



HANDICAP PSYCHIQUE

1 Principales caractéristiques

1.1 Définition (OMS)

Sous le terme de handicap psychique, on entend les conséquences de troubles relationnels de l'individu vis-à-vis de lui-même et de son entourage. Il peut être consécutif à certains troubles cognitifs d'origine neurologique mais, le plus souvent, est la conséquence d'une maladie psychiatrique du domaine de la névrose grave ou de la psychose. Le handicap psychique génère le plus souvent des troubles du comportement et des troubles affectifs, perturbant l'adaptation sociale. Il s'agit d'un état durable ou épisodique avec périodes de rémission, avec ou sans altérations des facultés mentales.

Il faut distinguer le handicap psychique du handicap mental car il n'implique pas de déficience intellectuelle mais vise leur mise en œuvre.

Le handicap psychique est toujours associé à des soins, ses manifestations sont essentiellement variables avec le temps.

Maladies (quelques exemples)

- * Épilepsie
- * Autisme
- * Paranoïa
- * Psychose maniaco-dépressive
- * Névrose invalidante
- * Tics (cas particulier syndrome Gilles de la Tourette)
- * TOC: troubles obsessionnels compulsifs
- * Maladie d'Alzheimer

Dans ce numéro

[1 Principales caractéristiques](#)

[1.1 Définition](#)

[1.2 Conséquences](#)

[1.3 Les chiffres](#)

[2 Conséquences en situation de formation](#)

[2.1 Déplacements](#)

[2.2 Action sur l'environnement immédiat](#)

[2.3 Communication](#)

[2.4 Perception du monde environnant](#)

[2.5 Difficultés associées](#)

[3 Attitudes pédagogiques conseillées](#)

[4 Adaptations de la formation](#)

[4.1 Aménagements](#)

[5. Solutions de compensation](#)

[5.1 Aides techniques](#)

[5.1.1 Utilisation de l'informatique](#)

[5.2 Aides humaines](#)

1.2 Conséquences

Les conséquences au quotidien peuvent se traduire par:

- * Des troubles de la mémoire et de la concentration qui amènent des difficultés d'apprentissage notamment pour la scolarité, des difficultés à suivre une conversation.
- * Des attitudes et des comportements inadaptés dans la vie quotidienne. Ils sont dûs à une mauvaise interprétation du message venant de l'extérieur: parole, environnement. Une grande fatigabilité, troubles du sommeil, somnolence.
- * Une incompréhension des personnes ignorantes de la pathologie qui accentue le phénomène d'indifférence et de rejet de la société. Du coup, une certaine irritabilité, voire agressivité se développe.
- * Un discours ambivalent et/ou discordant.
- * Des variations importantes du comportement: tristesse/euphorie, amour/haine.
- * Et bien d'autres

Éléments de repérage

Il est difficile de reconnaître une personne handicapée psychique. Néanmoins la difficulté à communiquer, des gestes incontrôlés, des troubles de la parole, des propos flous et incohérents, un comportement triste, inadapté au contexte, une certaine irritabilité caractérisent souvent la personne aux troubles psychologiques.

«Les modalités d'expression du handicap psychique compliquent les relations à l'autre et par conséquent l'insertion sociale.»

1.3 Les chiffres

On estime à 700 000 le nombre des personnes présentant un handicap psychique (650 000 celui des handicapés mentaux) auquel il faut ajouter 750 000 personnes atteintes du syndrome d'Alzheimer. Certains chiffres donnent une évaluation de 2 000 000 de personnes relevant de ce handicap.

Le poids médico-socio-économique du handicap mental et psychique est important, il correspondant à 20 % à 25 % de la clientèle des médecins généralistes.

Il est donc important que la scolarisation de ces enfants aux troubles psychologiques soit effective dans l'Éducation nationale : dans les Clis et Ulis Troubles des Fonctions Cognitives. Il est tout aussi important que les enseignants soient informés ou formés (2 CA SH option D) tout au long de la chaîne éducative afin que ces élèves accèdent à une formation et par là même à une vie en toute autonomie.

