

Brochure à l'intention des professionnel·le·s

Santé mentale, chômage et non emploi



SANTÉPSY .CH
Toutes et tous concerné·e·s

Préambule

Accompagner une personne sans emploi dans un monde où le sentiment d'insécurité prédomine représente aujourd'hui plus que jamais un défi de taille.

La perte de travail bouscule le parcours de vie et, pour le demandeur ou la demandeuse d'emploi, s'ouvre une période à risque. Garder l'estime de soi, devoir réadapter son niveau de vie, organiser son propre rythme quotidien, cultiver un réseau personnel et professionnel, se trouver une réelle place dans la société, etc. nécessite une somme de ressources et de motivation.

Les turpitudes liées à la recherche d'une nouvelle situation génèrent des émotions contradictoires, des doutes, du stress... qui alarment souvent la personne concernée et se

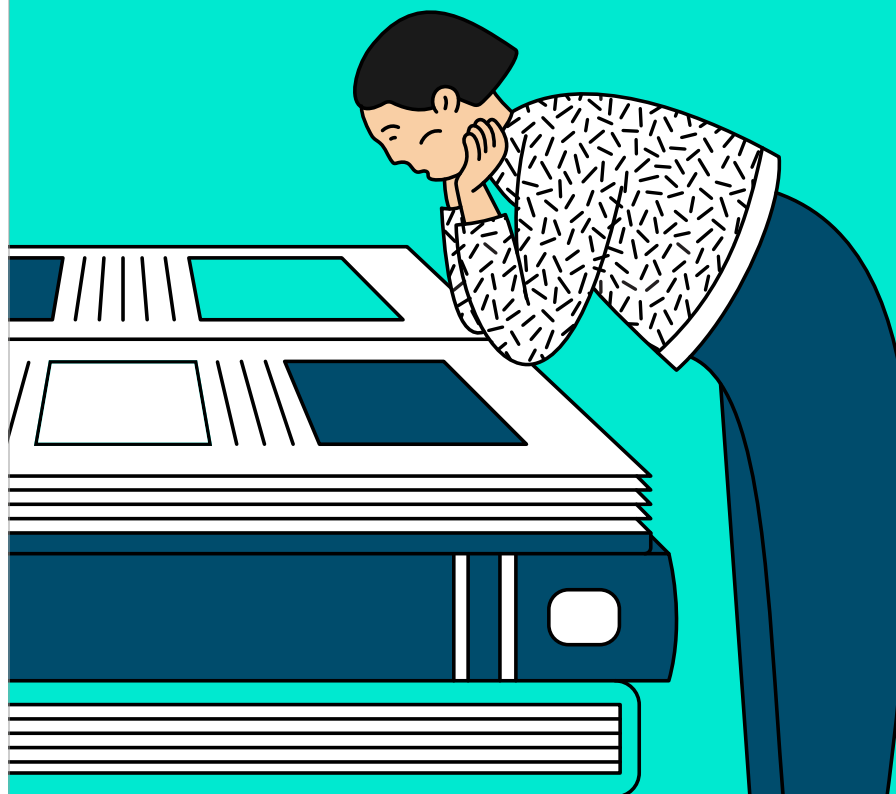
répercutent sur son entourage, fragilisant par là même la santé de tout son réseau proche. Les variables culturelles, familiales, sociétales influencent plus ou moins négativement la perception de cette situation de non-emploi. Cumulés, les coûts personnels, familiaux et sociétaux liés à cette fragilisation en deviennent réhibitoires et pèsent sur l'ensemble de la société.

Dans ce contexte, les responsables de santé publique – renforcé·e·s par les témoignages et les études sur ce temps particulier de vie – se préoccupent de relever l'importance

du soin porté à la santé mentale des personnes aux prises avec une perte d'emploi, particulièrement si cette dernière se prolonge.

