PTSM Projet Territorial de Santé Mentale du Cantal	**RELEVÉ DE DÉCISIONS** **Santé mentale au travail**	RDD-MA Date : 17/03/2026 Version 1

Présents :

Monsieur ANDRAUD (Chef de projet opérationnel PTSM Cantal)
Madame DOS RAMOS (Directrice EHPAD EMEIS) Membre CSSM
Monsieur GOUDIN (DD ARS 15)
Madame BLANC (ACART 15)
Madame TRESCH (Psychologue du travail ACISMT)
Monsieur SIRLEIX (Chef de Service ACAP Olmet)
Madame PLACE (Directrice du Pôle Protection de l'enfance ADSEA 15)

Ordre du jour :

- **Présentation de la nouvelle fiche action du projet 2026**
- **Temps de réflexion partagé et de construction de la nouvelle fiche action**
- **Définition des objectifs stratégiques**
- **Questions diverses**

Propositions d'animation avec la Technique de Delphes pour une nouvelle fiche action avec des objectifs priorisés dans une logique d'ambition atteignable.

Présentation de la Carte mentale nouveau PTSM validée en CSSM.

Le groupe travail au préalable : sur les définitions liées à la fiche action. Dans cette dynamique ressort une proposition de travailler sur deux grandes thématiques : l'insertion professionnelle (précarité/PH) et prévention des risques psychosociaux.

Bien évidement cette fiche action doit être articulée avec les schémas départementaux et locaux :

- PDIE
- PLIE
- Pacte des solidarités
- RPS : La prévention des risques psychosociaux (RPS) | Travail-emploi.gouv.fr | Ministère du Travail et des Solidarités

Contexte : Les cinq grandes tendances en matière de santé mentale au travail :

- L'état de santé mentale des salariés s'améliore pourtant, ceux-ci perçoivent leur cadre de travail comme insuffisamment soutenant.
- La tentation de quitter son entreprise pour préserver sa santé mentale reste présente, puisque 35 % des salariés ont songé à partir pour cette raison en 2025.
- Les marqueurs de lien au travail (reconnaissance, relations interpersonnelles, fierté, etc.) s'infléchissent, plaidant en faveur d'une désaffiliation silencieuse.
- Les salariés ne disposent pas de ressources égales pour gérer leur santé mentale, alors même que la prise en charge de cette dernière tend à s'individualiser.
- La relation au manager reste un point fort de l'expérience collaborateur, mais elle n'a qu'un faible impact sur la transformation du cadre de travail.

Comment arriver à se sentir bien au travail lorsqu'on a un travail difficile, dans la relation humaine (gestion de la violence, de la dépendance, des décès, des pathologies lourdes…), avec des organisations du travail qui peuvent être déséquilibrées par leur organisation interne mais aussi par des éléments extérieurs (précarité sociale, précarité financière, déséquilibres familiaux).

La base de la prévention des RPS auprès des professionnels éducatifs et médico-sociaux, c'est l'analyse de la pratique. Il faut aussi valoriser ce qui se passe bien en entreprise. Analyse de la pratique entre professionnels de terrain mais aussi entre cadre.

Importance d'organiser des espaces pour libérer la pression = soupape (temps de réunion, temps de pause, temps de partage informels entre professionnels).

Formation ADAPEI (du stress post-traumatique au vicariat (attention + soutenu entre collègues pour la veille et l'alerte dans le repérage des signaux faibles).

Parfois on emmène ses évènements de vie personnels dans nos choix professionnels.

<u>Importance du parcours de reconversion professionnelle</u> :

ACISMT Médecine du travail : A ce jour, c'est 30 professionnels dédiés à la santé au travail = 6 médecins du travail, 6 IDE, assistants + équipe de prévention, une partie sur la prévention de la désinsertion professionnelle. La psychologue est seule sur son poste : elle intervient sur les cas individuels et aussi sur la prévention de la désinsertion professionnelle.

Importance de trouver le bon curseur dans la reconversion professionnelle : entre la volonté de la personne à travailler (pour son statut social) et sa capacité réelle à travailler. Souvent les personnes arrivent trop tard à la médecine du travail. Quand les personnes sont prêtes, les personnes sont obligées de partir vers une reconversion professionnelle.

Au niveau médecine du travail, pas d'accompagnement longue durée donc orientation vers le bon professionnel à faire (psychologue du travail).

Personnes avec des minima sociaux, bénéficiaires du RSA ou dans un parcours d'intégration : souvent la problématique de l'addiction est présente quand les personnes ont des problèmes de santé mentale.

Voici les objectifs stratégiques travaillés en groupe :

- **Axe Prévention des RPS**

1) Partage des plans de formation (inter-structures)

2) Prévention actions de sensibilisation dans le monde du travail (RPS) + (APP des cadres)

3) Dispositif d'alerte et de soutien

4) ½ journée/journée avec ambassadeur – témoignages sur la santé mentale (CLSM)

5) Développer des actions de sensibilisation sur la santé mentale des professionnels (médico-social -sanitaire)

- **Axe Insertion Professionnelle**

1) Former les accompagnants et encadrants aux premiers signes de problématiques de santé mentale (prise en considération des RPS)

2) Développer des partenariats entre les acteurs de l'insertion professionnelle

3) Donner de la visibilité aux dispositifs (acteurs)

4) Réhabilitation (rétablissement psychosociale) comme parcours de soin et de réinsertion professionnelle