

Penser le handicap psychique

Du trouble à la participation sociale



Faculté
de Psychologie
et des Sciences
de l'Education



Romina RINALDI (Ph.D.), Mandy ROSSIGNOL (Ph.D.)

& Ilona SOEFFERS

Université de Mons-Belgique

Interreg



Cofinancé par
l'Union Européenne
Medegefinancierd door
de Europese Unie

France - Wallonie - Vlaanderen



Psicocap+

Parler de handicap et de santé mentale?

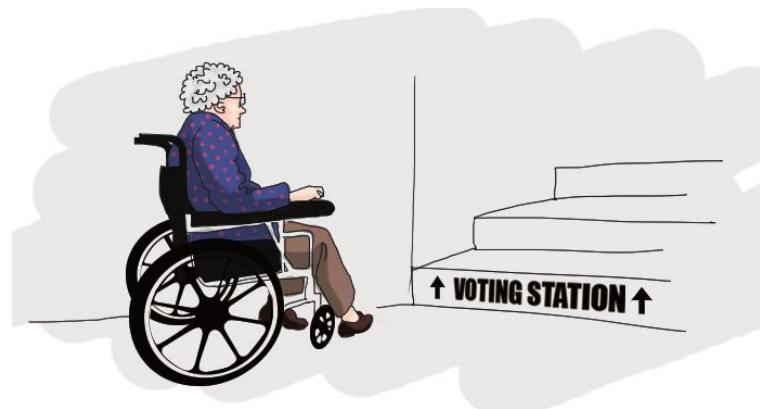


Autoportrait de Jean Dubuffet
L'art brut ou la voix des marginaux

De quel *handicap* parle-t-on?

Quel que soit le diagnostic concerné (trouble de santé mentale, sensoriel, moteur, neurodéveloppemental...)

Plusieurs prismes possibles!



De quel *handicap* parle-t-on?

Modèles individuels

Les causes sont liées aux caractéristiques personnelles

Variante biomédicale

Diagnostics

Visée curative/réadaptative

Variante fonctionnelle

Limitations d'activités

Modèles de services et de compensation



De quel *handicap* parle-t-on?

Modèles sociaux

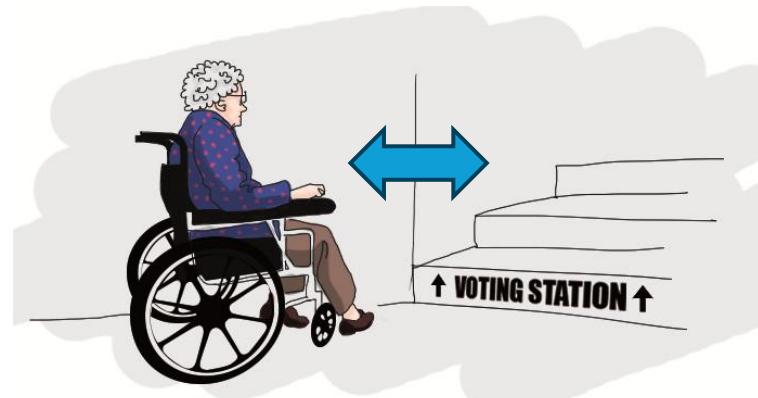
Les causes sont liées aux barrières physiques ou socioculturelles qui font obstacle à la participation sociale et à la citoyenneté