Les professionnel·le·s de l'insertion, le cadre institutionnel qu'elles et ils représentent, peuvent en effet jouer un rôle déterminant, particulièrement dans les sentiments et perceptions de la personne face à cette situation. Nous nous attachons ici à ce rôle, reconnu comme un des facteurs déterminant dans la capacité d'une personne à garder ou à retrouver une

santé émotionnelle et mentale malgré ces conditions fragilisantes. Cette brochure, nourrie des réflexions émanant de différentes recherches tout comme des témoignages du terrain, s'adresse aux professionnel·le·s qui accompagnent les personnes aux prises avec ce défi. Elle se centre ensuite sur des concepts-clés qui sous-tendent le maintien d'une santé mentale équilibrée, puis mentionne des pistes aptes à renforcer le rôle primordial des accompagnant·e·s de la réinsertion dans cette phase de vie.

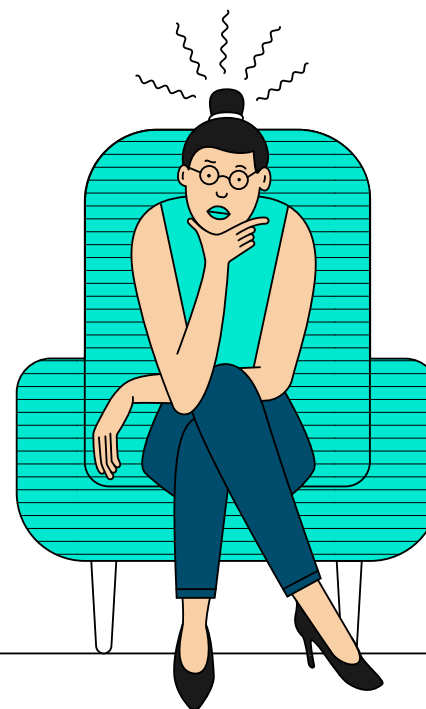


Santé mentale et chômage : un couple en crise

Depuis plusieurs décennies, la recherche révèle des fragilités liées à une période de non-emploi. Dépassant les simples préjugés, elle nous permet de développer une photographie du chômage et de son impact sur la santé mentale.



Une série d'études¹ réalisées au niveau Suisse (Secrétariat d'Etat à l'économie, Observatoire suisse de la santé, etc.) mais aussi au niveau mondial (Organisation mondiale de la santé, Bureau international du travail, etc.) fait état de la santé mentale dans le contexte du travail.



Ces études constatent que notre pays rejoint, à quelques pourcents près, les observations faites dans le reste de l'Europe : **entre un tiers et la moitié de la population suisse sans emploi ayant entre 15 et 64 ans souffre de problèmes psychiques, ce qui représente plus du double des personnes de la même tranche d'âge qui ont un emploi (entre 15 et 18% d'entre elles souffrent d'un trouble psychique).**

Ces études se rejoignent aussi dans l'observation d'une constante : par effet de spirale négative, l'accès à l'emploi se voit freiné par une santé mentale de moindre qualité alors que la situation de non-emploi elle-même offre un terrain propice à la dégradation de la santé.

Facteurs de santé mentale, santé psychique

L'OMS² définit la santé mentale comme « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter des tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté ». La santé mentale est donc un état indissociable de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

Le sentiment d'être en bonne ou moins bonne santé mentale résulte de l'interaction complexe entre différents éléments liés au contexte dans lequel la personne vit (l'environnement, la situation économique, etc.) mais il est aussi conditionné par des caractéristiques personnelles (l'héritage génétique, ce que nos parents nous ont transmis, notre histoire de vie...). Se sentir en bonne santé mentale dépend certes de facteurs individuels, mais également de facteurs sociétaux, historiques, biologiques.

Une personne s'estime en bonne santé psychique lorsqu'elle ressent un bon niveau de bien-être personnel, de satisfaction, de confiance en soi, lorsqu'elle est capable de nouer des relations, de gérer son quotidien, d'étudier / travailler et de participer à la vie collective. Ce sentiment de bonne santé implique de croire à sa propre valeur et à sa propre dignité et d'apprécier la valeur des autres.

Dans un parcours de vie, particulièrement durant une période de recherche d'emploi, ce sentiment de bien-être est impacté plus ou moins fortement selon les caractéristiques personnelles qui interfèrent avec les éléments contextuels.

