

## **Journée de lancement du CREHPSY – 11 décembre 2013**

### **Handicap psychique: définitions, difficultés au quotidien et perspectives**

#### **Texte de synthèse de la journée par Marie-Noëlle CADOU- Conseillère Technique CREAI NPdC**

En France, on estime à quatre millions et demi le nombre de personnes suivies régulièrement pour une pathologie liée à des troubles psychiques. Une personne sur trois sera affectée par ce type de troubles au cours de sa vie. Un français sur cinq est touché et ces troubles représentent la 1<sup>ère</sup> cause d'invalidité et le 2<sup>ème</sup> motif d'arrêt de travail<sup>1</sup>.

C'est donc bien là un défi pour notre système de santé, d'autant que les troubles psychiques mettent également à l'épreuve notre cohésion sociale.

Parce qu'ils recouvrent des réalités très diverses, ce handicap invisible et les troubles qui en découlent sont en effet une cause importante d'incapacité, d'isolement et d'exclusion.

La loi du 11 février 2005 a porté une reconnaissance législative au handicap psychique. Ainsi, depuis une petite décennie, la notion de « handicap psychique » a promu l'idée de s'occuper de toutes les facettes des difficultés que rencontrent les personnes affectées par un handicap dit psychique. C'est ainsi qu'il existe maintenant un consensus sur la nécessité de prendre en considération le handicap d'origine psychique et de promouvoir, à côté du soin, toute une palette de réponses adaptées pour un accompagnement au quotidien<sup>2</sup>.

Mais avant tout, il faut souligner l'importance d'un accès aux soins correct et à leur continuité, car c'est bien là la clé d'entrée pour tout processus d'insertion de la personne dans la cité, d'autant que la personne présente des symptômes qui génèrent aussi de l'exclusion<sup>3</sup>.

Le logement, car sans logement, comment se soigner ? Comment s'insérer ? Professionnellement et socialement ?... Pour ce faire, le travail avec les bailleurs sociaux, les élus et les mandataires est indispensable et doit se tisser au plan local<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Intervention du Pr Thomas, plénière de la matinée.

<sup>2</sup> Apports de la table ronde de la matinée.

<sup>3</sup> Intervention du Pr Thomas, plénière de la matinée.

<sup>4</sup> Intervention de Pauline Guézennec, Chargée de mission CCOMS, Conseils Locaux de Santé Mentale, table ronde le matin.

L'accès à une insertion professionnelle<sup>5</sup>. Certes, des familles l'ont rappelé, elle n'est pas toujours possible, souvent difficile, mais parfois réalisée. Là encore, le maillage avec les partenaires - entreprises, collectivités locales, etc. - est essentiel. Il faut aussi pouvoir comprendre l'importance de l'adaptation des postes de travail car ces personnes sont fatigables, leur humeur est variable, leurs difficultés de concentration, de mémoire et/ou d'organisation, de planification dans les tâches sont importantes.

L'évaluation des processus du handicap psychique pourrait apporter une aide pour mieux évaluer les capacités et les besoins de la personne dans ce domaine<sup>6</sup>. La remédiation cognitive peut aussi faciliter une insertion professionnelle<sup>7</sup>.

Mais dans tous les cas, promouvoir l'insertion de la personne en situation de handicap d'origine psychique dans la cité nécessite un travail de décroisement, de mise en réseau, un travail de connexions entre les différentes expertises des uns et des autres. Le maire peut être ce « connecteur »<sup>8</sup>, jouer ce rôle de « facilitateur » mais il faut bien reconnaître qu'il existe des disparités en ce sens selon les territoires.

Pourtant, la citoyenneté doit être le principe d'action. En effet, bon nombre de personnes ayant des troubles psychiques sont soignées dans la cité et ce n'est pas toujours simple de l'accepter : cela se confronte à nos regards et à nos représentations. Il est donc important d'associer les personnes à la définition des politiques, aux projets à développer et aux décisions concernant leur situation.

Enfin, lors de l'animation de formations organisées par le CREAI Nord-Pas-de-Calais avec le soutien financier de l'ARS ou d'UNIFAF sur la thématique « handicap psychique, mieux comprendre pour mieux agir », on a pu constater combien la participation des adhérents de l'UNAFAM apportait un regard complémentaire sur la situation de leur proche<sup>9</sup>. Importance de la reconnaissance du savoir profane, du savoir de ceux qui veillent sur ceux qu'ils aiment. Ce savoir profane sert aussi l'évaluation des besoins de compensation de la personne<sup>10</sup>. Ce sont les proches qui peuvent aider à donner les informations utiles pour prédire les capacités d'adaptation de la personne et par là même informer sur les modalités d'expression du handicap.