Variante environnementale

Les aménagements nécessaires

Variante centrée sur les droits civiques

Les discriminations engendrées



Les modèles sociaux du handicap

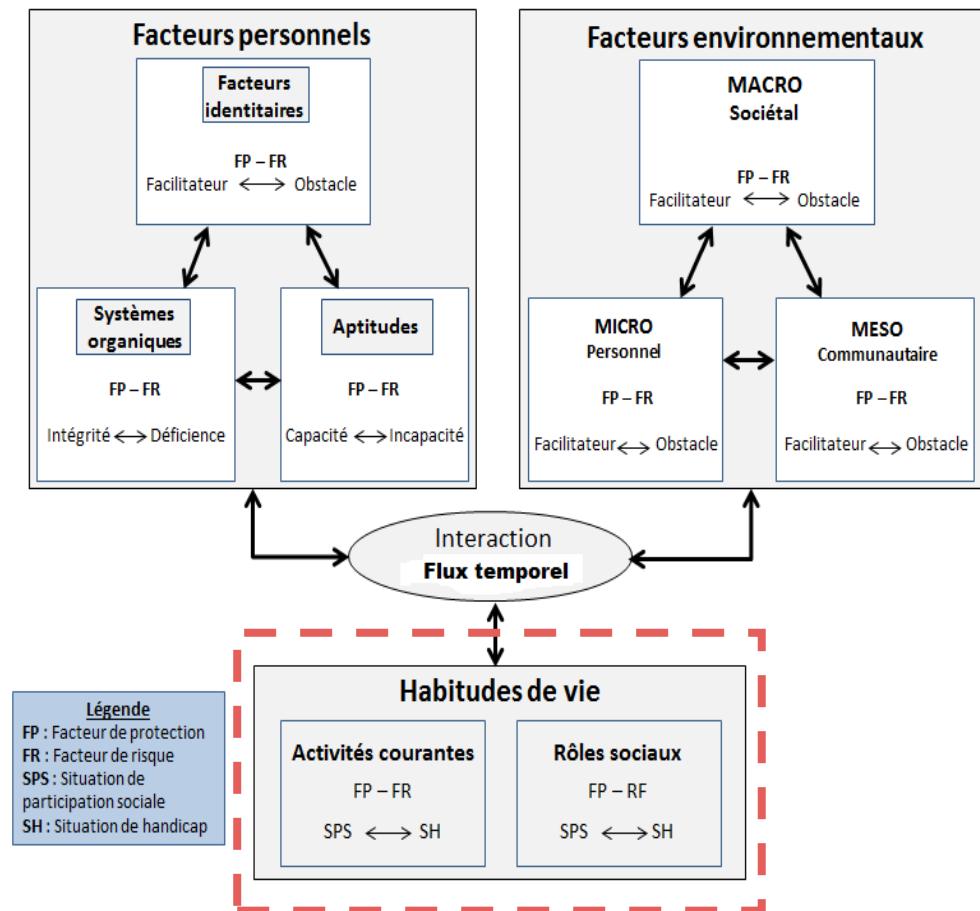
PPH- Processus Production du Handicap
(Fougeyrollas, 1998, 2010)

Le handicap n'est pas un état fixe

Le handicap est **situé/ contextualisé**

Survient lorsque les interactions individus-environnements **limitent la réalisation des habitudes de vie** (activités significatives et rôles sociaux valorisés)

