

Atelier 1 : Comment aborder le handicap psychique avec la personne ?

Comment aborder le handicap avec la personne selon la situation ou	Le handicap est connu par le référent / la structure	Le handicap n'est pas connu par le référent / la structure
<p>La posture de « l'accompagnant »</p>	<p>Posture :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rester à l'écoute et n'être jamais agacé, impatient ou agressif. - Adopter une attitude d'empathie sans tomber dans la compassion et être autant que possible à l'écoute des craintes et angoisses de la personne. - Laisser la personne s'exprimer jusqu'au bout et lui laisser le temps de réaction et d'expression. - Eviter de poser plusieurs fois la même question. - S'adresser directement à la personne plutôt qu'à son accompagnateur. - Parler lentement, clairement de manière sereine et posée. - Ne pas élever la voix plus que nécessaire. - Ne pas essayer d'imposer ou contredire des idées, mais donner des conseils ou des informations. - Imposer son interprétation. - Donner l'impression d'être pressé par exemple en lui coupant la parole ou en finissant ses phrases. - Les entretiens 0.45 minutes maxi. 	<p>Posture :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elles semblent être ailleurs. Elles ne se souviennent pas. - Créer un climat de confiance. - Pas d'entretien directif mais l'accompagnant devra faire preuve de tact, de finesse, de respect. - Rester à l'écoute n'être jamais agacé, impatient ou agressif. - Adopter une attitude d'empathie sans tomber dans la compassion et être autant que possible à l'écoute des craintes et angoisses de la personne. - Laisser la personne s'exprimer jusqu'au bout lui laisser le temps de réaction et d'expression. - Eviter de poser plusieurs fois la même question. - S'adresser directement à la personne plutôt qu'à son accompagnateur. - Parler lentement, clairement de manière sereine et posée. - Ne pas élever la voix plus que nécessaire. - Ne pas essayer d'imposer ou contredire des idées, mais donner des conseils ou des informations. - Les entretiens 0.45 minutes maxi.
<p>Les signes « visibles » qui peuvent aider à l'identification d'une problématique psychique</p>	<p>L'apparition des troubles peut être progressive :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il s'agit d'observer ou de repérer ce qui, chez la personne, relève d'un fonctionnement qui apparaît en décalage avec des éléments naturels d'hygiène de vie, ou de comportement et d'ajustements relationnels. - Une tendance aux surestimations des capacités sociales et professionnelles. Ceci amène la personne à formuler des projets professionnels irréalistes dans un contexte de surévaluation des aptitudes et compétences. 	<p>L'apparition des troubles peut être progressive :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il s'agit d'observer ou de repérer ce qui, chez la personne, relève d'un fonctionnement qui apparaît en décalage avec des éléments naturels d'hygiène de vie, ou de comportement et d'ajustements relationnels. - Une tendance aux surestimations des capacités sociales et professionnelles. Ceci amène la personne à formuler des projets professionnels irréalistes dans un contexte de surévaluation des aptitudes et compétences. - La personne ne peut pas tenir en place.