Dans un climat insécure (épidémie, guerre, détériorations climatiques, etc.), lorsque l'histoire familiale ou culturelle pèse de tout son poids sur le quotidien ou lorsque l'héritage biologique donne à penser que la santé mentale peut être défaillante, le ou la conseiller-ère personnel·le en réinsertion (ou tout·e autre professionnel·le accompagnant des personnes sans emploi) est appelé·e à devenir un·e allié·e afin de retrouver ce sentiment de santé.

Le non-emploi facteur de péjoration de la santé mentale

Les études classent en deux groupes principaux les éléments générant un effet délétère sur la santé mentale :

1. Baisse du revenu et aggravation de problèmes financiers générant du stress et l'émergence de troubles psychiques (angoisses, burn-out, dépression, etc.). Ainsi ce sont les personnes en grande difficulté financière qui démontrent une détérioration plus importante de leur bien-être psychique.
2. Perte des fonctions latentes de l'emploi : structure temporelle, contact social, but collectif, statut et activité générant des effets psychologiques (rythme de vie, réseau social, statut social et perte de repères).

Qui est particulièrement fragilisé-e ?

La littérature reconnaît l'impact de différentes variables sur la santé mentale.

Ainsi l'âge, le sexe, la situation financière et familiale, la culture, les relations sociales, les raisons de la perte d'emploi, le degré de satisfaction dans l'emploi précédant, la durée du chômage, les perspectives de retrouver un emploi rapidement ou l'engagement de la personne dans son travail sont autant de variables propres à générer des réactions physiologiques et psychiques inhabituelles.

Les études se rejoignent pour dire qu'en plus de la péjoration sur la qualité des relations avec autrui ainsi que sur l'estime de soi – avérées comme une fragilité auprès de nombreux-euses demandeur-euse-s d'emploi – ces facteurs risquent d'influencer négativement la santé psychique.

La littérature met également en exergue des variables qui doivent nous rendre particulièrement vigilant-e-s envers certains segments de la population sans emploi, particulièrement vulnérables :

- **Les immigré-e-s de première génération qui font face à deux difficultés additionnelles sur un plan culturel : acquérir les compétences linguistiques hors du champ même de leur précédent emploi et, très souvent, continuer de soutenir la famille restée au pays.**
- **Les femmes dans la tranche d'âge 40-50 ans qui reprennent une activité salariée interrompue par les tâches familiales ou/et qui doivent se réorienter à cause de l'évolution du marché du travail.**
- **Les jeunes qui entrent sur le marché du travail : les réalités professionnelles les confrontent à une économie qui exige d'elles et eux constance et productivité. Lorsqu'elles et ils ne s'y retrouvent pas, peut alors se développer un sentiment d'inutilité et d'exclusion.**
- **Les personnes bénéficiant de faibles revenus et de peu de formation : pour ces personnes, le souci de boucler les fins de mois devient préoccupant et génère des sentiments d'incompétence, d'injustice, de honte parfois.**

Points de vigilance

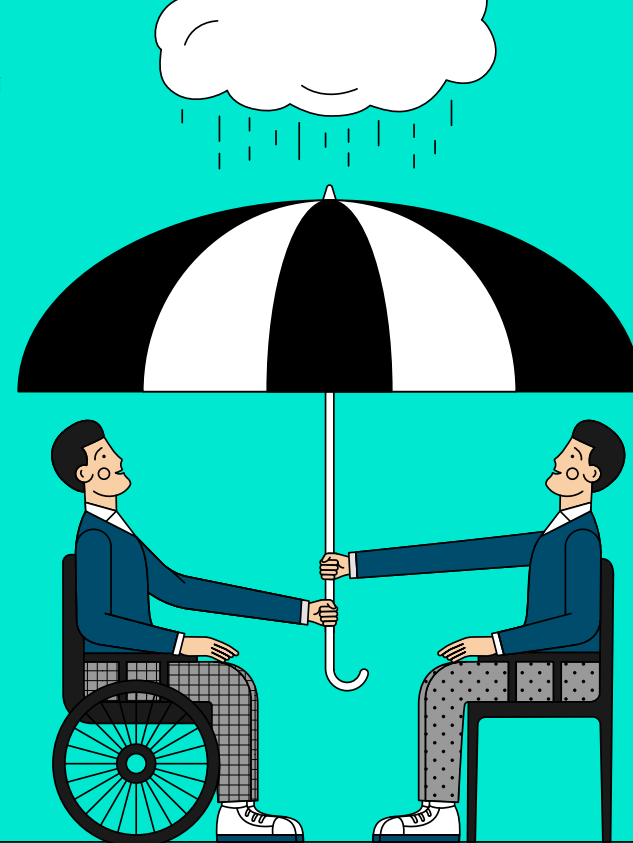
Certains segments de population sont donc identifiés comme potentiellement en fragilité sur le plan mental. Toutefois, la pluralité des troubles et les manifestations singulières de chaque individu, rendent utopique toute recette infaillible. Alors comment rester vigilant·e et repérer des situations de souffrance quand, d'emblée, aucun symptôme pris isolément n'est pathologique en soi ?