L'action des aidants va aussi faciliter l'aménagement de l'environnement de la personne.

Et c'est vrai aussi de l'action des professionnels ; par exemple ceux qui exercent en SAVS ou en SAMSAH participent à l'aménagement de l'environnement de la personne.

---

<sup>5</sup> Intervention de Mr Robert, Directeur Centre Lillois de Réadaptation Professionnelle, table ronde le matin.

<sup>6</sup> Un outil présenté par Madame Passerieux, plénière de l'après-midi : l'échelle des processus du Handicap psychique

<sup>7</sup> Intervention du Pr Franck, plénière de l'après-midi

<sup>8</sup> Intervention de Mr Godefroy, Conseiller général, table ronde le matin

<sup>9</sup> Intervention de l'UNAFAM, table ronde le matin.

<sup>10</sup> Intervention de Madame Passerieux, plénière de l'après-midi.

Enfin, et cela a été souligné à plusieurs reprises durant cette journée, l'apport de multiples regards est important pour évaluer la situation de handicap dans laquelle se trouve la personne. Bien travailler à l'articulation entre le sanitaire et le médico-social est essentiel pour ne pas faire perdre du temps à la personne<sup>11</sup>.

C'est essentiel pour bien évaluer la situation des personnes et par là même faciliter la fluidité de leur parcours.

Aujourd'hui, cette journée de lancement du CREHPSY est l'émanation d'une vraie volonté politique au niveau régional en matière d'investissement et d'engagement sur le handicap psychique.

Le CREHPSY en région Nord-Pas-de-Calais est le premier Centre financé sous cette forme et à cette hauteur par une Agence Régionale de Santé. Cela montre une vraie volonté régionale de s'investir et de s'engager sur cette thématique<sup>12</sup>.

Cet outil s'inscrit pleinement dans les objectifs du Projet Régional de Santé et de leurs déclinaisons à travers le SROMS<sup>13</sup>. Le Programme Régional de Santé Mentale – Prévention, soins psychiatriques et parcours de vie - donne aussi des axes de travail pour soutenir ces volontés.

Ce sont aussi des engagements pris par les départements du Nord et du Pas-de-Calais à travers leurs schémas départementaux respectifs et les initiatives locales qui en découlent. On peut ainsi citer, entre autres, les dynamiques enclenchées en lien avec l'ARS dans les territoires du Calais et de l'Audomarois, dans celui de Lens- Hénin, dynamiques dans lesquelles bon nombre d'acteurs des champs médico-social et social, associations de proches d'utilisateurs sont engagés et auxquelles participent bien sûr les acteurs de la psychiatrie.

La finalité du CREHPSY est de servir la continuité de parcours des personnes et d'éviter les ruptures<sup>14</sup>. Son action doit aider à la réduction des inégalités territoriales de santé mentale dans notre région. Elle doit s'inscrire dans les territoires de santé, dans les zones prioritaires de santé mais aussi dans et en lien avec les secteurs de psychiatrie, au plus près de là où vivent les personnes.

La question du territoire a d'ailleurs été soulevée plusieurs fois au cours de cette journée, et aussi celle de « *comment articuler le rôle du local avec le régional ?* ».

Car, s'il a une position régionale, le CREHPSY a pour ambition de soutenir les professionnels, les familles et les personnes elles-mêmes au plus près de leur territoire de vie.

Il semble bien que les attentes soient nombreuses...

---

<sup>11</sup> Intervention du Pr Franck, plénière de l'après-midi.

<sup>12</sup> Cela a été confirmé par Mr Grall, Directeur de l'ARS en ouverture de la journée.

<sup>13</sup> Schéma Régional d'Organisation médico-sociale

<sup>14</sup> Finalité soulignée par Mr Ochin, Directeur du CREHPSY, plénière de la matinée.

Cependant, ne rêvons pas ! Le Centre de REssources sur le Handicap PSYchique Nord-Pas-de-Calais ne vient pas apporter « LA » solution. Il ne vient pas « porter la bonne parole » ni distribuer les bons points.

Cela a été rappelé, il n'est pas une autorité médicale, ni un outil d'évaluation des pratiques sanitaires, il n'est pas non plus un centre de diagnostic psychiatrique<sup>15</sup>.

Il vient en soutien, en appui aux initiatives déjà existantes. Il peut et doit faire remonter les expériences et les savoir-faire pour faire bouger les lignes, peut-être aussi veiller à ne pas laisser parfois se banaliser l'utilisation d'outils d'évaluation à des fins managériales.

