

Le Ministère de la Santé prépare la politique nationale de santé publique et contribue à sa mise en œuvre en liaison avec les autres départements ministériels compétents. ,

L'Agence Régionale de Santé (ARS) rassemble au niveau régional les ressources de l'Etat et de l'Assurance maladie, pour renforcer l'efficacité collective et garantir l'avenir du service public de la santé. L'ARS regroupe en une seule entité plusieurs organismes chargés des politiques de santé dans les régions et départements.

Sport en tête est une association qui a pour objectifs l'organisation et la promotion des activités physiques, corporelles et sportives, dans les perspectives du soin en psychiatrie et de la santé mentale ainsi que la formation des personnels concernés par ces activités. Cette association participe à l'organisation des journées « Sport et santé mentale » avec la FFSA.

La Fédération Nationale des Associations d'usagers en PSYchiatry (FNAPSY) est une association qui a pour missions de recenser et regrouper les associations françaises d'usagers en psychiatrie, d'œuvrer dans les domaines de l'entraide, de la protection et de la défense des intérêts de leurs adhérents, d'accueillir les personnes ayant été soignées en psychiatrie et de les orienter.

Les établissements d'accueil

Une prise en charge efficace de ce public dans le cadre d'activités sportives adaptées nécessite de connaître le cadre de vie des personnes ayant un handicap psychique. La grande majorité d'entre eux fréquentent (ponctuellement, en journée, à l'année...) des établissements spécialisés.

Ceux-ci se divisent en 3 types de structure :

- **Logements adaptés** (foyer de vie, Maison d'Accueil Spécialisé, Foyer d'Accueil Médicalisé...)
- **Etablissements d'accueil et accompagnement** (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale,...)
- **Centres d'activités et de travail** (Etablissement et Services d'Aide par le Travail, Entreprises Adaptées...)

On peut également répartir les établissements en fonction de l'âge des résidents :

- **Enfants** : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP), Centre médico-psycho-pédagogique (CMPP), Institut médico-éducatif (IME), Institut d'éducation motrice (IEM), Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP), Institut d'éducation sensorielle, Centre d'accueil familial spécialisé (CAFS),...
 - **Adultes** : Etablissement de réadaptation/rééducation professionnelle pour adultes handicapés, Etablissement et service d'aide au travail (ESAT), Entreprise adaptée (EA), Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), Foyer de vie ou foyer occupationnel (FO), Maison d'accueil spécialisée (MAS), Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM),...
- Ces établissements sont répertoriés de façon exhaustive dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (<http://fitness.sante.gouv.fr/jsp/index.jsp>).

Bibliographie handicap psychique et pratique sportive

Voici quelques exemples d'ouvrages de références concernant la pratique sportive des personnes handicapées psychiques.

- ARVEILLER, Jean-Paul. Activités physiques et psychiatrie, un mariage non consommé. Revue EPS, septembre 2006, n° 321, p.36-40.
- BOURSIER, Claire. Enseigner et animer les activités physiques adaptées aux enfants autistes. In VARRAY, Alain (dir.), BILARD, Jean (dir.), NINOT, Grégory (dir.). Enseigner et animer les activités physiques adaptées. Paris : Revue EPS, 2001. p. 122-127. (Dossiers EPS, n° 55).
- BRUNET, François (dir.), BUI XUAN, Gilles (dir.). Handicap mental, troubles psychiques et sport. Clermont-Ferrand : AFRAPS-FFSA, 1999. p.334

Coordonnées utiles

Ministère des Sports, de la Jeunesse, de l'Education Populaire et de la Vie Associative :
www.sports.gouv.fr/

Pôle Ressources National Sport et Handicaps :
www.handicaps.sports.gouv.fr

Fédération Française du Sport Adapté :
www.ffsa.asso.fr

Union nationale des amis et familles des malades psychiques :
www.unafam.org

Caisse Nationale de Solidarité et d'Accessibilité :
www.cnsa.fr

Ministère des affaires sociales et de la Santé :
www.sante.gouv.fr

Fédération Nationale des Associations d'usagers en PSYchiatry :
www.fnapsy.org

Association Sport en tête :
www.sport-en-tete.fr

Cette lettre experte n'aurait pu voir le jour sans les apports de la Commission HandiPsy de la Fédération Française du Sport Adapté. Nous tenons notamment à remercier pour leur concours le Docteur Catherine Fayollet, Présidente de la Commission, ainsi que Christian Richard, Conseiller Technique National.