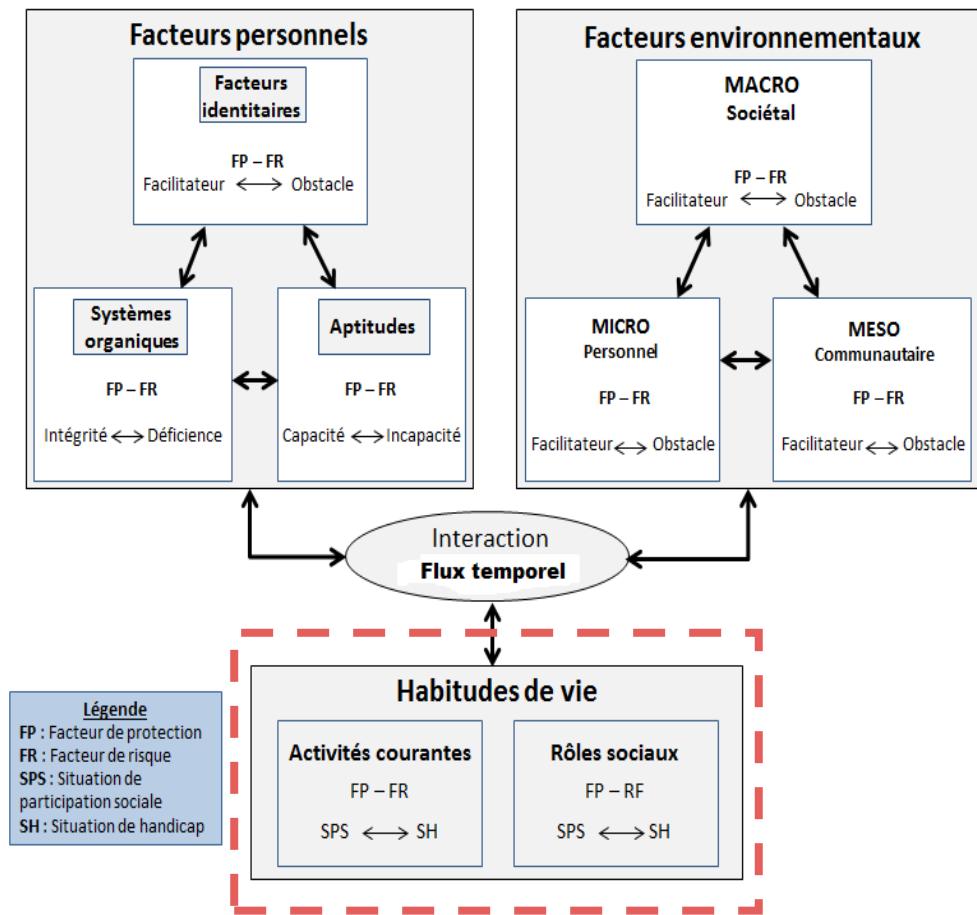
Continuum entre la **situation de pleine participation sociale** et la **situation de handicap**



Les modèles sociaux du handicap

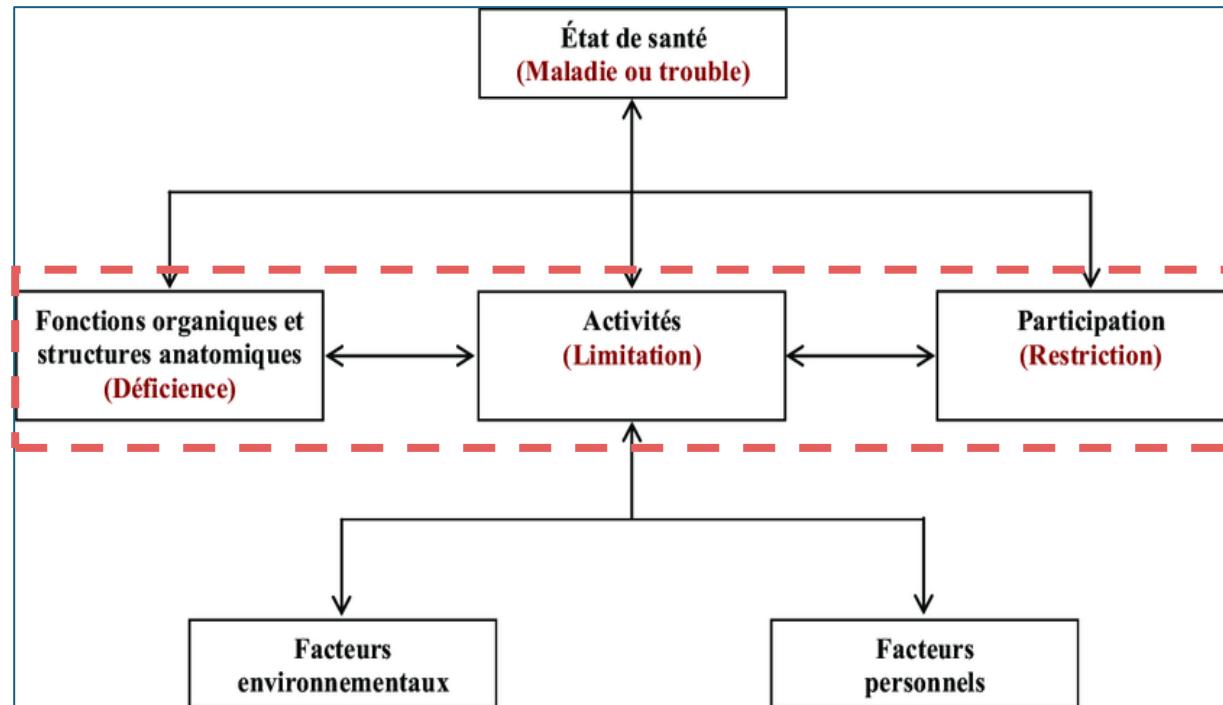
PPH- Processus Production du Handicap (Fougeyrollas, 1998, 2010)