Le CREHPSY coordonne et fédère les acteurs pour aider à apporter une réponse qui soit la meilleure possible pour la personne et son entourage. Chacun doit y prendre sa part avec son bout d'expertise, sans oublier les familles et les proches ni les personnes elles-mêmes.

Car la qualité de l'accompagnement des personnes pour « fluidifier les parcours de vie » dépend du croisement de ces regards et de la reconnaissance des compétences de chacun.

Chacun a sa place, chacun à sa place.

Alors aujourd'hui, c'est la question du collectif qui est posée. Qu'est-ce que chacun fait par rapport à l'autre ? Et qu'est-ce que chacun fait par rapport à l'autre souffrant ?

Il convient d'être vigilant et de ne pas utiliser nos savoirs comme des pouvoirs. Il faut que chacun, là où nous soyons, nous participions au décroisement. Il faut aussi reconnaître le savoir profane des proches et la place de la personne en respectant ses choix, autant que faire se peut. Cela rejoint la notion d'empowerment<sup>16</sup> et aussi l'importance de compter sur les capacités de résilience de la personne<sup>17</sup>.

Nous le sentons bien les uns les autres, des choses commencent à bouger... même si pas ce n'est pas toujours aussi vite qu'on le souhaiterait, ni toujours facilement...

Reconnaître et donner une place à la personne en situation de handicap d'origine psychique dans la société ce n'est pas simple... Nous l'avons constaté lors de notre journée, les défis sont encore nombreux.

La personne en situation de handicap psychique, « *cet être inhabituel au quotidien* » comme le dit Anne Lovell<sup>18</sup>, bouscule nos modes de pensée mais aussi nos modes d'organisation au sens large, son comportement peut faire peur, elle échappe à nos systèmes de « cases bien ordonnées », elle nous semble étrange... Et tout ce qui est étrange... dérange...

<sup>15</sup> Intervention de Mr Ochin, Directeur du CREHPSY, plénière de la matinée.

<sup>16</sup> Intervention du Dr Jean-Luc Roelandt, table ronde le matin.

<sup>17</sup> Intervention de Madame Passerieux, plénière de l'après-midi.

<sup>18</sup> Anne M. Lovelle est anthropologue et directrice de recherche à l'INSERM.

Cela a été rappelé plusieurs fois au cours de la journée, l'axe « formation » est important. Formations « croisées » pour mieux connaître la culture de l'autre, mieux se connaître et se (re)connaître dans les missions que chacun exerce pour accompagner la personne dans son quotidien.

Cette journée aura permis de faire encore un pas en ce sens. Car s'il est des mots qui sont revenus et qui croisent les interventions de ce jour, ce sont aussi ceux de, je cite, « *l'importance du croisement des regards* », « *l'importance de bien travailler à l'articulation entre le sanitaire et le médico-social* » - et j'ajouterais le social - « *l'importance de dé-stigmatiser* ».

Et ce sera déjà une des missions du CREHPSY que de participer à cela. Il aura son rôle à jouer, mais avec nous tous, pour aider à faire reconnaître « *cette souffrance kafkaïenne dont on ne peut sortir et que personne ne peut comprendre, vous savez Madame*<sup>19</sup> ».

Il devra nous permettre de mieux entrer en relation avec les personnes en situation de handicap psychique, tant elles disent que « *les relations, c'est ça mon handicap*<sup>20</sup> ».

Croiser nos regards, changer nos regards, dé-stigmatiser...

C'est un combat, et cela renvoie à notre modèle de société. Cela doit être une exigence éthique au cœur de nos pratiques professionnelles pour accompagner ces souffrances très difficiles à prendre en compte, d'autant que nous sommes dans un contexte de crise et de fragilisation des plus faibles.

C'est pourquoi il me semble que nous devons être ambitieux pour poursuivre nos travaux, construire ensemble et ainsi favoriser le continuum entre le social, le sanitaire et le médico-social. C'est un vrai enjeu pour notre politique de santé mais aussi pour notre société.

Et je terminerai en citant un extrait du discours d'investiture de Nelson Mandela en 1994: « *Aucun de nous en agissant seul ne peut atteindre le succès* ». 20 ans après, cette citation reste plus que jamais d'actualité.

Je vous remercie de votre attention.

Marie-Noëlle CADOU  
Conseillère technique CREAI NPdC

---

<sup>19</sup> Corpus extrait de la méthodologie menée pour une étude du CREAI NPdC sur les SAVS- SAMSAH, 2011.

<sup>20</sup> Intervention de Madame Passerieux, plénière de l'après-midi.