

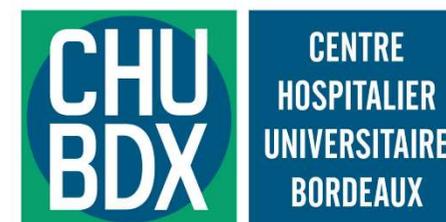


Handicap et Neuro-Systemique

« Troubles du comportement : Prise en compte des facteurs pré-traumatiques »



DESTAILLATS Jean-Marc, *médecin psychiatre et MPR*



Neuro-Systemique² et Troubles du comportement



- Si on étudie **isolément** un individu ayant un trouble du comportement, les questions logiques qui en découlent portent obligatoirement sur :
 - La nature de cet état
 - La nature de l'esprit humain

Neuro-Systemique et Troubles du comportement

- Si on élargit le cadre pour y inclure le **contexte**, le regard se déplace alors vers :
 - Les effets sur autrui
 - Les réactions d'autrui
 - Le contexte où se produit le trouble

- Donc vers la **relation**, c'est-à-dire vers la **communication** et vers **l'histoire de la relation** !

L'approche Neuro-Systemique

- Cela concerne les **troubles de la cognition** (profil cognitif spécifique du patient)
- En interaction avec la **dynamique relationnelle spécifique** dans la famille (le modèle)

Les troubles cognitifs

- Interfèrent avec le **réaménagement personnel et familial**
- Impactent le **travail d'acceptation** d'une nouvelle **identité** individuelle et familiale

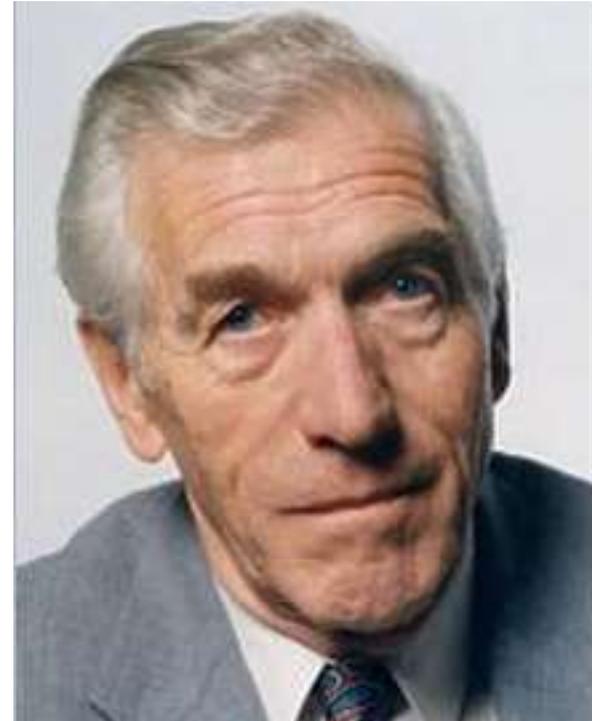
Neuro-Systemique et Troubles du comportement

6

➤ « On n'est pas l'auteur d'une communication, on y participe.

➤ On agit et on est agi ».