Que faire d'une observation des modifications de comportements, attitudes, aspects extérieurs qui s'installent autant dans la fréquence que dans la durée ?

Certains signaux appellent à une vigilance positive, apte à soutenir le maintien des capacités résiduelles. L'utilité de la reformulation de nos observations, de ce que nous entendons, s'avère un moyen d'accéder à la compréhension du vécu de la personne, et lui laisse l'opportunité de se déterminer.

Ainsi peuvent être perçus comme signaux d'alerte mis sur le compte d'un état psychique fragilisé :

- **Le changement d'aspect corporel : prise ou perte de poids, aspect négligé ;**
- **La tristesse, la négativité, l'indifférence, voire l'agressivité qui se manifestent de manière constante ;**
- **L'oubli récurrent de tâches et de documents, les retards de rendez-vous, le manque de concentration ;**
- **La difficulté de s'exprimer, le mutisme, voire l'expression du sentiment d'être surveillé·e, d'être épié·e, d'entendre des injonctions de personnes ;**
- **L'expression d'une perte totale de la maîtrise de sa propre vie.**



Ce dernier point, particulièrement, peut révéler un risque spécifique de suicide. Conformément aux « bonnes pratiques » actuelles, nous notons également que l'expression d'idées suicidaires – voire leur suspicion – sont à thématiser systématiquement lors d'un entretien, ceci quel que soit les mots avec lesquels elles sont exprimées : découragement extrême, défi, menace, chantage, mutisme...

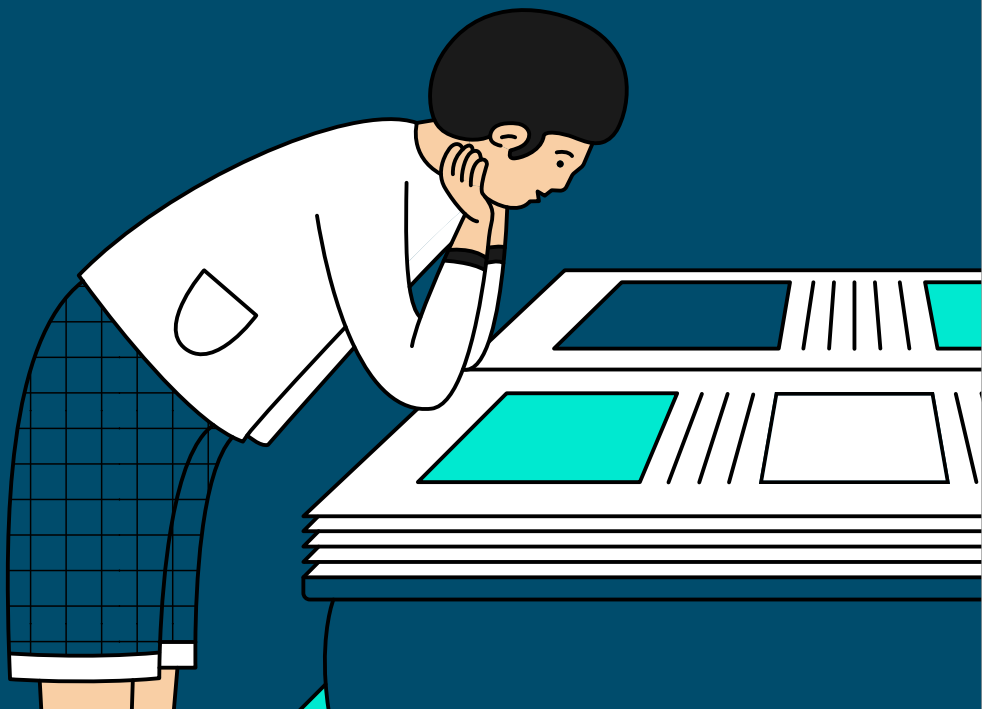
Les mots mis sur une telle intention sont également précieux et aidants, pour la personne concernée comme