Réalisation
PRNSH - Septembre 2013
Stéphane de Leffe, Chargé de mission



Pôle Ressources National

Coordonnées :

PRNSH - CREPS du Centre
48, avenue du Maréchal Juin
18000 BOURGES
Tel : 02 48 48 06 15
contact@prn-sporhandicaps.fr
www.handicaps.sports.gouv.fr
www.handiguide.sports.gouv.fr



LA LETTRE EXPERTE

Pôle Ressources National



Pratique sportive et handicap psychique

Définition

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées reconnaît l'existence de 5 types de handicap. Parmi ceux-ci, le handicap psychique est certainement le plus complexe à appréhender.

Ce type de handicap peut se définir comme la « *conséquence de troubles relationnels de l'individu vis-à-vis de lui-même et de son entourage. 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 des périodes de rémission.* »

Cette définition de l'Organisation Mondiale de la Santé montre clairement la différence entre le handicap mental et le handicap psychique : le handicap mental renvoie à un retard mental, le handicap psychique correspond à des troubles dans la relation avec l'autre et se caractérise par le maintien de capacités intellectuelles « normales » voire supérieures à la moyenne. Ces caractéristiques peuvent compliquer l'intégration de ce public dans la société: le handicap n'est pas toujours visible et se manifeste par des troubles très variables en nature comme en intensité. De plus, le handicap psychique nécessite le suivi d'un traitement médical (dans certains cas préalablement à la pratique sportive) ce qui n'est pas toujours le cas du handicap mental. Enfin, le handicap psychique, contrairement au handicap mental, n'est pas toujours d'origine congénitale mais peut apparaître à l'adolescence ou à l'âge adulte. Il peut donc y avoir une rupture dans la pratique sportive, liée à l'apparition ou l'aggravation de ces troubles mentaux.

Terminologie

Il est important de maîtriser les principaux termes liés au handicap psychique.

Le **handicap psychique** correspond à la reconnaissance d'une limitation de la participation d'une personne à la vie sociale du fait de troubles psychiques graves qui perdurent et entraînent une gêne dans son quotidien. Il est la conséquence d'une maladie psychiatrique du domaine de la névrose grave (le sujet est conscient de sa souffrance psychique et vit dans « sa » réalité) ou de la psychose (délire, hallucinations ou perception altérée de la réalité).

Les **troubles mentaux**, ou troubles psychiques, désignent l'ensemble des symptômes des maladies mentales. La notion de trouble mental recouvre une réalité multiple.

La Classification statistique Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexes (CIM 10, datée de 2006) publiée par l'Organisation Mondiale de la Santé, est une classification médicale. Elle codifie les maladies ainsi qu'une grande variété de signes, de symptômes, de lésions traumatiques, d'empoisonnements, de circonstances sociales et de causes externes de blessures ou de maladies. Elle répertorie également un ensemble de troubles mentaux et du comportement.

La **maladie mentale** consiste en une perturbation du comportement de la personne, diagnostiquée à partir d'un ensemble de symptômes (appelés troubles mentaux).

La **psychiatrie** se définit comme étant une spécialité médicale traitant des maladies mentales.

Enfin, la **santé mentale** est l'aptitude du psychisme à fonctionner de façon harmonieuse et à faire face avec souplesse aux situations difficiles en étant capable de trouver son équilibre. La santé mentale n'est pas simplement l'absence de troubles mentaux. Elle se définit comme un état de bien-être dans lequel chaque personne réalise son potentiel, fait face aux difficultés normales de la vie, travaille avec succès de manière productive et peut apporter sa contribution à la communauté. La santé mentale englobe la promotion du bien-être, la prévention des troubles mentaux, le traitement et la réadaptation des personnes atteintes de ces troubles.

En définitive, on peut dire que les troubles mentaux sont l'expression concrète d'une maladie mentale qui peut être traitée le cas échéant par le recours à la psychiatrie. Ces troubles mentaux ont pour conséquence la reconnaissance d'un handicap psychique, lié à l'inadaptation du milieu.