➤ Paul Watzlawick



Trois questions neuro-systémiques

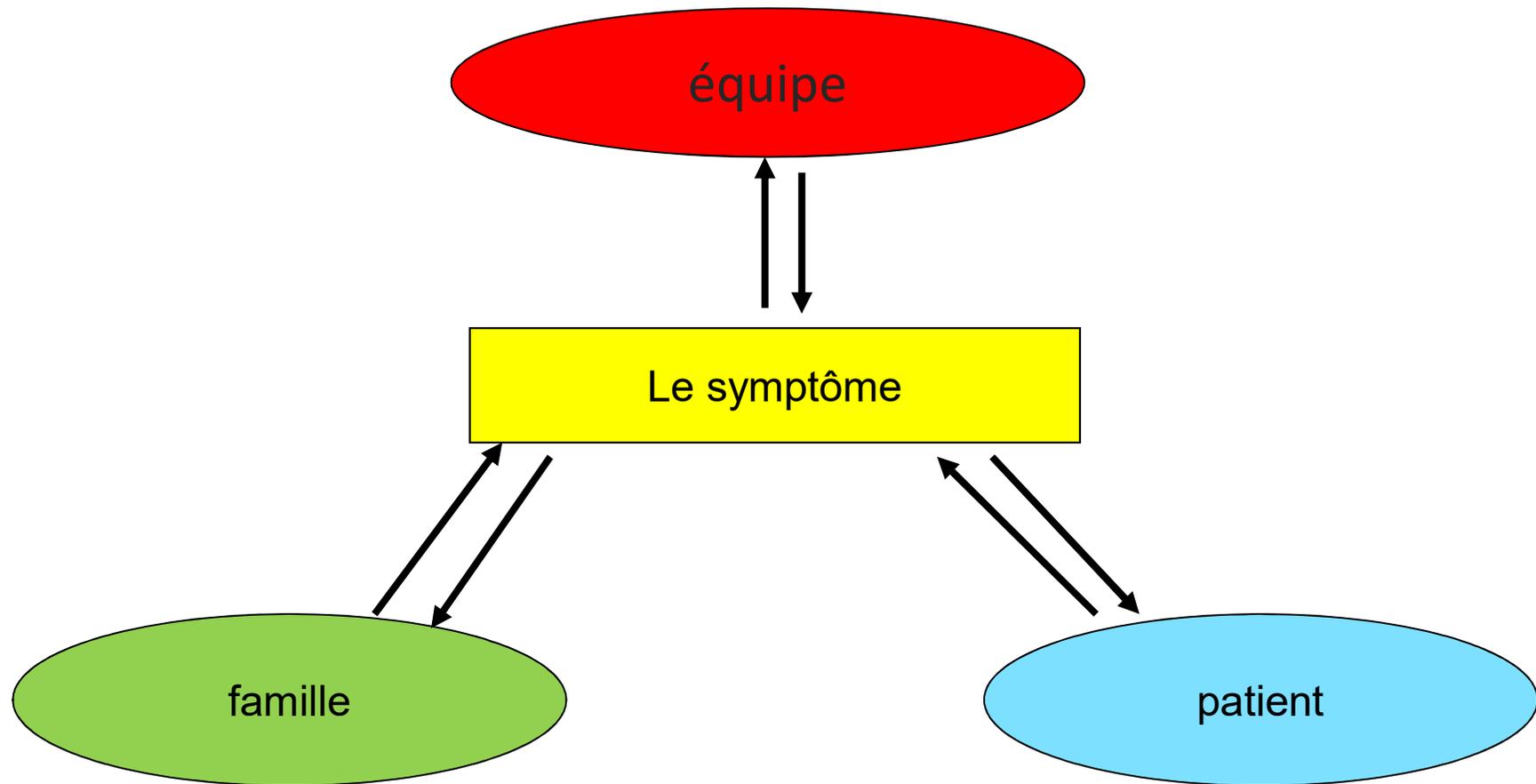
➤ Elles permettent de comprendre de manière systémique les symptômes afin de tendre vers une compréhension relationnelle des troubles et non vers une réification réductionniste explicative :

➤ **Le symptôme montre quoi ?**

➤ **Il le montre à qui et selon quelle règle ?**

➤ **Et avec quel résultat ?**

Neuro-Systemique et Troubles du comportement



Neuro-Systemique⁹ et Troubles du comportement



"Souvent la cause morale de l'aliénation existe au sein de la famille et prend sa source dans des chagrins, des dissensions domestiques, des revers de fortune, etc.

Souvent la première secousse donnée aux facultés intellectuelles et morales a eu lieu dans la propre maison de l'aliéné, au milieu de ses connaissances, de ses parents, de ses amis".