- Le trouble de santé mentale est **un paramètre dans une dynamique plus large** qui crée ou non de l'exclusion des activités significatives et rôles sociaux valorisés
- Permet d'interroger **les déterminants sociaux et contextuels comme facteurs de protection ou facteurs de risques/de co-production du handicap**
- Introduit **une composante dynamique** (dans les contextes et le temps)
- **Réduire une situation de handicap ≠ rétablir**



Les modèles sociaux du handicap

La CIF (Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé) de l'OMS



Deux notions clés ...

Le handicap psychique

Sous l'angle du **fonctionnement**

Sous l'angle de la **participation sociale**

Le *fonctionnement* en santé mentale

- **Au cœur des classifications en santé mentale** (DSM-5, CIM-10) → il ne suffit pas de décrire des symptômes, il faut évaluer la façon dont ceux-ci affectent la vie quotidienne.
- Devenu **un indicateur-clé du rétablissement**, au même titre que la réduction des symptômes (Rapaport et al., 2005).

Mais:

- Définition floue, usages multiples et potentiellement contradictoires
- Outils (ex. GAF, WHODAS) qui « confondent » symptômes et fonctionnement, approche déficitaire
- Peu d'appuis concrets pour intégrer **la subjectivité, le sens donné à l'activité, la dynamique du contexte**.

Le fonctionnement en santé mentale

Desrosiers et al. (2019)- **analyse de concept** - "*Le fonctionnement est la manière de faire une activité ou un ensemble d'activités en interaction avec l'environnement, contribuant à la santé et au bien-être de la personne, et pouvant être évalué objectivement et subjectivement.* »

Le fonctionnement en santé mentale

Desrosiers et al. (2019)- **analyse de concept** - "*Le fonctionnement est la manière de faire une activité ou un ensemble d'activités en interaction avec l'environnement, contribuant à la santé et au bien-être de la personne, et pouvant être évalué objectivement et subjectivement.*"

Cas « modèle »

Robert, 30 ans, est père célibataire et travaille à temps partiel dans une entreprise. Il entraîne l'équipe de foot de ses enfants et se dit épanoui dans sa vie professionnelle et familiale. Anciennement atteint d'un trouble panique avec agoraphobie, il a su mettre en place un environnement soutenant et des activités qui ont du sens pour lui. Il prend soin de sa santé en marchant chaque jour pour aller travailler, ce qui lui convient mieux que d'aller en salle de sport.

→ **Tous les attributs du fonctionnement sont présents :** activités volontaires, énergie, adaptation à l'environnement, sentiment de sens et de bien-être.