2. Conséquences en situation de formation

2.1 Déplacements

La prise de médicaments est une des premières causes d'accident et donc il est souvent formellement interdit de conduire ou d'utiliser des machines ayant besoin d'une attention précise pour la réalisation des tâches professionnelles.

Pour certaines personnes cette déficience, même temporaire, entraîne la phobie des transports en commun et peut être une source d'agressivité dans la contrainte.

2.2 Action sur l'environnement immédiat

- * Lenteur dans l'exécution des tâches en raison du traitement médicamenteux
- * Peur d'effectuer certains gestes
- * Incapacité à agir dans certains moments stressants
- * Répétition incontrôlée de certains gestes techniques
- * Difficultés d'attention, d'organisation et de mémorisation entravant l'exécution.

Travailler avec le milieu social sur l'influence des médicaments sur la sécurité des gestes à faire. Ensemble ils peuvent élaborer un traitement adapté à la fois à la maladie du patient et à au bon fonctionnement du poste de travail ou de la situation scolaire.

2.3 Communication

La communication est très difficile et particulièrement quand la prise de parole est difficile ou excessive.

Les difficultés sont:

- * Difficultés en groupe.
- * Coopération difficile avec les autres stagiaires par exemple, besoin d'isolement, contrôle des émotions compliquée, ce qui entraîne une susceptibilité et une irritabilité.
- * Incursion dans l'imaginaire dans sa relation aux autres, avec notamment, la peur constante du jugement (souvent imaginaire).
- * La prise de médication entraîne la plupart du temps une fatigue et une somnolence qui peut être importante.

La nature même du handicap psychique complique les relations à autrui et par conséquent, les modalités d'accès à l'insertion sociale et professionnelle.

Tout cela oblige à décoder tous les actes de la vie sociale et professionnelle afin de trouver des adaptations, si tant est qu'elles existent et qu'elles ne compliquent pas plus la vie du malade psychique, et de les mettre en place.

2.4 Perception du monde environnant

Avec des maladies psychiques, aussi variées soient-elles, le monde environnant est une « jungle ». Les couleurs peuvent être mal vécues, une claustrophobie se développe et le malade reste chez lui afin de ne pas confronter le monde qui lui est hostile d'après lui.

Dans l'établissement, il peut se cantonner à certaines pièces sans jamais aller dans les autres.

2.5 Difficultés associées

Dans la mesure où l'atteinte psychique entame la mémoire à court ou moyen terme, des problèmes d'organisation et de structuration de la apparaissent.

La paranoïa développée par le patient, son irritabilité, sa susceptibilité lui apporte une mauvaise résistance aux situations stressantes, aux critiques. Il devient difficile d'entretenir un dialogue cohérent

3. Attitudes pédagogiques conseillées

- * Faites preuve d'empathie.
 - * Adoptez une attitude de très grande écoute.
 - * Rassurez la personne régulièrement.
 - * Respectez la personne telle qu'elle est.
- * Ne vous formalisez pas face à certaines attitudes ou certaines relations.
 - * Ne soyez jamais agressif.
 - * Restez calme.
 - * Soyez discret par rapport à la pathologie dont souffre la personne. Ne pas évoquer son handicap devant les autres sauf si demande expresse de la personne.
- * Évitez les critiques directes et non constructives.
 - * Laissez la personne s'exprimer jusqu'au bout, faites preuve de patience et d'aide.
 - * Évitez de poser plusieurs fois la même question.
 - * Soyez vigilant à ne pas donner des objectifs trop élevés
- * Laissez toujours à la personne la possibilité de partir, faites preuve de souplesse.

4 Adaptations et aménagements

Facilitations de l'accessibilité

Accès au lycée

Généralement, les élèves sous traitement ont une interdiction de passer leur permis de conduire :

Prévoir un transport en commun ou spécialisé.