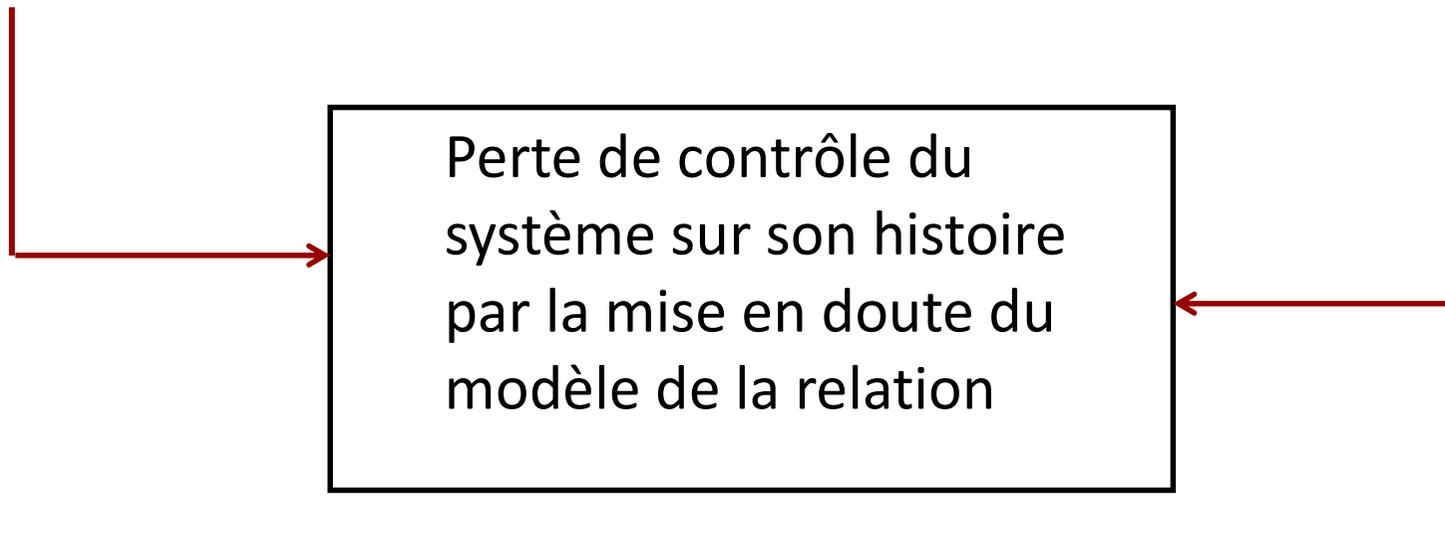
ESQUIROL 1805

Troubles du comportement et « pré traumatisme »

- L'histoire du **projet d'enfant** et de **parentalité**
- L'histoire de la **grossesse** et **l'accouchement**
- Les **troubles du neuro-développement** et des **apprentissages**
- L'histoire de la famille
- Les **distorsions préexistantes du lien** (harcèlement, violences intra familiales, maltraitances, abus...)

La crise, le trouble et le sens

Crise **du** système que **traduit**
la maladie du patient



Crise **dans le** système que
provoque la maladie du patient

Neuro-Systemique et Troubles du comportement

12

- Le symptôme est un **messenger systémique**, c'est-à-dire qu'il a aussi un **sens relationnel**.
- Il survient dans un **contexte** de communication qui parle du **présent**, du **futur** mais aussi du **passé pré traumatique**.
- Il parle aussi de **l'histoire du lien pluri-générationnel**
- Il parle du **rapport spécifique avec le handicap** de chaque système au fil du temps
- C'est aussi un **message** sur ce qui se passe **entre les systèmes (familles et institutions)**.

Crise = Difficulté des projets ?

- Le système familial organise une **co-évolution** des individus qui le constituent
- Il a une **fonction structurante interne** qui se confond avec son existence même.
- En se modélisant, il assure un **ordre relationnel** qui crée une **stabilité** et une **prévisibilité** dont bénéficient les différents membres.

Crise = Difficulté des projets ?

