise et la personne, « équitable » et clair	Etre attentif, sur la durée, à la représentation qu'a la personne handicapée de sa place dans l'entreprise ; cette représentation évolue
<i>Anxiété</i>	Présence de peurs diverses (de la foule dans les transports, des rassemblements...) Monopolise la parole Conduites d'évitement	Suivi thérapeutique Soutien adapté à chaque type de problématique Analyse des peurs	Aménagement des horaires d'embauche/débauche	

<sup>6</sup> Par « effets » nous entendons les effets concrets des difficultés rencontrées par les personnes handicapées psychiques dans le domaine concerné.

<i>Intégration dans le groupe</i>	<p>Demande du temps          Besoin d'être sollicitée régulièrement          Isolement          Agressivité          Peur de demander de l'info en cas de doute          Peut échanger mais ne peut faire le premier pas          Mauvaise évaluation dedans/dehors          Peur du groupe, peur de s'y perdre          Difficultés à travailler en équipe          Repli sur soi</p>	<p>Suivi thérapeutique, soutien adapté à ce type de problématique          Faciliter l'intégration à l'équipe</p>	<p>Tuteur (pour faciliter l'intégration)          Disponibilité du tuteur et des collègues          Présenter les lieux en détail et les personnes          Aménagement : travail seul ou en équipe          Ne pas s'installer dans des comportements durables de surprotection ou de mise à l'écart          Expliquer, dédramatiser les situations (collègues)          Solliciter la personne régulièrement</p>	<p>Importance du tuteur et d'un environnement proche « porteur »</p>
<i>Gestion émotionnelle</i>	<p>Réaction disproportionnée avec une situation (on me parle fort → je pars)          Absentéisme comme mode de réaction          Débordement des émotions sur le travail (les émotions prennent « le dessus »)</p>	<p>Besoin d'un référent externe à qui s'adresser (toujours le même)</p>	<p>Disponibilité, écoute, empathie          Adaptation à un poste de travail          « neutre » émotionnellement parlant</p>	<p>Nécessité de préciser ce qui est du ressort respectif du tuteur et du référent externe, et l'articulation entre les deux</p>
<i>Gestion relationnelle</i>	<p>Conflits /personnes          Absentéisme comme mode de réaction          Positionnement inadapté          Agressivité/inhibition, trop ou trop peu...          Non intégration au groupe</p>	<p>Acquérir la compréhension que les autres ont aussi des difficultés          Référent externe à qui s'adresser (toujours le même)          Apprentissage des relations sociales, formation aux codes sociaux          Acquérir la capacité à « décentrer » ses relations (s'intéresser à l'autre)</p>	<p>Disponibilité, écoute, empathie          Information générale sur le caractère déconcertant des réactions          Encouragement à aller à la cafétéria, à participer aux « pots », aux moments collectifs...</p>	<p>Tension entre l'information nécessaire pour éviter le rejet et la discrétion pour ne pas « en rajouter »          Un des effets handicapants de la maladie réside dans un repli sur soi, un rétrécissement des intérêts sur sa propre personne, qui coupe des autres.          Hypersensibilité à ce qui m'arrive/indifférence aux autres rendent les relations difficiles</p>
<i>Habiletés décisionnelles</i>	<p>Indécision, erreurs          Ralentissement          Apragmatisme          Peur de prise de décision          Décision compulsive</p>	<p>Ne pas être seul          Organiser son travail          Construire et s'approprier un espace de décision clair et limité</p>	<p>Des directives claires et cohérentes          Consignes écrites          Possibilité explicitée d'écrire sur un cahier les difficultés auxquelles la personne est confrontée ou identification d'un collègue à qui en parler</p>	<p>Tension entre le désir de réduire l'imprévu par des procédures, et de construire un cadre pour permettre aux personnes de gérer l'imprévu (qu'on ne peut réduire à zéro)</p>