Le fonctionnement en santé mentale

Desrosiers et al. (2019)- **analyse de concept** - "*Le fonctionnement est la manière de faire une activité ou un ensemble d'activités en interaction avec l'environnement, contribuant à la santé et au bien-être de la personne, et pouvant être évalué objectivement et subjectivement.*"

Cas « modèle »	Cas « limite »
<p>Robert, 30 ans, est père célibataire et travaille à temps partiel dans une entreprise. Il entraîne l'équipe de foot de ses enfants et se dit épanoui dans sa vie professionnelle et familiale. Anciennement atteint d'un trouble panique avec agoraphobie, il a su mettre en place un environnement soutenant et des activités qui ont du sens pour lui. Il prend soin de sa santé en marchant chaque jour pour aller travailler, ce qui lui convient mieux que d'aller en salle de sport.</p> <p>→ Tous les attributs du fonctionnement sont présents : activités volontaires, énergie, adaptation à l'environnement, sentiment de sens et de bien-être.</p>	<p>Denis, 30 ans, est marié, père de famille et ingénieur. Il n'aime pas son travail mais s'y accroche par peur du changement. Il évite les situations stressantes et agit de façon rigide, ce qui lui vaut une reconnaissance extérieure... mais sa femme le trouve irritable et fermé. Il ne fait aucun loisir pour lui-même, manque de motivation, et semble suradapter son comportement.</p> <p>→ IL “fonctionne” en apparence, mais sans que cela nourrisse sa santé ou son bien-être. Son fonctionnement est surcompensatoire, usant, et pourrait déboucher sur un trouble d'adaptation</p>

Le résultat ≠ niveau d'engagement, les moyens sont variés, les paramètres sont nombreux... **pourtant, les frontières entre le fonctionnement et la performance restent floues!**

Le fonctionnement en santé mentale

Importance de **coupler les indicateurs objectifs et subjectifs**



La participation sociale comme indicateur d'engagement?

La participation sociale peut être définie comme :

L'implication d'une personne dans des activités offrant des interactions avec autrui dans la vie communautaire ou sociale, dans des espaces partagés importants ; cette implication évolue selon les ressources temporelles et matérielles disponibles, et s'appuie ce qui est significatif pour la personne concernée, dans le contexte de son environnement social (Levasseur et al., 2022).

→ Regroupe les **activités porteuses de sens** pour la personne et les **rôles sociaux valorisés**

La participation sociale et le handicap

Ce qu'en dit la recherche...

Appliqué aux personnes concernées par un trouble psychique, le concept de participation sociale reste peu opérationnel à ce jour :

- Non défini clairement
- Pas d'outil de mesure standardisé communément utilisé

→ Difficulté à avoir un **langage commun** et à pouvoir **l'évaluer** de façon standardisée