pour son entourage qui peut alors réagir en connaissance de cause. Un contrat peut alors être établi, qui spécifiera la suite à donner à l'entretien, par exemple : engagement à appeler un·e ami·e, à aller voir un·e médecin ou un·e psychologue, etc.

Les formations « Faire face au risque suicidaire » proposées par l'Université de Lausanne et le Groupe Romand Prévention Suicide sont une ressource utile en la matière pour les professionnel·le·s (voir en page 21 pour plus d'information sur ces formations).

Des concepts porteurs d'espoir

Nous évoquons ici quelques outils de réflexion et de lecture des situations à l'aide de deux concepts-clé qui sont développés ci-après : le rétablissement et la salutogénèse.



Le rétablissement

Une définition de Patricia Deegan (1996), psychologue et chercheuse américaine ayant elle-même reçu le diagnostic de schizophrénie :

« **Le rétablissement est un processus et non un point final ou un résultat. Se rétablir ne veut pas dire que l'on est « guéri » ou simplement dans un état stable. Le rétablissement est un processus de transformation au cours duquel on accepte ses limites et découvre en soi tout un potentiel de nouvelles possibilités.** »

La résilience

La résilience est une compétence d'adaptation qui s'acquiert en interaction avec l'environnement. Ce terme vient de la physique et désigne la capacité de certains matériaux à reprendre la forme initiale après un choc. En psychologie, ce concept est apparu dans les travaux de John Bowlby et a été développé par Boris Cyrulnik dès les années 90.

La salutogénèse

Aaron Antonovsky, professeur de sociologie américano-israélien (1923-1994), considère le stress comme omniprésent dans nos vies et se centre sur les ressources d'adaptation des personnes. Il nomme trois éléments fondamentaux qui favorisent la santé :

- **Compréhension des événements de la vie : je sais ce qui se passe, les situations quotidiennes sont compréhensibles, explicables et structurées**
- **Capacité à pouvoir gérer, manager : je peux le faire, j'ai les outils, l'information et l'organisation corrects**
- **Le sentiment de sens : ce que je fais en vaut la peine, je prends les tâches comme des défis, je suis à même de tirer des enseignements des difficultés et des expériences rencontrées**

La santé mentale, un continuum

La salutogénèse tire sa force du témoignage de personnes résilientes, parfois de professionnel-le-s du domaine médical, concerné-e-s par un épisode de santé mentale défail-lante. Elle se centre sur l'étude et l'approfondissement de ce qui produit de la santé plutôt que les causes des maladies.

Ses conceptrices et concepteurs considèrent la santé mentale comme étant en évolution constante (un continuum) : au cours de sa vie chaque être humain vit des états de santé mentale qui varient au gré des contextes sociétaux entrecroisés avec des prédispositions personnelles. Ainsi une personne peut développer un état maladif qui, reconnu et soigné, peut lui offrir de nouvelles ressources et l'amener à développer des capacités sociales et mentales importantes.

A contrario une personne admise comme en excellente santé peut, lors de crises de vie ou d'événements traumatisants par exemple, développer des symptômes maladifs pour ensuite se rétablir. Ce continuum part du constat qu'au court d'une

vie, chacun-e, considéré-e ou non comme « malade », peut acquérir de nouvelles capacités à gérer ses épisodes difficiles et ainsi passer d'un sentiment d'avoir un faible niveau de bien-être psychique et de capacité sociale à celui d'une qualité de bien-être émotionnel et de capacités psychiques et sociales importantes.

