

## **Le handicap psychique : des difficultés de mesure liées à l'itinéraire d'une construction sociale.**

*François CHAPIREAU, Département d'information médicale Association santé mentale ASM13*

[francois.chapireau@asm13.org](mailto:francois.chapireau@asm13.org)

Le handicap psychique a été un instrument au service d'une conquête sociale obtenue par l'UNAFAM et par la FNAP-Psy grâce à une stratégie annoncée à l'avance et appliquée méthodiquement pour « faire exister une population »<sup>1</sup>. Tout d'abord, il est illusoire d'espérer des crédits dans le domaine sanitaire. La demande de crédits doit être présentée dans le domaine médico-social. Un accord a lieu entre l'UNAPEI et l'UNAFAM : à la première le handicap mental, à la seconde le handicap psychique. D'autre part, le résultat du militantisme sera d'autant plus important qu'il s'appuiera sur une vaste alliance, notamment avec les psychiatres. Pour cela il a fallu dépasser les conflits à propos de la loi de 1975. Vingt-cinq ans plus tard, les psychiatres ont évolué et la plupart de leurs animateurs ont adopté une position pragmatique à propos du handicap. En 2001 paraît le Livre blanc des partenaires de Santé mentale France<sup>2</sup>. Autour de l'UNAFAM et de la FNAP-Psy sont réunies toutes les organisations psychiatriques qui comptent. Conformément à la revendication des deux associations, la ministre de la famille demande à un parlementaire de lui rendre un rapport sur la question, ce qu'il fait en mars 2002<sup>3</sup>. La victoire est inscrite dans la loi 2005-102 du 11 février 2005. A aucun moment, l'UNAFAM et la FNAP-Psy n'ont envisagé que « faire exister une population » nécessite d'examiner pour chacune des personnes si elle fait ou non partie des handicapés psychiques.

Dans la loi de 2005, il y a un renversement complet de la définition du handicap, car il peut désormais y avoir une atteinte d'organe ou de fonction sans handicap, qu'il soit mental, psychique, ou autre. Or tous les dispositifs d'aide et de soins sont de longue date organisés en fonction de groupes cibles définis par des atteintes d'organe ou de fonction. Même les statistiques publiées régulièrement par le ministère de la santé sont réparties par déficience principale et associée. L'organisation ancienne persiste après 2005 et crée un important conflit de définitions. La survivance des groupes cibles a bien été perçue par l'UNAFAM et par la FNAP-Psy lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de leur stratégie visant à faire exister la population des handicapés psychiques. Le succès de l'entreprise confirme la justesse de l'analyse. Toutefois, le conflit des définitions du handicap représente une difficulté supplémentaire lorsqu'il s'agit de caractériser le handicap psychique.

---

<sup>1</sup> Chapireau F. : Du handicap au handicap psychique : itinéraire d'une construction sociale. In Jaeger M. (ed.) *Usagers ou citoyens ? De l'usage des catégories en action sociale et médico-sociale*. Paris, Dunod, 2011, 69-99.

<sup>2</sup> Le Livre blanc des partenaires de Santé mentale France, Paris, Éditions de Santé, 2001.

<sup>3</sup> M. Charzat, *Rapport à Madame Ségolène Royal, ministre délégué à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées, pour mieux identifier les difficultés des personnes en situation de handicap ó du fait de troubles psychiques ó et les moyens d'améliorer leur vie et celle de leurs proches*. Mars 2002.