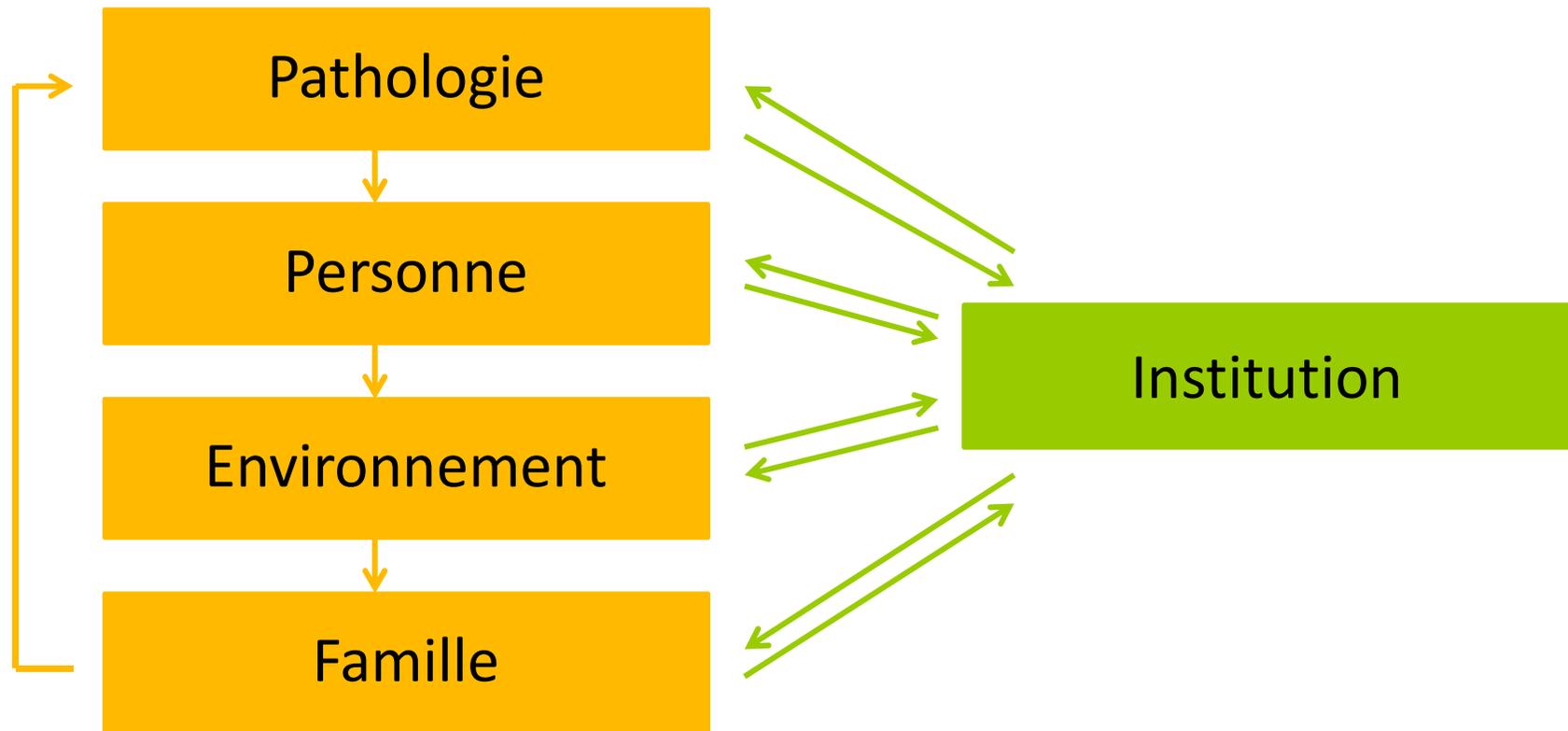
- Cette évolution collective et individuelle des membres de la famille, co-construite au fil du temps, fait apparaître chez chacun une **représentation** du fonctionnement de leur famille et de leurs relations.
- C'est ce que nous appelons le **modèle**
- Ce qui fait la famille, c'est **l'idée** de la famille
- La personne présentant un **handicap cognitif/psychique** vient alors perturber cette organisation du système, ces représentations partagées
- Cela met en crise le **modèle**.