La notion de rétablissement se décline comme un processus qui va du deuil d'une situation à la découverte d'un sens aux événements de la vie, jusqu'à l'expérience d'un état social satisfaisant et la (re)découverte d'une capacité d'autodétermination.

Dans ce contexte, les professionnel-le-s travaillent au renforcement des capacités à prendre des décisions qui favorisent la santé. Ils et elles travaillent par exemple : le rythme quotidien, l'alimentation, le mouvement, etc. favorisant ainsi l'entrée dans une spirale positive.

Témoignages de professionnel-le-s

« J'apprécie ce temps d'échange entre professionnel-le-s à propos de la santé mentale. Très régulièrement des personnes pleurent dans mon bureau, je me sens dépassé par ce que je considère comme une gestion lacunaire des émotions et j'ai l'impression que seul un spécialiste (psychologue, psychiatre...) saurait y faire. J'ai appris par ce partage d'expérience que ma simple attitude d'accueil, de non-jugement et de compassion se révèle être profondément aidante, cela me rassure ». OSCAR

« Dernièrement une personne qui n'avait que peu manifesté de désarroi et qui, visiblement, semblait me considérer comme intrusive lorsque je tentais d'approfondir la discussion sur des plans plus personnels, s'est suicidée deux jours après notre entretien. Ce triste événement m'a profondément marquée. Grâce au groupe de soutien organisé dans mon service, j'ai pourtant reçu un appui précieux de mes collègues et j'ai pu prendre un peu de distance par rapport à ce fait traumatisant. Je leur en suis très reconnaissante ». ISABELLE

« Dans ma fonction d'accompagnante je suis appelée à entendre les sentiments et émotions de personnes qui vivent une phase où les difficultés personnelles, familiales, professionnelles s'additionnent souvent. Ces témoignages ne me laissent pas indifférente. Avec le cumul de situations difficiles, le risque de sombrer existe, mon collègue en a fait les frais... Je dois moi aussi soigner mon bien-être psychique et j'ai appris à me ressourcer, très simplement, par une activité dans la nature qui permet à mon esprit de retrouver le calme et le sens de mon investissement quotidien dans une tâche de soutien ». IRMA

Témoignages de personnes au chômage

« Mon conseiller a peu de temps, mais quand il est avec moi, il est authentique et humain et son regard sur ma situation, son expérience dans le contexte du chômage m'ont permis de relativiser ce qui m'arrive. Cela m'a ôté le poids d'une « faute » que j'aurais commise en perdant mon précédent emploi... » GISÈLE

« ...J'appréhendais toujours ces entretiens avec « mon » conseiller... Mais s'il n'a pas de solution toute faite à mon problème de retrouver un poste de travail qui me convienne, j'apprécie qu'il recherche un lien de confiance avec moi, qu'il entende même mon découragement face à ce long temps time out. Nous nous sommes apprivoisés peu à peu... » JOELLE

« ...J'étais au bord du gouffre, obnubilé par devoir à tout prix trouver un boulot ! Au cours d'un entretien, mon conseiller a réussi à réveiller ma passion pour la pêche ! Lentement, j'ai osé m'accorder quelques instants de répit... ça m'a sauvé d'une impasse où je ne voyais plus aucun sens à ma vie. » STÉPHANE

Professionnel-le-s de la réinsertion : un rôle important pour la promotion de la santé mentale

LA MAÏEUTIQUE

Elle fait référence à la capacité du ou de la professionnel-le à faire émerger de la personne accompagnée ses propres valeurs et intérêts. Ce faisant, il ou elle lui permet de bâtir un projet qui fait sens pour elle. Ces préalables bien connus des accompagnant-e-s présupposent que les attitudes d'écoute, de non-jugement, d'accueil des émotions, etc. restent des références au quotidien. Fort-e des éléments déposés en entretien, le ou la conseiller-ère et la personne en fragilité pourront alors envisager un projet professionnel ou son ré-aiguillage en prenant en compte les centres d'intérêts, les capacités et les aptitudes de la personne.