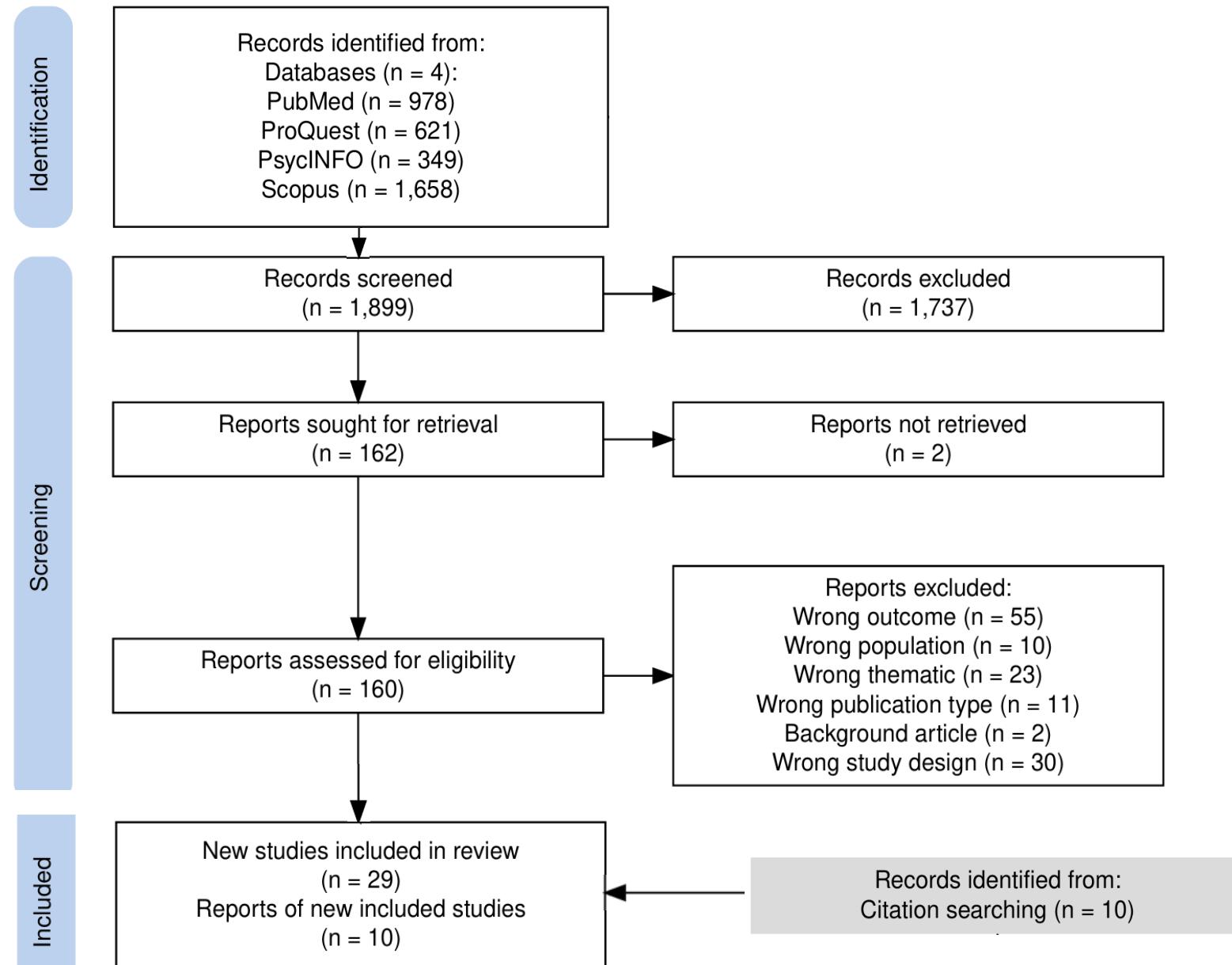
→ Pourtant nécessaire pour comprendre les **besoins de support** de ces personnes

Scoping review

Objectif:

Comprendre ce qu'est la participation sociale appliquée au contexte des soins en santé mentale :

