

# Handicap psychique et troubles du comportement

Mettre la tête sous l'eau...

- Facteur d'angoisse
- Situation de phobie
- Source de panique
- Sensation d'étouffement
- Peur de la mort !

**On touche déjà du doigt** des peurs...  
chez tout le monde !

Mais en plus prononcé dans certains cas...

Le Dr BROSSEAU définit l'eau comme un « Espace filtre, en apesanteur, dépourvu d'horizon, mobilisateur sensoriel et puissant ».

## Une maladie mentale ou "**Déficiência psychique**"

Ces troubles concernent principalement, la vie relationnelle, sociale, la communication, le comportement.

- Pas de déficiencia intellectuelle
- Troubles cognitifs (déficits d'attention, de mémoire, d'organisation du temps, difficultés à élaborer et suivre un plan d'action...)
- Difficultés à acquérir ou exprimer les habiletés psychosociales
- Symptômes instables et imprévisibles

Plus la maladie psychique se développe tard, moins la personne subira de trouble du développement.

Comme pour d'autres maladies, on peut parler d'incubation entre le moment de la lésion et l'apparition des signes.

Ce sont les symptômes de la maladie qui permettent de faire le diagnostic.

Le handicap psychique va apparaître avec des troubles cognitifs, de l'humeur, de l'affectivité avec leur retentissement personnels, professionnels.

Le traitement psychiatrique ne pourra qu'aider...

# Différents troubles psychiatriques

- **Troubles de l'humeur** : dépression, bipolaire...
- **Troubles anxieux** : stress post traumatique, troubles phoniques, hypochondrie...
- **Troubles de la personnalité** : psychopathe, hystérique, dépendante, paranoïaque...
- **Troubles de l'alimentation** : anorexie, boulimie, potomanie...
- **Troubles liés aux addictions** : alcoolisme, tabagisme, toxicomanie
- **Troubles psychotiques** : schizophrénie

# Conseils pratiques

## Adaptation de la séance

- Grande fatigabilité, pas de séance trop longue, laisser du temps
- En cas de stress : trouver un prétexte pour arrêter le cours

## Établir un lien relationnel

- Peu de confiance en soi, anxiété, stress
- Tendance à l'isolement et au repli sur soi
- Mauvaise interprétation récurrente des choses ou des paroles
- Situation simple > stress extrême, tétanie, agression

## Effets secondaires des médicaments

- Mouvements involontaires ( bouche, mains...), tremblements
- Incapacité à lever la tête

**1. Troubles dépressifs, anxieux**

2. *Troubles personnalité, humeur, traumatisé crânien*
3. *Troubles bipolaires*
4. *Névroses*
5. *Psychoses*

# Dépression ?



traitement médicamenteux = avis médical

« Coup de blues » # déprime passagère # humeur saisonnière # perte d'un être cher, post partum # psychose ou névrose ; la dépression ne semble pas liée aux variations de l'environnement.

Selon le degré de la dépression :

- manque d'intérêt pour les choses de la vie courante ;
- besoin d'isolement et éloignement, ce qui entraîne des problèmes de relations sociales et familiales ;
- dévalorisation de soi, image de soi négative ;
- manque d'entrain et manque d'énergie ;
- troubles de la concentration ;
- troubles du sommeil (insomnies # hypersomnie).

**1. Troubles dépressifs, anxieux**

2. *Troubles personnalité, humeur, traumatisé crânien*
3. *Troubles bipolaires*
4. *Névroses*
5. *Psychoses*

# Toc, Toc...

Troubles Obsessionnels Compulsif ou « TOC » se caractérise par l'apparition répétée des pensées intrusives obsessionnelles qui induisent des geste répétés ritualisés # désocialisation (?)

La personne atteinte sait que c'est irrationnel mais elle n'arrive pas à dominer la chose.

Traitement médicamenteux (antidépresseurs) et psychothérapie.

# Phobie !

1. *Troubles dépressifs , anxieux*
2. **Troubles personnalité, humeur, traumatisé crânien**
3. *Troubles bipolaires*
4. *Névroses*
5. *Psychoses*



traitement ? avis médical

Trouble anxieux le plus fréquent (5 à 20 % de la population)

- **Peur irrationnelle et majeure # crise de panique non contrôlable,**

Traitement par psychothérapie cognitive comportementale +/- médicaments pour faire face à une situation, une idée...

- **Impulsif # troubles dramatiques, émotionnels, erratiques**

Tendance antisociale, borderline, narcissique

- **Troubles anxieux et craintifs**

Tendance à l'évitement ou au contraire, dépendance sévère, trouble obsessionnel compulsif

# Borderline !

1. *Troubles dépressifs , anxieux*
2. **Troubles personnalité, humeur, traumatisé crânien**
3. *Troubles bipolaires*
4. *Névroses*
5. *Psychoses*

Ces comportements instables sont souvent associés à une détresse, un handicap significatif. Un ou des traits du comportement différent des « attentes sociétales ».

