

DÉFICIENCE PSYCHIQUE



Les origines

Les troubles psychiques peuvent être provoqués par des facteurs organiques, anatomo-pathologiques, psychogéniques, psychodynamiques ou encore par des facteurs environnementaux ou familiaux.



| Laurence M., fleuriste, déficience psychique

Définition

Aucune définition exhaustive n'est possible, d'autant que la terminologie psychiatrique (névroses, psychoses, mélancolies, etc.) est seulement maîtrisée par les psychiatres. Néanmoins, on peut retenir que les personnes atteintes de difficultés d'ordre psychique ne relevant pas toutes de la maladie mentale, souffrent. Leur malaise peut se traduire, à certains moments, par des comportements déroutants pour les autres parce qu'éloignés des conduites convenues et habituelles.

La maladie mentale est facteur de troubles plus ou moins handicapants selon les contextes et les circonstances. Elle comporte toujours de l'inattendu dans ses manifestations qui sont propres à chaque individu.

Classement

Il n'entre pas dans ce guide d'exposer les nombreuses et complexes classifications de la maladie mentale. Tous les cas sont particuliers. Même s'il est possible de décrire des manifestations fréquentes, il faut sans cesse s'astreindre à considérer la personne en particulier et non pas la maladie mentale dont elle souffre.

Rééducation, compensation

Les parcours des personnes sont « heurtés », variables dans le temps, et selon les individus. Il n'y a pas un commencement et une fin délimitables à l'avance. Du fait de l'évolution non linéaire de la maladie, une réponse rapide à la demande semble être un facteur décisif de réussite du parcours ou du maintien dans l'emploi. La stabilisation de la maladie constitue une condition essentielle pour entrer dans un processus d'insertion mais ne signifie pas que les troubles psychiques sont guéris. Ainsi, la stabilisation n'est pas définitivement acquise dans tous les cas.

Incapacités ou capacités réduites liées aux troubles psychiques à :

- communiquer (langage désordonné),
- maintenir en continu une stabilité de la pensée, de la perception (hallucinations par exemple), du comportement, de l'humeur, des émotions, de la conscience et de la vigilance.

Grille d'analyse Situation de formation

Problèmes d'accessibilité liés à la situation de handicap	Techniques de compensation possibles
L'accessibilité à la relation à autrui : ■ Troubles du comportement : instabilité dans les relations avec l'environnement de formation par suite notamment de crises imprévisibles	→ Sensibilisation de l'environnement. → Appel à des intervenants externes (psychologues spécialisés, chargés d'insertion spécialisés, services hospitaliers).
L'accessibilité physique : ■ Dysfonctionnement de l'état de veille entraînant une difficile gestion de la charge mentale imposée par l'organisation, mais aussi par d'éventuels évènements insolites : ■ Poids sur les : - émotions, - conscience...	→ Réorganisation de la formation - allègement du contenu, - allègement des horaires, - désignation d'un référent... → Repérage des dysfonctionnements éventuels pour anticipation des crises.

Grille d'analyse Situation de travail

Problèmes d'accessibilité liés à la situation de handicap	Techniques de compensation possibles
L'accessibilité physique : ■ Environnement professionnel avec charge mentale élevée au poste de travail ; cadences – dysfonctionnements... ■ Evènements insolites, dysfonctionnements	→ Réorganisation du travail. → Adaptation de l'outil de travail, simplification des consignes. → Identification des sources de dysfonctionnements et amplification de la sécurité pour anticipation des crises. → Sensibilisation des opérateurs internes.
L'accessibilité à la relation à autrui : ■ Environnement relationnel de travail	→ Sensibilisation des opérateurs internes et des collègues aux troubles de la personne, permettant la dédramatisation ou l'appel d'intervenants externes, en cas d'urgence. → Interventions ponctuelles externes (psychologues spécialisés, psychiatres...).