Une micro-anthropologie du lien

- Il y a toujours une **différence de compréhension** entre les membres de la famille et les thérapeutes intervenants.
- Cette différence se fonde sur le fait que **la famille possède l'histoire de la relation** car ils en ont été les protagonistes.
- La différence vient aussi du fait qu'ils étaient **acteurs dans leurs communications de l'évolution** et de la **transformation** de leur relation

Troubles et Neuro-Systemique

➤ Du « Patient au centre du parcours »... Vers une vision systémique



Neuro-Systemique de Projet

- ➔ Le traumatisme crânien ne rend pas plus « **compliqué** » le système familial, il ne rend pas plus **inéluçtable** son évolution
- ➔ Bien au contraire, il rend le système plus **complexe** donc plus **imprévisible** et aussi plus créateur de **changements adaptatifs** éventuels

Handicap et Neuro-Systemique

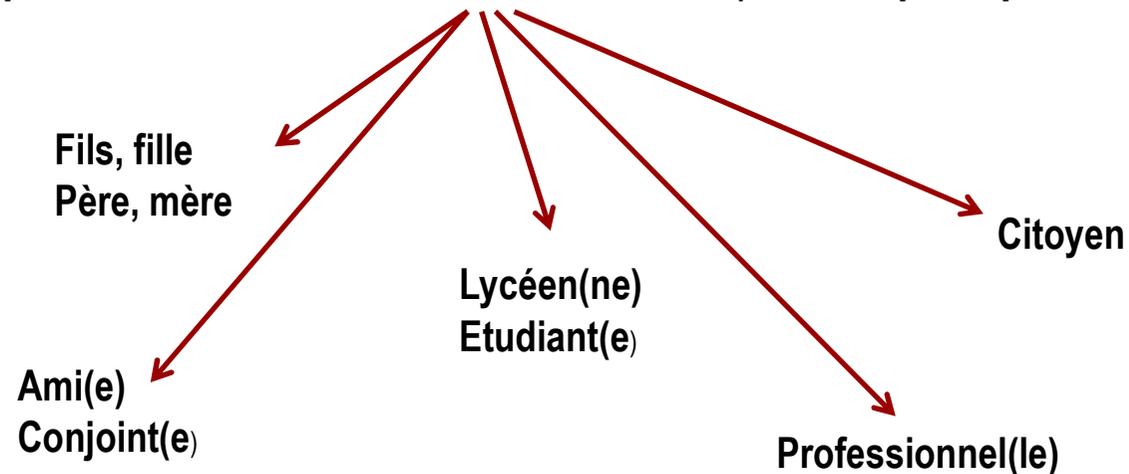
- L'homme est un **être de relation**, non un élément isolé
- Thérapies individuelles : utiles mais uniquement centrées sur le sujet
- Souffrance individuelle / **Souffrance familiale** ?
- **Complexité** : « le tout est supérieur à la somme des parties et la partie plus qu'une fraction du tout ».
- Handicap cognitif, handicap psychique et souffrance familiale
 - **Méthode G-Map**

Handicap et méthode G-Map

➤ Le handicap :

➤ Être « **empêché** »

➤ Ne pas **pouvoir exercer les rôles sociaux** auxquels on **peut prétendre**



➤ Une **constellation de rôles sociaux** ↔ **Identité**

ALTER, European Journal of Disability Research xxx (2012) xxx-xxx



Disponible en ligne sur www.sciencedirect.com

SciVerse ScienceDirect

et également disponible sur www.em-consulte.com



Article original

Mesurer la participation et l'environnement dans le handicap psychique et cognitif : validation préliminaire de la G-MAP

Measuring participation and environment in psychic and cognitive disability: Preliminary validation of the G-MAP

Antoinette Prouteau^{a,b,*}, Michèle Koleck^a, Christian Belio^c, Yael Saada^a,
Karine Merceron^a, Emmanuelle Dayre^c, Jean-Marc Destailats^b,
Catherine Barral^d, Jean-Michel Mazaux^c

Dossier
technique

Avril 2017

Troubles psychiques

Guide d'appui pour l'élaboration de réponses
aux besoins des personnes vivant
avec des troubles psychiques