ÊTRE GARDIEN-NE DE COHÉRENCE

Les quatre items suivants donnent aux professionnel-le-s un outil propre à réinsérer du sens et à favoriser la résilience d'une personne dans le labyrinthe « recherche d'emploi » :

- **Développer avec elle le sentiment de cohérence, en reformulant par exemple les phrases significatives, en l'épaulant dans la formulation d'un projet, en donnant un retour sur l'image que la personne donne d'elle-même, etc.**
- **Favoriser sa compréhension des événements, observer, mettre dans le contexte sociétal et légal les aléas du non-emploi, des étapes de vie traversées, les sentiments éprouvés.**
- **Fortifier sa capacité à pouvoir gérer, manager la situation par des informations claires, compréhensibles et à portée de la personne concernée (sur le contexte légal dont elle dépend, sur ce qui est attendu d'elle, sur les exigences administratives, etc.)**
- **Mobiliser avec elle ses compétences à prendre les décisions adéquates pour sa santé. Cette thématique est à valoriser car elle est souvent sacrifiée au dépend de priorités dictées par la situation (pécuniaires, rythme de vie, nourriture, etc.).**

La santé de l'accompagnant·e

Accompagner des personnes en recherche d'emploi dans un contexte où la réinsertion dans le marché du travail est une priorité requiert de la part des professionnel·le·s un fort investissement personnel.



Dans ce contexte, face au cumul de situations problématiques, au manque de temps d'accompagnement, à la pression politique et économique, aux lacunes d'assurances sociales, etc., la conseillère ou le conseiller peut se trouver pris dans un système où la perte de sens guette.

Les quatre items de la page précédente réaigüillent certes la manière d'appréhender les situations accompagnées, mais ils s'appliquent aussi à la lecture de la situation de l'accompagnant·e. Là également, les témoignages renforcent la conviction que la mise en place d'outils tels que la supervision, l'intervision, voire le temps d'un échange avec un·e collègue, permet à l'accompagnant·e de prendre de la distance face aux situations, renforce sa confiance en soi et en la personne accompagnée.

Prendre soin de soi pour prendre soin de l'autre reste un adage plus que pertinent dans un environnement qui tend à viser l'efficacité momentanée au dépend de l'efficacité et de la durabilité. Nous concluons donc que cultiver la santé mentale des professionnel·le·s restera très probablement un des outils les plus pertinents dans les turpitudes générées par le non-emploi.

RESSOURCES EXTERNES

Santépsy, plateforme de promotion de la santé mentale des cantons latins, et plus spécifiquement sa rubrique « Santé mentale, chômage et non emploi » et sa page dédiée spécifiquement aux professionnel·le·s

www.santépsy.ch
www.santépsy.ch
→ S'informer → Santé mentale, chômage et non emploi

Brochure tout public « Santé mentale, chômage et non emploi » éditée par Santépsy et téléchargeable via la bibliothèque du site santépsy.ch

www.santépsy.ch
→ Bibliothèque

Formation à l'attention des professionnel·le·s « Santé mentale, chômage et non emploi » proposée par [Santépsy.ch](http://santépsy.ch)

www.santépsy.ch
→ Espace professionnel → Formations

Formations à l'attention des professionnel·le·s « Faire face au risque suicidaire » proposées par l'Université de Lausanne et le Groupe Romand Prévention Suicide. Toutes les informations sont disponibles sur le site de la formation continue de l'Université de Lausanne.

www.formation-continue-unil-epfl.ch
→ Formation → Faire-face-au-risque-suicidaire




SANTÉPSY.CH

Santépsy.ch est une campagne des cantons latins menée en partenariat avec la CORAASP et avec le soutien de Promotion Santé Suisse

CLASS Conférence Latine
des Affaires
Sanitaires et Sociales

Coraasp
Coordination Romande des Associations
d'Action pour la Santé Psychique

 Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Brochure réalisée par
Santépsy.ch

Retrouvez plus d'informations dans l'espace
professionnel de notre site internet, thématique
« Santé mentale, chômage et non emploi »

www.santépsy.ch
www.psygesundheits.ch
www.salutepsi.ch

FB : facebook.com/santepsy.ch
IG : instagram.com/santepsy.ch
LI : linkedin.com/santepsy.ch