



# **LA BELGIQUE L'UN DES PAYS EUROPÉENS LES PLUS PSYCHIATRISÉS ; SOMMES-NOUS TOUS EN TRAIN DE DEVENIR FOUS ?**

Céline LIMBOURG

Analyse ASPH 2018

**Analyse ASPH 2018 :  
Réflexions critiques sur l'actualité politique, sociale, culturelle et économique**

Éditrice responsable :  
Ouiam Messaoudi  
Rue Saint-Jean 32-38 – 1000 Bruxelles



Selon l'Organisation mondiale de la Santé, une personne sur quatre souffre aujourd'hui de troubles mentaux. Ceux-ci regroupent un vaste ensemble d'affections et de troubles d'origines très différentes qui entraînent souffrances et difficultés dans la vie de ces personnes. Ces différents troubles sont tant d'ordre médical que sociétal et ils touchent l'ensemble des populations, sans distinction de sexe ou d'âge. « Ils peuvent être chroniques ou permanents<sup>1</sup> ».

Parmi les différents troubles mentaux existants, on retrouve les troubles anxieux, les troubles de l'humeur, mais également les consommations abusives de drogues, d'alcool, etc.

Une personne, touchée à un moment donné par l'un de ces troubles pourrait se retrouver confrontée à une équipe médicale (multidisciplinaire) qui tentera d'expliquer son comportement d'un point de vue médical, du point de vue de la psychiatisation et d'amener une solution.

## Mais qu'est-ce que la psychiatisation ?

La psychiatisation représente une tendance à interpréter et à analyser des comportements et des émotions en terme psychiatrique. Elle concerne également une administration abusive de soins psychiatriques<sup>2</sup>.

Selon Marcelo Otero, professeur de sociologie à l'UQAM (l'Université du Québec à Montréal), la psychiatisation existe depuis toujours et « le phénomène de la psychiatisation des problèmes sociaux n'est pas un fait nouveau<sup>3</sup> ». Les troubles mentaux ne sont quant à eux pas nouveaux également.

## Vous avez dit troubles mentaux ?

La question des troubles mentaux existe depuis l'Antiquité. La différence est qu'à l'époque, on parlait de folie, de démence ou encore d'aliénation sans distinguer les différents troubles que l'on connaît aujourd'hui depuis la création du DSM-IV (le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux). Ce manuel catégorise l'ensemble des troubles mentaux (ou psychiatriques) reconnus par l'association américaine de psychiatrie et décrit leurs critères diagnostiques<sup>4</sup>.

La nature de la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux a également évolué avec le temps. Au 18<sup>e</sup> siècle, les hôpitaux psychiatriques n'avaient que le volet hébergement et relégation<sup>5</sup>. Cela signifie que l'objectif de ceux-ci n'était pas de soigner, mais bien d'éloigner de la voie publique toutes les personnes qui ne travaillaient pas ou qui n'étaient pas aptes au travail. Le

---

<sup>1</sup> <http://www.frcneurodon.org/comprendre-le-cerveau/le-cerveau-malade-et-ses-maladies-neurologiques/les-maladies-psychiatriques-et-les-troubles-du-comportement>, consulté en août 2018

<sup>2</sup> <https://www.universalis.fr/dictionnaire/psychiatisation/>, consulté en mars 2018

<sup>3</sup> <https://www.ababord.org/La-psychiatisation-des-problemes>, consulté en octobre 2018

<sup>4</sup> <http://www.psychomedia.qc.ca/lexique/definition/dsm-iv>

<sup>5</sup> [https://www.cairn.info/article\\_p.php?ID\\_ARTICLE=CRIS\\_1360\\_0001](https://www.cairn.info/article_p.php?ID_ARTICLE=CRIS_1360_0001), 16

travail représentant à l'époque une valeur éthique qui conditionnait ou non l'internement en hôpitaux psychiatriques<sup>6</sup>.

Depuis 1946 la dimension médicalisée a été intégrée à l'hospitalisation dans le cadre des troubles psychiatriques, ce qui montre bien le glissement d'une approche vers une autre (cadre de soins versus cadre d'hébergement visant à éloigner les personnes ayant des troubles mentaux de la société).

Aujourd'hui, il existe une réelle recrudescence du nombre d'hospitalisations en psychiatrie ainsi qu'une augmentation importante du nombre de personnes dites atteintes de troubles mentaux. La Belgique est d'ailleurs l'un des pays européens qui compte le plus de lits en psychiatries par habitant (en 2008, on comptait 150 lits pour 100.000 habitants).<sup>7</sup>

Il est donc important de tenter de mieux comprendre ce phénomène de psychiatisation qui semble régner, ces dernières années dans notre pays et qui soulève plusieurs questions. Ce phénomène recouvre-t-il l'internement des personnes dites avec des troubles mentaux ou également les personnes connaissant des troubles dits sociaux ? Le recours aux soins psychiatriques est-il significatif ? Est-il justifié ? Sommes-nous tous en train de devenir fous ? Et comment expliquer ce phénomène ?