Le handicap psychique en chiffres

Le rapport Charzat (<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/024000350/index.shtml>), rapport parlementaire remis en mars 2002 à la Ministre déléguée à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées et intitulé « *Pour mieux identifier les difficultés des personnes en situation de handicap du fait de troubles psychiques et les moyens d'améliorer leur vie et celle de leurs proches* » présente des données quantitatives relatives au handicap psychique.

Ce type de handicap concerne plus de 700 000 personnes (référéncées car traitées, ce qui suggère qu'il en existe en

réalité beaucoup plus) dont plus de la moitié souffre de schizophrénie, 11% de troubles maniaco-dépressifs, 14% de psychoses autres, 7% d'autisme et 5% de névroses graves. Parmi l'ensemble de ce public, 60% vivent avec leur famille, situation subie et non pas choisie pour près de la moitié d'entre eux. Malgré tout, 50% de ces 700 000 personnes gèrent les soins eux-mêmes, la famille intervenant dans 1/3 des cas.

Concernant l'emploi des personnes ayant un handicap psychique, 60% n'ont aucune activité. Cet élément est néanmoins à relativiser, la loi 2005 ayant depuis contribué à augmenter le taux d'emploi des personnes handicapées. La faible activité de ce public et sa dépendance importante aux autres (45% ont une mesure de protection juridique) a également une influence sur l'emploi des proches : pour 28% des familles concernées, un parent au moins a dû modifier son activité professionnelle.

Le cadre de vie des personnes handicapées psychiques est le suivant : 45% vivent seuls, 6% avec leur conjoint à leur domicile, 34% chez des proches et 13% en institution.

Les conséquences du handicap

Pour interpréter les éléments qui vont suivre, il est nécessaire de rappeler que les troubles mentaux sont évolutifs.

Ces troubles peuvent impacter les motivations : la personne ne sera pas toujours capable d'exprimer ce qu'elle veut faire, ni d'expliquer pourquoi elle réalise telle ou telle action. Sa vitesse d'action et de réaction sera souvent diminuée ce qui constitue un frein dans le cadre de pratiques sportives. L'association d'idée ne sera pas nécessairement quelque chose d'aisé pour ce public dont la capacité à faire le lien entre les choses (actions, concepts,...) est souvent perturbée. Pour la même raison, la réalisation d'actions complexes ou simultanées sera problématique dans bon nombre de cas. La pratique des disciplines sportives les plus techniques nécessitera donc un apprentissage aménagé d'autant plus que les aptitudes des personnes les plus lourdement handicapées seront moins développées et que leur autonomie sera. La perception et l'interprétation de la réalité seront moins objectives, ce public n'étant pas forcément en mesure d'expliquer pourquoi survient tel événement ou telle conséquence de tel acte. La concentration et la mémoire de cette population pourront être plus limitées que chez les personnes valides. Ce constat est à relier à la difficulté pour la personne handicapée de trouver des motivations à leur pratique. Le repérage spatio-temporel des personnes handicapées psychiques sera également très souvent affecté. Ce public aura aussi besoin de repères répétés pour être en confiance. La « peur de l'inconnu » ayant pour conséquences une capacité d'adaptation plus limitée et un repli sur soi assez marqué. Enfin, la résistance à l'effort de ce public peut être altérée, Elle est souvent plus faible (mauvaise gestion de l'effort, gestes parasites,...) mais parfois elle peut sembler conséquente voire sans limites (pas d'expression de la douleur, efforts physiques répétitifs). Il est essentiel dans ce cas de ne pas amener le sportif à la blessure ou à l'épuisement et avant tout de respecter son intégrité mentale. Ceci sera à prendre en compte particulièrement dans le cas de pratiques ou spécialités sportives d'endurance. Il est également important de noter que les capacités intellectuelles de la personne ne sont pas affectées directement, seule leur expression est perturbée. Cependant,

les troubles dans la relation à l'autre, qui caractérisent le handicap psychique, peuvent être à l'origine d'un retard mental progressif et donc d'un handicap mental qui s'ajoute au handicap psychique.

