

**Intervention du Docteur C. DEVAUX Pédopsychiatre au CHU de Pointe à Pitre
" DEFINITION DE LA MALADIE MENTALE ET DU HANDICAP "**

I – LA MALADIE MENTALE

A – DEFINITIONS

1. C'est une altération de l'état de santé relative au psychisme et aux fonctions intellectuelles.
2. C'est le contraire de la Santé Mentale.
3. Un individu en bonne santé mentale est celui qui vit en harmonie avec son entourage, donc bien inséré dans sa famille et dans la société.
4. Il doit jouir également d'un équilibre mental satisfaisant lui permettant :
 - de résoudre ses conflits à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de lui-même,
 - de résister aux diverses frustrations inévitables dans la vie avec les autres.
5. C'est une pathologie psychiatrique : la psychiatrie se définissant comme une partie de la médecine chargée de repérer, de soulager et de traiter les maladies mentales.
6. C'est une perturbation qui affecte la pensée, les sentiments ou le comportement d'une personne à un point tel que sa conduite devient incompréhensible et inacceptable pour son entourage. L'individu est affecté autant dans son équilibre personnel que dans ses relations avec autrui.

B – LES PRINCIPALES MALADIES MENTALES

I - LES NEVROSES

A – Définition

Critères positifs :

- Souffrance psychique – Souffrances d'ANGOISSE – Symptômes.
- Conscience de la morbidité des troubles (l'enfant identifie ses pensées ou conduites comme pathologiques).

Critères négatifs :

- Absence de perte du sens de la réalité, relations humaines, communications sont préservées.
- Absence de confusion entre réalité intérieure et réalité extérieure.

B – Névrose d'angoisse

Définition :

Etat dans lequel l'ANGOISSE est le symptôme principal.

Elle se présente sous deux formes :

- des crises d'angoisse paroxystiques associant des phénomènes psychiques : sentiment de malaise, désarroi, catastrophe imminente, phénomènes somatiques fonctionnels : tremblements, troubles digestifs, dyspnée, palpitations.
- Un fond permanent d'attente anxieuse, sujet pessimiste, s'attend au pire.

Les signes associés :

- Insomnie
- Trouble de l'appétit
- Douleurs abdominales.

C – Névrose phobique

Définition :

- Phobie : peur panique et irraisonnée devant des objets ou situations qui ne correspondent à aucun danger réel.

Exemple : agoraphobie – claustrophobie – animaux.

- Conduites d'évitement : consistent à éviter tout prix l'objet.
- Conduites de réassurance : utilisation d'un objet « contraphobique » permettent d'affronter l'objet ou la situation sans angoisse.

Suivant l'âge :

- Phobie du noir et de la terreur nocturne 2 ans
- Phobie des gros animaux 3 ans
- Phobie des petits animaux 4 ans
- Phobie de situation 5 ans
- Phobie scolaire 8 – 9 ans

Peut prendre la marque d'une instabilité psychomotrice – inhibition – troubles du comportement ou du caractère.

D – Névrose obsessionnelle

Définition :

Elle est caractérisée par :

Des symptômes :

- Irruption répétitive et lancinante de pensées contre lesquelles le sujet se défend :
- Soit par des mécanismes mentaux qui ont pour but d'écarter, de conjurer ces pensées suite de mots, pensées conjuratoires ;
- Soit par un comportement ayant la même signification : actes conjuratoires, rituels, vérifications.
- L'angoisse est parfois très vive :
- Conscience de la morbidité des troubles.
- Un fond de personnalité névrotique – tendance aux scrupules, au doute, crise de conscience morale, timidité, inhibition.

Exemple :

- 2 ans : rite de l'apprentissage sphinctérien,
- 3 ans : rite du coucher.

Trait de caractère : méticulosité, souci du rangement, de la propreté, parcimonie.

E – Névrose hystérique

Symptôme de conversion :

La conversion est l'expression à travers le corps de conflits psychiques internes.

Bénéfices secondaires par rapport à autrui (dépendance, intérêt, pitié) malgré la gêne.

Troubles paroxytiques ; crise pseudo épileptique (rare).

Troubles durables : désordres tonicomoteurs sensitifs ou sensoriels, viscéraux ou psychiques : mémoire...

• Personnalité hystérique

Suggestibilité, théâtralisme, dépendance affective.

II – LES PSYCHOSES

Définition :

Etats polymorphes s'installant avant la puberté caractérisés par des perturbations sévères de l'organisation de la personnalité entravant de façon radicale l'appréhension de la réalité par l'enfant (de la réalité d'autrui comme de la sienne).

A – Psychoses précoces : à 2 ans.

Psychoses Autistiques

Autisme infantile précoce : L. KANNER – 1943

a) Isolement autistique ou retrait « Aloneness ».

- Désintérêt quasi total des personnes comme si l'autre n'existait pas, regard périphérique à travers l'autre.
- Pseudo surdité : paraît ne pas entendre (sensible à certains bruits).
- Net refus du contact : Signe du cube brûlant, absence d'expression affective : ne rit pas, ne pleure pas.
- Intérêt à une partie d'un objet ou d'une personne : main ... manipule ... flairer ... fait tourner les roues du vélo ... insensibilité à la douleur.

b) Besoin d'immuabilité : « Sameness »

- Chaque objet doit avoir une place fixe et définitive. Reste des heures dans un coin.
- Crises de rage quand l'environnement est modifié – manifestation d'angoisse devant un objet cassé ou incomplet.

c) Stéréotypies :

- Gestuelles : répétition de mouvement de mains ou des doigts, des bras, du corps, balancements (valeur auto rotique ...).
- Verbales.

d) Troubles du langage sont constants :

- Aucun langage : profond jargon sans valeur de communication.
- Echolalie (répétition de mots ou phrases).
- N'utilise pas le je : « tu » ou « il ».
- N'utilise pas correctement « oui » « non ».

