

Quelques notions

- La notion de handicap psychique est **d'apparition récente**, quoiqu'elle permette de désigner des situations qui lui préexistaient depuis longtemps (reconnu par la loi Handicap de 2005). En fait ce nouveau concept a donné une nouvelle visibilité à une population invisible : avec l'ancienne nomenclature, 30% des bénéficiaires de l'AAH relevaient déjà de la « déficience psychique ». Cependant, à cette nouvelle approche conceptuelle, sont associés aussi de nouveaux outils.
- Il n'y a **pas de définition communément partagée** mais le handicap psychique peut être défini comme « un dysfonctionnement de la personnalité caractérisé par des perturbations graves, chroniques ou durables du comportement et de l'adaptation sociale.
- Le handicap psychique a pour **origine une pathologie mentale** (schizophrénie, psychose, dépression ...) qui ampute, limite ou déforme de façon plus ou moins passagère et à des degrés divers, le contrôle de l'activité mentale, affective, ou physique. Les **capacités mentales, cognitives et intellectuelles** de ces personnes restent **intactes, mais** peuvent être **perturbées par les symptômes de ces maladies** et avoir une **répercussion sur les capacités d'autonomie et d'adaptation des personnes** (qualité du jugement altérées, qualités intellectuelles affectées, relations et interactions sociales perturbées...).
- Les troubles psychiques sont **plus ou moins intenses, ponctuels ou permanents ou encore plus ou moins précoces**. Ils entraînent des **itinéraires de vie très différents** selon le degré d'autonomie (ou de dépendance) des personnes. Certaines personnes mènent une **vie normale**, tandis que d'autres ont besoin d'un **suivi régulier** (besoin d'aides psychosociales) ou vivent de manière plus ou moins permanente en **institution**, on parle alors généralement de personnes handicapées psychiques.
- **Toute situation de handicap psychique n'est jamais définitive** : les maladies psychiques sont généralement **évolutives**. Les malades passent par des phases de stabilisation plus ou moins longues, parfois entrecoupées de moments plus difficiles. Il ne faut jamais considérer une situation comme définitivement acquise mais envisager la **variabilité de l'état de la maladie**. Les troubles psychiques se stabilisent (avec des symptômes minimes, de faible intensité, voire absents) grâce à la prise régulière d'un **traitement thérapeutique** associé à une **prise en charge psychosociale**. La stabilisation des troubles permet d'envisager une vie autonome où l'insertion professionnelle devient ou redevient possible : la personne remise dans son contexte peut ainsi retrouver et améliorer ses habiletés sociales et professionnelles. Cet objectif à atteindre, et à mener sur le long terme, est adapté au profil de chaque personne.

- Certaines personnes présentent une **fragilité à leur poste de travail** du fait de troubles persistants nécessitant une prise en charge spécifique, d'autres présentent des **troubles ponctuels sans gravité**, ne sont d'ailleurs pas reconnus comme TH et ne disposent pas d'aménagement de poste. Or ces troubles peuvent créer une inadéquation entre la personne et son environnement de travail.
- Le handicap psychique n'est pas toujours ce que l'on croit et nous amène à dépasser quelques préjugés.

La situation de handicap n'est pas fonction du type de maladies ou de troubles. Elle est principalement déterminée par l'intensité, la durée et la chronicité des symptômes, entraînant des besoins de soins plus ou moins importants et une situation de dépendance. Les troubles sont divers et multifformes. Tous ne génèrent pas de handicap.

Chacun a une équation personnelle composée d'une part biologique (on n'a pas choisi ses chromosomes), psychologique (on n'a pas choisi la famille dans laquelle on est né), social (on a des interactions, on fait des rencontres.). On a chacun des paramètres individuels et collectifs. C'est quelque chose qui se construit au fil du temps et qui est interactif.

Selon la manière dont on regarde la personne en situation de handicap, que l'on conçoit le handicap, on va pouvoir les accompagner de façon différente et avoir des stratégies complètement différentes.

Les personnes sont réelles, les représentations évoluent, les stratégies changent.