	Limitations d'activité	Facteurs environnementaux				Restrictions de Participation	Gêne
		SSD	SSS	Attitudes	Syst Pol		
	Aucune Partielle Totale	Nombre de catégories	Insatisfait à satisfait	Facilitateur Obstacle Mixte indifférent	Facilitateur Obstacle Mixte indifférent	Aucune Partielle Totale	Pas du tout à Très Gênant
	0 1 2	0 à 3	1 à 5	1 2 3 4	1 2 3 4	0 1 2	1 à 5
Soins personnels							
Vie domestique							
Relations interpersonnelles							
Productivité économique et sociale							
Loisirs							
Vie communautaire et civique							

Les proches aidants : une population hétérogène

**Proposition de grille d'analyse pour rendre compte
de la diversité des situations des proches aidants
de personnes vivant à domicile et cerner celles dont
le vécu est le plus difficile**

Thomas Blavet (DREES, Institut des Politiques Publiques, Paris School of Economics), Yann
Caenen (DREES)

Ce qui joue le plus fortement sur le vécu : L'intensité et le temps d'aide, mais aussi le lien familial

Encadré 3 • Modélisation de la charge ressentie

Pour analyser la charge ressentie, un score du nombre de charges ressenties a été créé en utilisant les réponses aux questions suivantes :

- Avez-vous le sentiment de ne pas avoir assez de temps pour vous ?
- Avez-vous l'impression qu'aider vous amène à faire des sacrifices dans votre vie ?
- Avez-vous le sentiment d'être seul à répondre aux besoins de la personne aidée ?
- Avez-vous l'impression que l'aide prodiguée affecte votre santé ?
- Avez-vous le sentiment de ne pas avoir assez de temps pour les autres membres de votre famille ?
- Avez-vous l'impression que l'aide prodiguée crée une charge financière pour vous ?
- Votre activité d'aide a-t-elle fait que vos relations avec votre conjoint, vos enfants ou les autres membres de votre famille sont devenues parfois tendues ?
- Votre activité d'aide aux côtés de la personne aidée a-t-elle fait que vos relations avec elle sont devenues tendues ?
- La personne aidée vous témoigne-t-elle de la reconnaissance pour l'aide que vous lui apportez ?

La stigmatisation

➔ Modèle de la stigmatisation (Link et Phellan, 2001)