Handicap psychique et pratique sportive: enjeux

Les personnes handicapées psychiques ayant une activité (notamment sportive) qui peut être limitée, un réseau social moins développé que les personnes valides et des motivations (capacité à se fixer des objectifs et prendre des décisions) plus faibles, il est particulièrement important de les inciter à la pratique sportive adaptée en les accompagnant de manière:

1. Continue : ce qui nécessite une synchronisation des interventions des différents acteurs, notamment sportifs et médico-sociaux,
2. Personnalisée : en lien avec le type de handicap, les activités, le cadre de vie, le projet de vie...

La réflexion relative à la pratique sportive des personnes handicapées psychiques nécessite de s'intéresser à plusieurs problématiques.

Tout d'abord, le **cadre de pratique** a indéniablement une influence sur la nature de l'activité. Le fait qu'elle ait lieu en établissement ou dans une association sportive n'est pas anodin : l'encadrement n'est pas le même, la connaissance du cadre et le sentiment de sécurité seront très différents, l'intégration parmi un public valide également.

La **prise en compte de la demande** de pratique et l'**adaptation de la pratique** sont également des éléments majeurs. Le développement de la pratique sportive pour les personnes ayant un handicap psychique passe en effet par l'adaptation de l'encadrement, du niveau de pratique, du type de pratique, la vérification de l'accessibilité des équipements sportifs, la possible adaptation des règles, la claire définition de l'objectif recherché... La vérification de l'adéquation entre cette offre et les attentes de la personne devant être constante.

Au-delà des problématiques liées à la pratique sportive en elle-même, ce public doit pouvoir **intégrer** pleinement la **vie du groupe**, notamment dans le cadre d'une pratique sportive en milieu associatif. Cet objectif suppose notamment la sensibilisation de l'encadrement au handicap ainsi qu'une concertation avec les sportifs (valides ou ayant un autre handicap) pour s'assurer que la personne handicapée psychique sera bien admise dans le groupe et que les conséquences de son handicap seront comprises de tous.

Le **niveau de pratique**, loisirs ou compétition, sera à relier à l'objectif de la pratique. Il est nécessaire que l'encadrement et les sportifs aient échangé sur cette question pour être certain que chacun s'épanouira au travers de la pratique proposée, que ce soit en établissement ou en association sportive. La nature de la pratique et son organisation doivent intégrer le projet de vie de la personne.

Une pratique sportive adaptée implique la **mobilisation d'un réseau d'acteurs**. Qu'ils soient issus d'un environnement sportifs, médical ou paramédical, associatif ou familial, tous les acteurs périphériques sont appelés à partager leurs savoirs et leurs compétences. Cette interaction constructive entre chaque personne ou entité concernée par la pratique

sportive d'une personne handicapée psychique garantira l'épanouissement du pratiquant.

Peut-être plus encore qu'à l'ordinaire, une **vigilance** particulière sera portée à la **sécurité** et à l'**intégrité** physique et psychique du pratiquant.

L'efficacité d'une l'activité sportive pour une personne handicapée psychique nécessite que cette personne et son accompagnateur aient engagé une relation de confiance réciproque. Cette interaction est appelée à se construire progressivement. Les consignes spécifiques sont adaptées à chaque type de pathologie mais également à chaque type de comportement et nécessitent également un processus de **co-construction** pour que le pratiquant et son encadrement trouvent les mots qui permettront un dialogue. C'est un processus qui peut être particulièrement long à construire dans le cas du handicap psychique tant les relations à l'autre peuvent être perturbées par une propension à l'anxiété et aux sauts d'humeur. Pour la même raison, l'encadrant devra être vigilant à ne pas presser et stresser la personne dont il s'occupe. La capacité à établir une relation de confiance, à être positif et compréhensif, calme et patient, à s'adapter et à éviter les situations d'échec sera déterminante dans les relations entre l'encadrement et les personnes en situation de handicap psychique. Un langage simple, une répétition importante des consignes, une observation fine du comportement du sportif dans différentes situations sont indispensables à l'encadrant pour déterminer peu à peu avec le sportif un mode de communication spécifique qui convient à chacun (gestes ou mots types par exemple).