<i>Sensibilité au changement</i>	Refus de changer « fuite » ou erreurs Apragmatisme Instabilité, réactivité extrême => comportement en « dents de scie », hypersensibilité/changement => risques de décompensation Un changement de collègue ou de poste de travail déstabilise	Expliquer pourquoi et comment on change Besoin d'être préparée en temps utile d'éventuels changements (ce délai d'information/préparation est à individualiser) Importance du suivi médical, du traitement médicamenteux stabilisant l'humeur et permettant de « relativiser » ce qui se passe à l'extérieur	Préparer l'information sur le changement Donner un sens à ce changement et qu'il ne soit pas brutal Organisation rigoureuse de l'activité de la personne Accompagner les changements imprévus Collaboration, travail en commun : formateur, encadrant, référent, tuteur, médecins...	L'hypersensibilité au changement d'un grand nombre de personnes handicapées psychiques a pu être à l'origine du discours sur leur « imprévisibilité », alors que ce sont plutôt les changements eux-mêmes qui peuvent ne pas être tous prévisibles. Et comme cette hypersensibilité induit que même des changements minimes (quasi invisibles) sont anxiogènes, c'est la personne elle-même qui devient imprévisible aux yeux de son entourage.
<b>Besoins spécifiques liés à l'ensemble du champ « identité intégrative »</b>			<b>Commentaire général</b>	
On peut imaginer que la construction d'une offre de « remédiation générale » soit utile sur ce champ, et permette de faire progresser les personnes sur l'interface entre leur personnalité et les contraintes du travail.			L'importance de ces besoins spécifiques doit être comprise et adoptée par l'ensemble des partenaires autour de la personne en situation de handicap psychique (cellule de veille, une personne de chaque « environnement »). Les besoins des personnes doivent être contenus dans le cadre du droit du travail et du règlement intérieur, qui doivent servir de référence commune.	

## Annexe : La Méthodologie de travail

Les travaux engagés par Galaxie sur l'année 2003 ont servi de base de départ à la démarche. L'animation des groupes de travail a été assurée par un consultant du COPAS (Lille).

### **A/ Un échange entre Galaxie et des médecins psychiatres (décembre 2003)**

Un document intitulé « Maladie mentale, handicap psychique et insertion professionnelle : un état de la question dans le Réseau Galaxie », rédigé par le CERPE en septembre 2003, interrogeait le Réseau sur la distinction entre le handicap psychique et la maladie mentale. En effet, selon ce cabinet, la dissociation entre pathologie et handicap perd de son évidence dans la mesure où les symptômes liés à la pathologie et ceux liés à la déficience présentent peu de différences. La maladie se confond alors avec la séquelle (c'est-à-dire le handicap) qui en découle.

Par ailleurs, un questionnaire (*en date du 23/07/2003*) en rapport avec le public accueilli et rempli par des chargés d'insertion professionnelle mettait en avant les particularités suivantes : des parcours « en dent de scie » et des comportements atypiques ; ces instabilités rendant a priori impossible toute vision prédictive pour un observateur extérieur comme pour la personne elle-même.

Au regard de ces données, le Réseau a souhaité interroger le secteur de la psychiatrie.

### **B/ Une première objectivation du handicap psychique**

A partir de la rencontre avec les médecins psychiatres, de l'ensemble des caractéristiques évoquées par les chargés d'insertion socioprofessionnelle dans le questionnaire cité plus haut et de recherches personnelles, Galaxie a tenté de décrire les spécificités du handicap psychique dans un premier document de travail (*en date du 07/01/2004*) pour le soumettre ensuite à des chargés d'insertion professionnelle.

### **C/ Un travail sur les besoins spécifiques par rapport à l'emploi**

Un groupe de travail composé de professionnels des services d'insertion a été constitué afin de :

- Valider les spécificités du public qui ont été repérées.
- Définir les besoins qui en découlent dans un contexte professionnel.

Il s'est réuni sur trois journées, à raison d'une fois par mois.

### **D/ La diffusion des résultats**

Le document présent expose la procédure mise en place, présente les résultats obtenus et propose des solutions en matière d'emploi des personnes handicapées psychiques.