Par ailleurs :

- intelligence conservée,
- performance dans certains secteurs :
- mémoire,
- puzzle,
- développement physique normal.

Signes précoces avant 2 ans :

- Isolement, réduction des échanges relationnels
 - anxiété
 - inhibition ou instabilité
 - comportement obsessionnel
 - logorr e ou mutisme.

B – Psychoses   extériorisation tardive : 4 – 5 ans jusqu'à l'adolescence.

- Langage oral ?
- Intelligence normale
- Adaptation satisfaisante jusque là
- Isolement : - inhibition globale
- dimension dépressive.
- Instabilité : - excitation maniaque alternée
- morosité.
- Mutisme : mode de début fréquent.

III – LA DEPRESSION

- Tableau clinique franc : rare.
- Malheureux – triste – inhibé – incapable d'intérêt – sentiment de dévalorisation et remords.
- Plus fréquent :
 - apparence de tristesse,
 - attitude de retrait, de désintérêt plus ou moins permanente, apparence d'ennui,
 - mécontentement, faible capacité à trouver du plaisir (ne joue pas),
 - sentiment d'être rejeté ou mal aimé,
 - incapacité à recevoir aide ou réconfort,
 - tendance à régresser à attitude passive,
 - activités autoérotiques,
 - troubles somatiques (alimentaires, sommeil),
 - perturbations physiques,
 - échec scolaire,
 - troubles du comportement.

On distingue :

- des réactions dépressives : deuil – séparation des parents – fièvre.
- Des états dépressifs prolongés ou récidivant sans événement déclanchant.

II – LE HANDICAP

A – DEFINITION

C'est un désavantage résultant d'une déficience ou d'une incapacité qui gêne ou limite le sujet dans l'accomplissement de son rôle social.

B – CLASSIFICATION INTERNATIONALE DU HANDICAP

Etablie par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé).

• La Déficience

Elle se définit comme « toute perte de substance ou altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique ».

La déficience correspond à l'aspect lésionnel du handicap. Elle peut être un état temporaire ou permanent. Elle n'implique pas forcément que l'individu soit considéré comme malade.

• L'Incapacité

Correspond à « toute réduction (résultant d'une déficience) partielle ou totale de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain ».

L'incapacité correspond à l'aspect fonctionnel du handicap.

• Le Désavantage

Résulte pour un individu donné d'une « déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal (en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels) ». Le désavantage correspond à l'aspect situationnel du handicap.

C – LES DIFFERENTS TYPES DE HANDICAP

- Déficit sensoriel :
 - visuel,

- auditif.

- Handicap moteur :
 - paralysie,
 - infirmité motrice cérébrale,
 - malformation ou amputation des membres.
- Handicap crée par un déficit mental :

La déficience intellectuelle

Définition :

C'est une capacité limitée et permanente des facultés intellectuelles. Elle peut se traduire par une capacité limitée d'apprendre, ce qui entraîne une difficulté à faire face au quotidien. Cela n'empêche pas cependant la personne déficiente mentale de progresser et de faire de nouveaux apprentissages.

Définition du Quotient Intellectuel :

Il mesure l'aptitude d'un sujet à réussir des épreuves stéréotypées et normalisées évaluant ses capacités d'abstraction, de raisonnement, d'association.

Les types de déficiences intellectuelles :

Elles s'évaluent par un retard par rapport au développement normal d'un sujet du même âge.

- 1 – Retard mental léger : QI entre 50 et 70
- 2 – Retard mental moyen : QI entre 49 et 35
- 3 – Retard mental sévère : QI entre 34 et 20
- 4 – Retard mental profond : QI inférieur à 20.

III – CONSEQUENCES PRATIQUES

Au delà du clivage entre la maladie et le handicap mental, il est essentiel de considérer l'enfant dans sa globalité.

Ainsi, quelque soit le diagnostic médical retenu, il est important d'évaluer :

- où en est l'enfant par rapport aux grandes fonctions (déficiences),
- Le langage, psychomotricité, logique ...
- Ce qu'il en est de ses capacités dans les actes élémentaires de la vie quotidienne (incapacités) :
 - Habillage – toilette – hygiène
 - Autonomie à l'extérieur.

Les conséquences sur le cadre de vie :

- scolarité,
- possibilité d'apprentissage,
- vie sociale en groupe et en famille.

La qualité de vie doit être prise en compte dans les mesures thérapeutiques proposées à savoir des mesures sociales d'accompagnement afin de compenser le désavantage et éviter l'exclusion.

CONCLUSION

La notion de handicap est complémentaire de celle de maladie mentale.

C'est bien la même personne qui sous trois regards différents est successivement :

- un malade chronique atteint de séquelles,

- un sujet ayant des limites à ses compétences,
- une personne handicapée, c'est-à-dire plus ou moins désavantagée suivant le degré d'exigence ou de tolérance de la société où elle évolue.

Ces deux concepts correspondent à deux registres différents : l'un clinique, l'autre juridico administratif.