

# LE TEMPS



TRAVAIL

## Malades psychiques: le pari de la réinsertion

En Suisse, plus de 100'000 personnes bénéficient d'une rente d'invalidité pour cause de troubles mentaux. Comment les réintégrer dans le monde du travail? En minimisant le risque pris par les employeurs et en dédramatisant la maladie mentale

5 minutes de lecture

Guillaume Meyer

Publié jeudi 7 avril 2016 à 21:27.

«La réinsertion prime la rente.» Tel est le mot d'ordre en matière d'assurance-invalidité (AI), a fortiori depuis que la Confédération cherche à assainir les comptes d'une assurance lourdement endettée. La dernière révision en date de l'AI, entrée en vigueur en 2012, affiche un objectif ambitieux: réinsérer quelque 17'000 bénéficiaires de rentes sur le marché du travail d'ici à 2018. Trop ambitieux: l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a déjà reconnu que le but ne sera pas atteint.

La réinsertion des malades psychiques est l'une des principales pierres d'achoppement. En Suisse, plus de 100'000 personnes bénéficient d'une rente d'invalidité pour cause de troubles mentaux sérieux (lire encadré).

Elles pèsent de plus en plus lourd dans l'effectif total des rentiers: leur proportion est passée de 27% à 45% entre 1995 et 2014, selon l'OFAS. En cause, une médicalisation des souffrances psychiques – on colle désormais une étiquette diagnostique sur des troubles qui n'en avaient pas, comme le burn-out – et un durcissement de l'environnement de travail.

Problème: ces malades sont particulièrement difficiles à réinsérer, comme le confirme l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) dans un rapport de 2014. «Les troubles psychiques et les exigences du monde du travail sont antinomiques, résume Jean-Philippe Ruegger, directeur de l'office AI du canton de Vaud (OAI-VD). Si l'on souffre de dépression, on est affecté dans sa volonté et on s'investit moins – voire plus du tout – dans son activité. De plus, les troubles mentaux peuvent être invisibles et conduire parfois à des comportements imprévisibles.» Rien de rassurant pour les employeurs potentiels. Or la réinsertion des rentiers AI repose sur leur bonne volonté.

### **Soutien financier de l'AI**

Les autorités cherchent donc à minimiser le risque pris par les entreprises qui jouent le jeu. Les offices AI agissent à trois niveaux. «D'abord, nous donnons du temps à l'employeur, dit Jean-Philippe Ruegger. Nous pouvons prendre en charge une partie du salaire de la personne pendant ses mois d'essai, voire proposer un stage entièrement à notre charge. Ensuite, nous offrons un suivi aussi longtemps que nécessaire, par exemple en mettant un coach à disposition de l'entreprise. Enfin, nous impliquons le médecin traitant dans l'ensemble du processus.»

Cette politique produit des résultats. L'an dernier, une filiale de La Poste a offert un contrat de travail à Paul\*, 35 ans, atteint de schizophrénie et au bénéfice d'une rente d'invalidité. Contactée par l'office AI du canton de Vaud, l'entreprise permet à Paul d'effectuer un stage de six mois, financé par l'AI à hauteur de 80%. Puis elle l'engage à 50% pour des tâches d'ouverture et de tri du courrier. Paul ne doit pas travailler plus de quatre heures par jour: un traitement neuroleptique a fait disparaître une partie

des symptômes liés à sa maladie (délires, hallucinations), mais des troubles cognitifs (problème de concentration) se manifestent après un certain temps.

Egalement atteint de schizophrénie, Pierre\*, la vingtaine, obtient une rente AI après avoir échoué en dernière année d'apprentissage. C'est l'entreprise de vitrerie Morigi qui lui permettra de finir sa formation et de sortir de l'AI. «Je prends régulièrement des jeunes en difficulté», explique Ugo Morigi, qui dirige la PME de Bussigny et revendique une fibre sociale. Pierre souffre de montées d'angoisse qui lui font perdre toute confiance en lui et le coupent de l'extérieur, ce qui se traduit par une attitude en dents de scie. «C'était éprouvant, témoigne le directeur. Mais nous avons vu des progrès sur la durée. Quand il décrochait, je le mettais à l'atelier, où il exécutait des travaux plus simples et moins dangereux.»

**Lire aussi:** La remise en question, question générale?

### «Il faut dédramatiser»

Ces situations montrent qu'«une personne atteinte d'une affection lourde, en l'occurrence la schizophrénie, peut travailler si l'on trouve le bon poste et des tâches adaptées», souligne Emmanuelle Jost, psychologue à l'OAI-VD. L'exemple de Morigi fait aussi ressortir que les employeurs les plus réceptifs aux demandes de réinsertion sont ceux qui ont été confrontés, sur le plan privé ou professionnel, à la détresse psychique et sociale. Que dire aux autres? «Il faut commencer par dédramatiser les troubles mentaux, préconise Christine Besse, psychiatre au CHUV et spécialiste de la réinsertion. Entre 25% et 50% des gens sont victimes d'un trouble psychique au cours de leur vie. Ensuite, c'est toute la question du suivi, de l'accompagnement.»

Le cas Morigi renvoie aussi à un enjeu majeur: l'insertion professionnelle des jeunes malades. Un jeune sur deux dont s'occupe l'OAI-VD souffre d'un trouble mental. Conscient du problème, le Conseil fédéral a mis en consultation, en décembre, une série de mesures pour améliorer leurs chances de trouver un apprentissage ou un emploi. Le projet vise à détecter

la maladie le plus tôt possible – un instrument qui a déjà fait ses preuves pour les adultes – et à faciliter la transition entre école et formation professionnelle.

\*Prénoms d'emprunt

---

### **La rente pour les cas sévères**

Les malades psychiques au bénéfice d'une rente AI souffrent le plus souvent d'un trouble mental sévère. Les affections les plus fréquentes dans cette catégorie sont la dépression sévère, les troubles bipolaires, la schizophrénie et les graves troubles de la personnalité. «L'assurance considère en général que ce type de malade peut prétendre à une rente», explique Christine Besse, psychiatre au CHUV.

Ce n'est pas le cas des personnes souffrant d'un trouble mental modéré, comme des épisodes dépressifs ou une phobie peu invalidante. C'est le type de trouble le plus répandu: il concerne 15% de la population active des pays de l'OCDE, contre 5% pour les troubles sévères.

PUBLICITÉ