40 à 60 % des patients internés en psychiatrie

- **Distant # troubles excentriques et autres**

Tendance paranoïaque, schizoïde, schizotypique

- **Impulsif # troubles dramatiques, émotionnels, erratiques**

Tendance antisociale, borderline, narcissique

- **Troubles anxieux et craintifs**

Tendance à l'évitement ou au contraire, dépendance sévère, trouble obsessionnel compulsif

# Traumatisés crâniens

*1 à 2 % de la population*

1. *Troubles dépressifs , anxieux*
2. **Troubles personnalité, humeur, traumatisé crânien**
3. *Troubles bipolaires*
4. *Névroses*
5. *Psychoses*

Lésion cérébrale d'origine traumatique (*voie publique, sport, agressions...*). Les séquelles les plus fréquentes sont le syndrome post-commotionnel associant céphalées, sensations de vertige, fatigue, crise d'épilepsie.

Elles peuvent être plus importantes :

- **Sensorielles** : vision, goût, odorat, toucher.
- **Physiques** : troubles de la motricité, de la coordination et de l'équilibre...
- **Cognitives** : combinaison de différents troubles (*lenteur mentale, troubles de l'attention, de la concentration, difficulté à faire plusieurs choses à la fois, difficulté d'apprentissage*)

En plongée, tenir compte du facteur « E »

- > ritualiser, rassurer, moniteur...
- > besoin de répéter les acquis à chaque plongée

## Ex « maniaco dépressif »

1. Troubles dépressifs, anxieux
2. Troubles personnalité, humeur, traumatisé crânien
3. **Troubles bipolaires**
4. Névroses
5. Psychoses

L'humeur alterne entre phases maniaques « surexcité » et phases dépressives.

### **Phase maniaque : *Euphorie***

La personne est hyperactive, inhabituellement volubile, euphorique, a un sentiment exagéré d'estime de soi, elle passe du rire aux larmes et fait trop de projets.

### **Phase dépressive : *Rien ne va plus***

Tout se ralentit, la personne éprouve une grande tristesse, elle n'a goût à rien, veut mourir (?). Parfois, l'anxiété entraîne une agitation fébrile. Elle a aussi des troubles de la concentration et de la mémoire.

# Dans la réalité !

1. *Troubles dépressifs, anxieux*
2. *Troubles personnalité, humeur, traumatisé crânien*
3. *Troubles bipolaires*
4. **Névroses**
5. *Psychoses*

Troubles dont le malade est conscient, dans son esprit, la réalité présente une certaine déformation, dans une certaine « logique morose ». Sentiment pénible d'attente, d'insécurité, une incapacité à rester calme, un état d'excitabilité généralisé avec des réactions de sursaut excessives, des difficultés de concentration.

## Troubles anxieux

+ ou - chroniques, crises de paniques

**Névroses phobique, hystérique et obsessionnelle**

Adulte # situation, enfant # objet, hypocondriaques...

# Dans l'irréel !

1. *Troubles dépressifs, anxieux*
2. *Troubles personnalité, humeur, traumatisé crânien*
3. *Troubles bipolaires*
4. *Névroses*
5. **Psychoses**

Troubles mentaux caractérisés par la perte du contact avec la réalité, une désorganisation de la personnalité et la transformation délirante du vécu.

## **Psychoses chroniques :**

Schizophrénie, maniaco-dépressive, hallucinatoire, paranoïa

## **Psychoses aiguës :**

Bouffées délirantes, manie aiguë, catatonie

Traitement médicamenteux lourd, long, souvent à vie : anti hallucinatoire, anti délirant, sédatif.

*Peu d'entre eux sont aptes à plonger.*

# Conseils pédagogiques

- Se remémorer ces quelques notions pour ne pas être démuni ou inquiet, continuer de se former...
- Eviter les discours théoriques, favoriser l'action,
- Faire la différence entre ce qui a été entendu et ce qui a été compris # répéter, patienter...
- Valoriser, encourager # surprotéger, infantiliser
- Structurer le temps # fatigabilité, concentration, proprioception
- Varier les exercices, ne pas vouloir « finir »
- S'adapter à l'élève et non le contraire

# Conseils pédagogiques

- Chercher à comprendre « l'incompréhensible » # ~~juger~~
- Respecter l'intégrité, le rythme psychomoteur altéré # accompagnement individualisé,
- Régularité de l'activité # recentrage, réinsertion sociale,
- Plongée plaisir # expérience bien être # sport sur ordonnance (?)
- Attention aux traitements psychotropes # suivi médical