	<ul style="list-style-type: none"> - La personne ne peut pas tenir en place. - Des sentiments de persécution. La personne évoque son sentiment d'être constamment observée. Chaque mot, chaque geste, chaque regard vont alors être interprétés comme autant de signes inquiétants pour elle-même. - La locution est très limitée (ce qui n'empêche pas par ailleurs et pour d'autres une très grande logorrhée). - Une négligence vestimentaire brutale. - L'hygiène qui se dégrade. - Des rires immotivés. - Le regard fuyant. - Pas en capacité de suivre une discussion. - Les tremblements, l'impatience. - Isolement vis-à-vis du groupe un repli sur soi. - Tristesse. - Interprétation erronée de la réalité. - Remise en cause du cadre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Des sentiments de persécution. La personne évoque son sentiment d'être constamment observée. Chaque mot, chaque geste, chaque regard vont alors être interprétés comme autant de signes inquiétants pour elle-même. - La locution est très limitée (ce qui n'empêche pas par ailleurs et pour d'autres une très grande logorrhée). - Un changement vestimentaire brutal. - L'hygiène qui se dégrade. - Des rires immotivés. - Le regard fuyant. - Pas en capacité de suivre une discussion. - Les tremblements, l'impatience. - Isolement vis-à-vis du groupe. - Les tremblements, l'impatience. - Isolement vis-à-vis du groupe, un repli sur soi. - Tristesse. - Interprétation erronée de la réalité. - Remise en cause du cadre.
<p>Les signes « invisibles »</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Des troubles de la perception des réalités. La personne est en difficulté dans la perception de son entourage. Elle ne peut pas toujours y donner du sens, ni accéder à des processus d'anticipation. - Des décalages importants en ce qui concerne des manifestations comportementales et leur connexion avec des éléments du contexte environnemental. La personne donne un sentiment d'étrangeté. - Des difficultés à développer des processus d'introspection. La personne est en difficulté pour s'envisager comme acteur dans la relation aux autres. - Une tendance aux surestimations des capacités sociales et professionnelles. - Des comportements compulsifs, qui conduisent à des actions inadaptées, voire très décalées. - Troubles de la conscience et de la vigilance. 	<ul style="list-style-type: none"> - Des troubles de la perception des réalités. La personne est en difficulté dans la perception de son entourage. Elle ne peut toujours y donner du sens, ni accéder à des processus d'anticipation. - Des décalages importants en ce qui concerne des manifestations comportementales et leur connexion avec des éléments du contexte environnemental. La personne donne un sentiment d'étrangeté. - Des difficultés à développer des processus d'introspection. La personne est en difficulté pour s'envisager comme acteur dans la relation aux autres. - Une tendance aux surestimations des capacités sociales et professionnelles. - Des comportements compulsifs, qui conduisent à des actions inadaptées, voire très décalées. - Troubles de la conscience et de la vigilance.

<p>Les questions à poser (contre-indications, soin, traitement, accompagnement social ...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pouvez-vous définir vos capacités de charge mentale ? - Pouvez-vous définir vos limites de charge mentale ? (attention, concentration, mémorisation) - Quels sont les effets de vos traitements sur vos capacités cognitives ? - Pouvez-vous travailler à temps complet ? Temps partiel ? - Comment réagissez-vous face au stress ? - Parlez-vous de votre handicap avec les personnes que vous rencontrez ? - Manifestez-vous de la tolérance dans la relation ? - Comment vous intégrez-vous dans un groupe ? - Comment réagissez-vous face aux critiques ? Frustration ? - Avez-vous des difficultés à maîtriser votre agressivité dans vos relations avec autrui ? - Quelle est votre hygiène de vie ? Plutôt excessive ou avez-vous tendance à vous laisser aller ? (gestion du temps de sommeil / conduite alimentaire / vestimentaire / hygiène corporelle) - Est-ce facile pour vous de partager les temps de vie collective ? (pauses, réunions, sorties...) - Connaissez-vous les contraintes de votre handicap ? - Avez-vous un suivi spécialisé médical ? (hospitalisations, traitement) 	<ul style="list-style-type: none"> - Les questions restent identiques. - Eviter d'être intrusif lors du premier entretien. - Reprendre les points qui posent question lors d'un prochain rendez-vous.
<p>Les clés de lecture des réponses à ces questions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identification des besoins de la personne. - Il ne s'agit pas de rechercher selon un ordre établi, une série de signes ou d'informations mais plutôt d'avoir une écoute attentive de la personne. - Créer du lien avec les structures qui sont intervenues dans l'accompagnement. - Permettre de renvoyer vers les soins si nécessaire (médecin traitant, CMP). - Le traitement permet d'identifier une régularité des soins. 	

Les freins, les contraintes rencontrées dans la relation	<ul style="list-style-type: none"> - La personne handicapée psychique est généralement terriblement sensible au stress. Son anxiété, voire son angoisse, se manifestent par un sentiment d'insécurité indéfinissable. L'angoisse, à la différence de la peur, n'a pas d'objet concret identifiable. Elle est sans raison apparente. 	
Les éléments facilitateurs dans la relation	<ul style="list-style-type: none"> - Éviter le jugement. - Créer un climat de confiance. - Ajuster son attitude aux degrés d'autonomie de son interlocuteur. - Éviter d'être trop intrusif lors du premier entretien. - Prévoir des rencontres régulières. 	<ul style="list-style-type: none"> - Éviter le jugement. - Créer un climat de confiance. - Ajuster son attitude aux degrés d'autonomie de son interlocuteur. - Éviter d'être trop intrusif lors du premier entretien. - Prévoir des rencontres régulières.