Bienfaits de la pratique sportive

Les bienfaits de la pratique sportive pour les personnes handicapées psychiques sont de 3 ordres :

- **Social** : capacité à s'intégrer dans un groupe, respect de règles, vie en société, capacité à assumer son handicap, plaisir dans la pratique, relation à l'autre (échanges, respect...);
- **Psychique** : valorisation de soi, augmentation de la confiance en soi, diminution du stress et de l'anxiété, développement de l'autonomie, de la concentration, de la mémorisation, de la capacité de réaction face aux difficultés ;
- **Physique** : développement des capacités physiques, augmentation de la résistance à l'effort, développement des aptitudes techniques, maintien de l'hygiène de vie.

Un certain nombre d'apprentissages menés dans le cadre sportif pourront également être réutilisés dans la vie quotidienne ce qui renforce encore un peu plus l'importance de la pratique sportive pour ce public. Le travail d'écoute et de concentration (écoute et compréhension des consignes,...), le développement de l'autonomie (gestion de l'effort, de la récupération,...), l'acceptation de la vie en groupe, le contrôle des émotions (stress notamment) sont autant d'éléments que la pratique sportive amène à interroger et qui sont tout à fait transposables pour la vie de tous les jours. Réciproquement, les apprentissages menés dans la vie quotidienne seront transposables au contexte sportif...

Le réseau sport et handicap psychique

Le champ du handicap psychique est particulièrement vaste du fait de l'intervention de nombreux acteurs.

Le Ministère des Sports, de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et de la Vie Associative conduit une politique volontariste afin que le sport soit un outil de promotion individuelle, d'intégration sociale et professionnelle développant la santé et l'autonomie des personnes en situation de handicap. Favoriser l'accès aux sports et aux activités physiques de leur choix est une priorité.

L'action du **Pôle Ressources National Sport et Handicaps (PRNSH)** matérialise cette ambition.

La Fédération Française du Sport Adapté (FFSA) a reçu délégation du ministère chargé des sports pour organiser, développer, coordonner et contrôler la pratique des activités physiques et sportives des personnes en situation de handicap mental, intellectuel ou psychique. Elle comprend une Commission HandiPsy chargée de promouvoir les APS en faveur des personnes en situation de handicap psychique. Elle organise des journées d'initiation et de sensibilisation à la pratique sportive intitulées « Sport et santé mentale » ainsi qu'un colloque sur la santé mentale qui se déroule tous les ans (prochaines dates : 18 et 19 octobre 2013 à Vichy) la Commission constitue également une plateforme d'échange avec les autres acteurs de la thématique.

Cette commission a notamment mis en place un partenariat avec l'administration pénitentiaire par l'intermédiaire d'une convention signée entre les 2 parties. La FFSA s'engage à mettre en œuvre des programmes d'animation sportive dans les établissements pénitentiaires, à intervenir dans des séquences de sensibilisation au handicap des surveillants pénitentiaires et moniteurs de sport, à faciliter l'intégration dans ses clubs de personnes sortant de prison ou condamnées à des travaux d'intérêt général. De son côté, l'administration pénitentiaire s'engage à faciliter l'intervention de la FFSA dans les établissements pénitentiaires, notamment en identifiant les personnes ayant un handicap psychique et à diffuser au sein des établissements pénitentiaires l'existence de l'offre de pratique sportive proposée par la FFSA.

L'Union Nationale des Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapés psychiques (UNAFAM) est une association reconnue d'utilité publique qui accueille, soutient, et informe les familles qui sont confrontées aux troubles psychiques d'un des leurs. Elle contribue à l'élaboration de la politique de santé dans le domaine de la psychiatrie et représente les familles et les malades auprès des élus et des responsables.

La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) a pour objectifs de rendre plus adéquates les réponses individuelles et collectives aux attentes et besoins des personnes, chercher à objectiver les besoins et évaluer l'impact des réponses apportées, partager l'information et rendre les enjeux intelligibles, avoir une démarche participative avec les acteurs locaux et développer la mutualisation des pratiques.

Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) poursuivent 2 objectifs : offrir aux personnes handicapées ainsi qu'à leurs familles la possibilité d'accéder aux principaux droits et prestations favorisant l'accueil et l'accompagnement de ces derniers et sensibiliser au handicap.