Selon les chiffres de l'INAMI<sup>8</sup>, on recense chaque année en Belgique 80.000 Belges en burn-out. Il semblerait également que le nombre de personnes diagnostiquées bipolaires, dépressives ou borderline soit en constante évolution. Toutes ces personnes seraient susceptibles à un moment donné d'être confrontées à la psychiatisation.

Une des explications possibles face aux chiffres actuels est que l'on retrouve au sein des unités psychiatriques à la fois les personnes exclues de la société, des jeunes adultes issus de différents milieux ou encore des personnes qui à un moment donné sont confrontées à des moments de vie difficiles qu'elles n'arrivent pas à affronter seules.

Selon les professionnels de terrain, parmi les jeunes adultes, on retrouve ceux qui ont du mal à trouver leur autonomie, ceux qui ont abusé des psychotropes, mais également ceux qui ont fait une tentative de suicide.

La question que l'on est amené à se poser est : l'hôpital psychiatrique est-il réellement la réponse adéquate à tous ces problèmes ? Un suivi au sein de services ambulatoires ne serait-il pas plus adéquat ? ne devrait-on pas favoriser les soins en matière de prévention afin de diminuer les hospitalisations ?

---

<sup>6</sup> [https://www.cairn.info/load\\_pdf.php?ID\\_ARTICLE=CRIS\\_1360\\_0001\\_pg5](https://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=CRIS_1360_0001_pg5), consulté en octobre 2018

<sup>7</sup> SIMILES, Santé mentale et médias, juin 2017, pg24

<sup>8</sup> Chiffres de 2016

## Sommes-nous face à une recrudescence de la folie ?

Nous vivons actuellement dans une société où la « dictature du bonheur » également connue sous le terme « d'happycratie<sup>9</sup> » semble régner. Cela signifie qu'il faut « sourire en permanence et se montrer heureux. Les gens ne veulent plus, ne peuvent plus supporter ce qui ne va pas, ils veulent être au top en permanence. Ils ne supportent plus la frustration »<sup>10</sup>.

Pour essayer d'éviter cette frustration, certains se tournent par exemple vers l'alcool ou la drogue. D'autres encore développent des troubles de l'humeur, une dépression sévère ou encore un burn-out.

Toutes ces pathologies entraînent un coût non négligeable à charge de la société. On estime le coût que représente le burn-out à 600 millions d'euros par an.

De plus, selon Benoît Gillain, chef de psychiatrie à la clinique d'Ottignies, si la Belgique fait partie des pays les plus psychiatisés, c'est la conséquence d'un manque de moyens en soins psychologiques ambulatoires. En effet, le prix des soins psychologiques en consultation privée reste très élevé et peu de consultations sont à l'heure actuelle remboursées. On se trouve alors dans une approche hospitalo-centrique, ce qui signifie que les personnes se tournent directement vers l'hôpital qui se retrouve au centre du système de soins de santé.

## Troubles mentaux, folie passagère ou handicap ?

Certains troubles mentaux poussent les patients vers un arrêt de travail, ce qui les amène à se tourner vers une demande d'indemnisation en assurance maladie-invalidité. D'autres devront se tourner vers le régime résiduaire tel que les allocations pour personnes handicapées.

Mais peut-on considérer les troubles mentaux comme un handicap ? La limite entre les deux semble aujourd'hui encore très difficile à scinder. En effet, même si les troubles mentaux entraînent dans certaines situations une réduction d'autonomie, celle-ci justifie-t-elle une demande d'allocation pour personne handicapée ?

De plus, même si nous ne sommes pas en mesure de juger l'ensemble des troubles mentaux existant, nous pensons néanmoins que les grilles actuelles d'évaluation du handicap ne sont pas adaptées à l'évaluation de ceux-ci. Ces grilles d'évaluation se basent sur des items tels que se déplacer, se nourrir, etc. Elles ne se concentrent pas suffisamment sur les difficultés que peuvent ressentir les personnes avec des troubles mentaux.

Il va de soi que l'on ne peut pas évaluer une personne avec un handicap physique et une personne avec des troubles mentaux selon les mêmes items. Pourtant, même si l'on sait que la Direction Générale Personne Handicapée semble travailler la grille d'évaluation médicale qui permet une

---

<sup>9</sup> [https://www.lemonde.fr/m-perso/article/2018/08/24/l-happycratie-ou-la-dictature-du-bonheur\\_5345840\\_4497916.html](https://www.lemonde.fr/m-perso/article/2018/08/24/l-happycratie-ou-la-dictature-du-bonheur_5345840_4497916.html), consulté en octobre 2018

<sup>10</sup> Le Vif, numéro 50, 15/12/17, pg 48

reconnaissance ou non, à l'heure actuelle c'est toujours, la même grille d'évaluation qui est utilisée quel que soit le type de handicap.