Possible phobie des transports :

Prévoir un transport spécialisé.

Aménagements dans l'organisation

Rythmes et durée de la formation

Troubles de concentration :

Mise en place du tiers temps pour les examens.

Prévoir un tiers de travail en moins.

Permettre à l'élève de se ressourcer dans un endroit calme ou isolé.

Fatigabilité :

Allègement des horaires.

Permettre des pauses régulières.

Les adaptations de la formation

Afin d'éviter les situations d'échec, il est important de bien évaluer, en amont de la formation, l'aptitude des élèves à suivre les cours.

L'avis du médecin est conseillé.

En fonction du dossier MDPH (s'il en existe un), des difficultés de l'élève, des aménagements peu-

« Le coordonnateur de l'Ulis a pour rôle de vous aider dans la conception de documents adaptés. »

Aménagements pédagogiques

Suivi des enseignements

Problèmes de structuration de la pensée :

Allègement des contenus de formation (en suivant les référentiels).

Ajustement des objectifs et modalités pédagogiques.

Concevoir des guides de procédures des actions à réaliser auxquels l'élève pourra se référer.

Utiliser des fiches mémoires.

Effectuer le suivi régulier des acquis de l'élève.

Proposer des cours illustrés de schémas, d'images, de couleur afin d'aider l'élève dans la compréhension de ses apprentissages.

Adopter une position de souplesse et de tolérance sans pour autant faire le travail de l'élève.

Communiquer par courriel avec l'élève pour l'échange et le suivi des cours.

Prévoir une formation sur le handicap psychique.

Faire remonter les informations au coordonnateur de l'Ulis.

5. Solutions de compensation

5.1 Aides techniques

Pour compenser les problèmes de mémoire , un PDA (étudiant plus âgé) ou un téléphone portable pouvant prendre des notes peut lui permettre de planifier ses tâches.

Un bloc note ou un agenda pour noter ses devoirs

La dotation d'un ordinateur portable au élèves de 2nd remplacera les éléments précédents mais ne sera utile si l'on a appris à l'élève le fonctionnement des logiciels.

« Toute aide sera utile si elle est expliquée, motivée et maîtrisée. »

Aides humaines

Plusieurs aides sont mises en place pour les élèves aux troubles psychiques:

- * AVS : assistante de vie scolaire (individuelle ou collective) pour le suivi du travail en cours.
- * Éducatrice: pour le suivi du travail à la maison.
- * Orthophoniste: pour le travail sur la prononciation des sons, etc..
- * Psychomotricienne: déplacement dans l'espace, etc.
- * Psychologue ou psychiatre: pour le suivi médical.
- * Etc... ..

Le tout en coordination avec le proviseur, le médecin scolaire, l'infirmière, l'assistante sociale, le coordonnateur de l'Ulis et les enseignants et les parents , au cas où ils y consentent.

5.1.1 Utilisation de l'informatique

L'informatique est une aide importante dans la scolarité de l'élève à troubles psychiques car elle « désaffecte la relation ».

- * Aide dans la gestion des cours.
- * Utilisation de logiciels didactiques adaptés à ses difficultés.
- * Documents de qualité pouvant être consultables à volonté.
- * Production de documents lisibles et propres.
- * Éviter de trop surcharger le travail avec l'aide de logiciels.
- * Restreindre à la stricte nécessité le travail avec l'ordinateur en cours car l'élève risque de réduire son champ d'activité à la taille de son écran et d'oublier le reste de la classe.

Lycée professionnel Jules Ferry « La Colline »

270, avenue de la colline CS 70013
34077 Montpellier cedex 3

Document réalisé par M Repessé Joel
Coordonnateur de l'Ulis TFC
Professeur ressources Handicap
Professeur ressources Illettrisme
Titulaire 2 CA SH option C (handicap moteur)

Portable: (06) 45 34 61 90
Téléphone : (04) 67 10 74 01
Poste : 359
Courriel : coordonnateur_ulis@orange.fr

Source: CNFPT