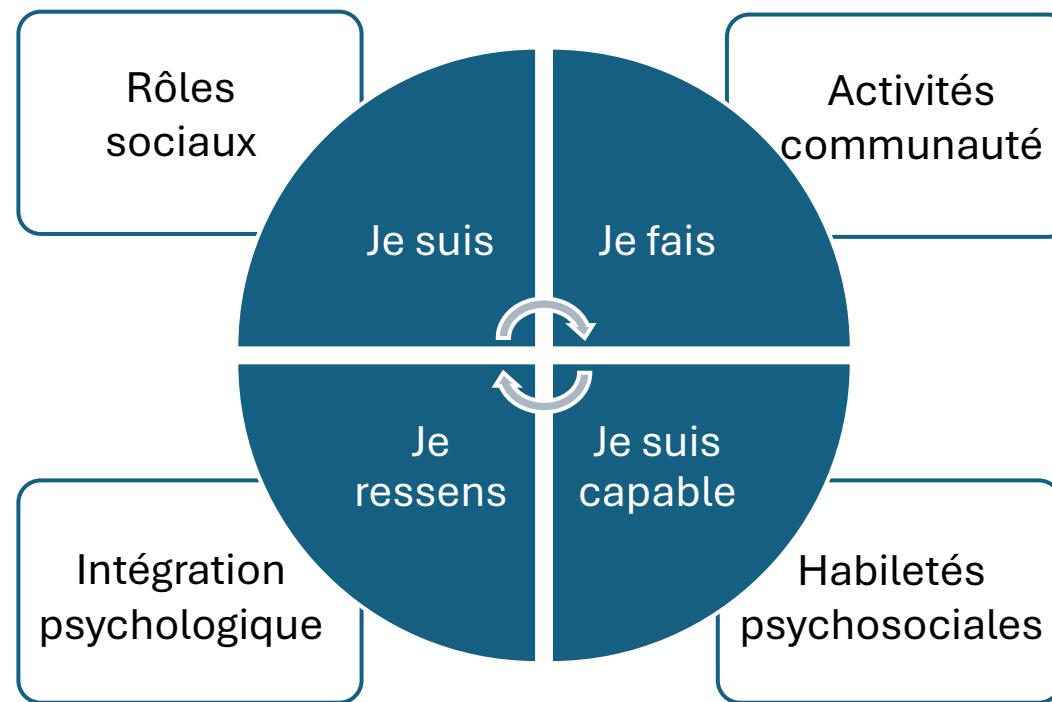
- Quelles sont les composantes de la participation sociale ?
- Comment est-elle communément mesurée ?



La participation sociale et le handicap

Scoping review :

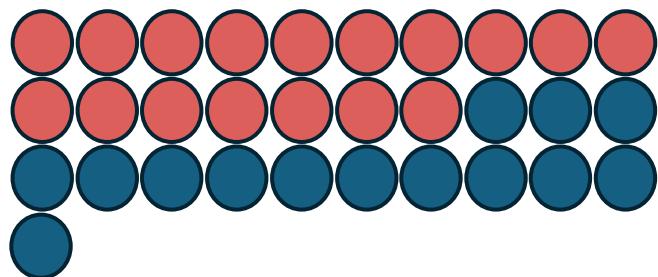
Proposition de cadre conceptuel:



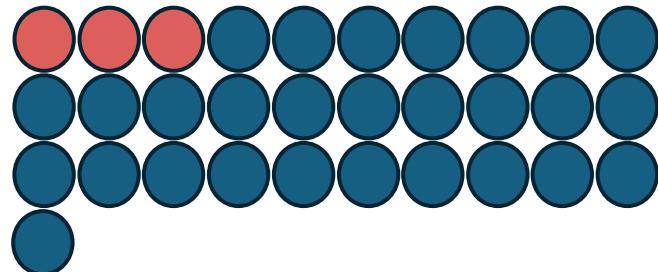
La participation sociale et le handicap

Les outils de mesure (31 identifiés):

Reposent sur des données objectives :



Reposent sur des données subjectives :



Nécessité de recherches futures

Besoin d'intégration de la parole des personnes concernées par la participation sociale en santé mentale :

- Interviews des personnes concernées
- Interviews des professionnels de terrain

Passer du trouble à la participation sociale?

- Sans vigilance, **le recours à la notion de handicap devient une autre façon de nommer un écart à la norme, « d'individualiser » les situations**
- Le **handicap psychique** ne peut être réduit à une « exploration fonctionnelle » → beaucoup de chemin à parcourir pour sortir de la « normalisation »/ de modèles pathogéniques

Le **handicap** peut:

Soit figer les personnes dans de nouvelles catégories, soit fournir des cadres émancipateurs

→ Demande une **lecture politique, critique, réflexive**, au sein de laquelle les savoirs expérientiels sont explorés et intégrés

Ex. recherche inclusive; moyens d'éviter de répéter le cycle de l'exclusion

Penser le handicap psychique

Du trouble à la participation sociale



Romina RINALDI (Ph.D.), Mandy ROSSIGNOL (Ph.D.)

& Ilona SOEFFERS

Université de Mons-Belgique



Psicocap+