## Comment éviter de sombrer dans la folie ? Quelles solutions peuvent être apportées ?

Personne à l'heure actuelle n'a de solution toute faite et personne n'est en mesure d'affirmer que jamais il ne sombrera dans la folie, mais une société avec un peu moins de stress ne serait-elle pas un début de solution ?

En effet, pour éviter le burn-out, le rythme acharné au travail, ne peut-on pas sensibiliser les employeurs à l'importance de tenir compte du ressenti de leurs employés ? Certes nous sommes aujourd'hui dans des sociétés où le rendement est le mot d'ordre, mais à quel prix ?

Alors que tout individu est amené à devoir produire plus pour rapporter des bénéfices, cette production massive, qui entraîne stress et fatigue, coûte de l'argent à la fois à la sécurité sociale, mais également aux entreprises. Le stress au travail engendre donc des conséquences lourdes qu'il ne faut pas sous-estimer ni négliger.

La société de consommation que nous connaissons actuellement n'est-elle pas en train de contribuer à ce facteur de pression constante ? Nous voulons toujours plus, toujours plus vite, et si nous n'y arrivons pas, à un moment donné la tension ressentie peut nous pousser tout doucement à sombrer vers une forme de folie . Nous sommes également en permanence influencés par les médias, la publicité et la surconsommation qui peuvent être vécus et supportés différemment d'une personne à une autre.

## Conclusion

En tant qu'association défendant les droits des personnes en situation de handicap, nous pensons qu'il est important que la société se recentre sur l'essentiel. Il est important de travailler sur la sphère des soins préventifs et ainsi éviter la prise en charge dans des unités de soins psychiatriques qui sont coûteuses et non adaptées dans certaines situations...

Il faut se pencher sur la question du remboursement des soins psy afin de rendre ceux-ci plus accessibles.

Alors non, nous ne sommes pas tous en train de devenir fous, nous évoluons dans une société qui est en constante évolution et pour laquelle on nous demande en permanence de suivre les rails ce qui nécessite des efforts réguliers... mais à quel prix ?

## L'Association Socialiste de la Personne Handicapée

L'ASPH – **Association Socialiste de la Personne Handicapée** — défend les personnes en situation de handicap et/ou atteintes de maladie grave et invalidante, quels que soient leur âge ou leur appartenance philosophique.

Véritable syndicat des personnes en situation de handicap depuis plus de 90 ans, l'ASPH agit concrètement pour **faire valoir les droits de ces personnes**: lobby politique, lutte contre toutes formes de discriminations, campagnes de sensibilisations, services d'aide et d'accompagnement, etc.

### A - Nos missions

- Conseiller, accompagner et défendre les personnes en situation de handicap, leur famille et leur entourage
- Militer pour plus de justice sociale
- Informer et sensibiliser le plus largement possible sur les handicaps et les maladies graves et invalidantes
- Informer le public sur toutes les matières qui le concernent
- Promouvoir l'accessibilité et l'inclusion dans tous les domaines de la vie

### B - Nos services

#### Un contact center

Pour toute question sur le handicap ou les maladies graves et invalidantes, composez-le **02/515 19 19** du lundi au jeudi de 8h30 à 15h et le vendredi, de 8h30 à 11h.

#### Handydroit®

Service de défense en justice auprès des juridictions du Tribunal du Travail. Handydroit® est compétent pour les matières liées aux allocations aux personnes handicapées, aux allocations familiales majorées, aux reconnaissances médicales, aux décisions de remise au travail et aux interventions octroyées par les Fonds régionaux.

#### Handyprotection®

Pour toute personne en situation de handicap ou avec une maladie grave et invalidante, l'ASPH dispose d'un service technique spécialisé dans le conseil, la guidance et l'investigation dans le cadre des législations de protection de la personne handicapée.

## Cellule Anti-discrimination

L'ASPH est un point d'appui UNIA (anciennement Centre pour l'Égalité des Chances) en ce qui concerne les situations discriminantes « handicap » afin d'introduire un signalement (plainte). Ex : votre compagnie d'assurance vous refuse une couverture car vous êtes atteint d'une maladie chronique ? Elle vous propose une surprime ? Elle supprime votre police familiale en raison du handicap de votre enfant ou de votre partenaire ? Faites-nous en part, nous assurerons le relai de votre situation.

## Handyaccessible®

Notre association dispose d'un service en accessibilité compétent pour :

- Effectuer des visites de sites et proposer des aménagements adaptés
- Analyser des plans et vérifier si les réglementations régionales sont respectées
- Auditer les festivals et bâtiments selon les normes « Access-i »
- Proposer un suivi des travaux pour la mise en œuvre de l'accessibilité.

## Contact

ASPH – Rue Saint-Jean 32/38 – 1000 Bruxelles

Tél. 02/515 02 65 — [asph@solidaris.be](mailto:asph@solidaris.be)