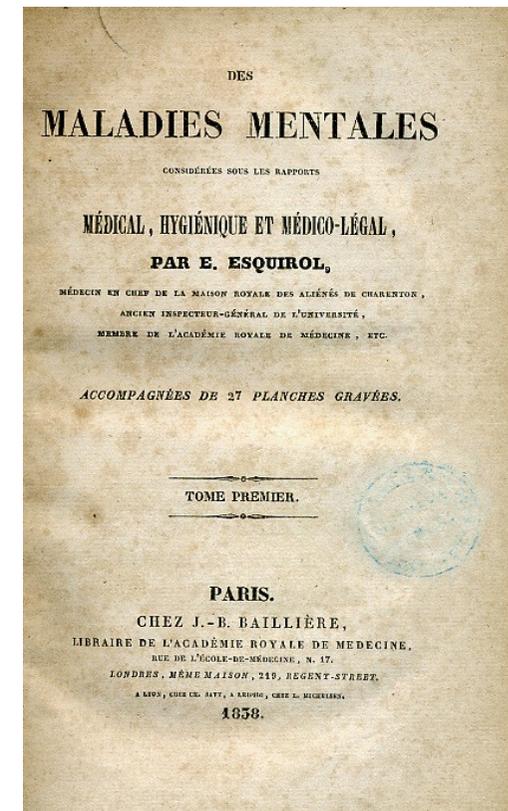


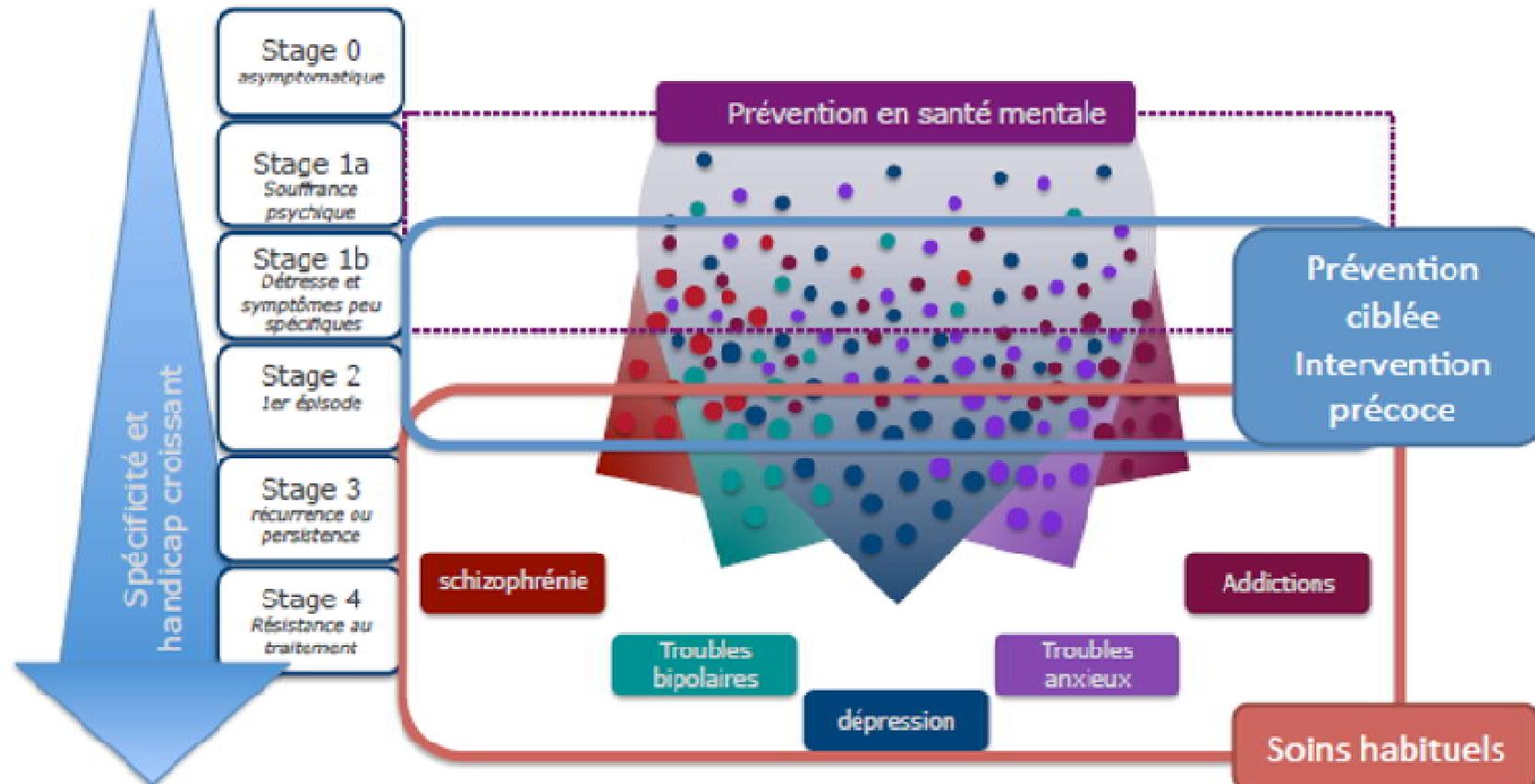
La psychiatrisation du trouble



La **psychiatisation** des difficultés relationnelles et comportementales reste le **chemin de disqualification le plus fréquent** du message porté par le symptôme.

C'est une tentative de résolution de la crise par la **stratégie du bouc-émissarisation** du patient désigné





Plusieurs évolutions possibles
Tableaux précoces moins spécifiques

D'après Mc Gorry, 2016
Fusar Poli 2018_ World J Psychiatry

Un copain de promo !



Charles Lasègue
1872

«Qu'on ne s'étonne pas de me voir, contrairement à nos habitudes, mettre toujours en parallèle l'état morbide du malade et les préoccupations de son entourage.

Ces deux termes sont solidaires et on aurait une notion erronée de la maladie en bornant l'examen au malade.

Du moment qu'il intervient un élément moral, dont l'existence est ici hors de doute, le milieu où vit le malade exerce une influence qu'il serait également regrettable d'omettre ou de méconnaître. »