



**Article rédigé par Lou HINGRAY et Matthias GERARD**  
**Volontaires du Service CNAHES**

suite à la table ronde CMSEA du 10 Janvier 2023 au FJT Pilâtre de Rozier de Metz<sup>1</sup>

**ENTRE ADDICTION ET HANDICAP : DÉBUT D'UN PROJET AMBITIEUX**

En 1968, Lewin écrivait ceci : « *Si vous voulez vraiment comprendre quelque chose, essayez de le changer.* » ; citation que Madame Aziza Doudou a utilisée pour amener le sujet à son projet de recherche-action « Addictions et Handicaps » engagé par le Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance, de l'Adolescence et des Adultes (CMSEA).

Les addictions, comme nous le savons, sont l'un des enjeux de notre société, qui se traduit par des problèmes de santé majeurs et multiples, pouvant être liés à l'alcool, au tabac, aux médicaments, aux drogues, aux jeux, aux écrans... Et si le sujet de la table ronde est si important aujourd'hui, c'est parce que les offres actuelles d'accompagnement ne sont pas adaptées aux personnes en situation de handicap. Ainsi, l'objectif recherché par cette recherche-action vise à créer et développer une pratique collaborative entre addiction et handicap, et pour cela décroiser ces deux domaines médicaux et médico-sociaux, et les réunir sur un sujet de travail pertinent. Effectivement, tous deux sont différents mais comprennent également des points communs, comme la prise en charge ou encore la stigmatisation par la société.

Maintenant la notion d'addiction définie, essayons de définir le mot handicap au travers de ce que nous avons appris aujourd'hui, ce qui ne sera pas tâche aisée. D'un point de vue étymologique, "handicap" provient d'un terme anglais « hand in cap », signifiant littéralement « main dans le chapeau ». Cette expression découle d'un jeu d'échanges d'objets personnels qui se pratiquait en Grande-Bretagne au XVI<sup>e</sup> siècle. Ce jeu d'échanges révélait d'un fait divin, interprétation sur laquelle nous reviendrons plus tard. Le mot handicap pouvait également désigner un système de course hippique, dans lequel les jockeys les mieux placés sur la ligne de départ ajoutaient un poids à leur cheval, afin d'égaliser la course.

Revenons-en à présent à la table ronde. Cette dernière, ainsi que les travaux du CMSEA sont en partie financés par l'institution de l'ARS Grand-Est, qui permet de développer le projet. Ce faisant, l'ARS s'ouvre la possibilité d'accéder à des informations et des travaux plus précis concernant la réalité du terrain, pour les partager et permettre finalement d'avancer main dans la main sur les questions théoriques et pratiques de ce sujet plus qu'important. Le projet inauguré par cette table ronde est prévu sur deux ans, afin d'améliorer avec l'aide des professionnels, les questions de préventions et d'accompagnements. Ces deux thèmes majeurs pourront permettre par la suite aux addictologues d'en apprendre davantage sur le handicap, et vice-versa. Quant à la méthodologie qui sera employée, elle se pose en trois axes, la lecture, l'écoute et ce qui est vu au regard des pratiques professionnelles de part et d'autre du sanitaire et du médico-social.

---

<sup>1</sup>« Addiction et handicap - Réflexion générale et transversale centrée sur l'accompagnement d'une personne vulnérable : enjeux partagés et évolutifs »

Le projet de recherche-action engage un travail en collaboration avec les professionnels en première ligne, qui sont les plus aptes à donner un aspect concret aux résultats de l'étude. La recherche menée est particulièrement importante, puisque le nombre d'études regroupant ces deux thèmes sont largement sous-traités dans les publications actuelles.

Abordons maintenant les sujets traités durant la table ronde, avec l'une des questions qui va nous permettre de comprendre au mieux le sujet du handicap, avec la responsabilité et la compréhension de la reconnaissance du handicap. D'après l'ensemble des intervenants, cette question semble se diviser en quatre temps au fil de l'histoire. Ainsi, le premier aspect de cette responsabilité, que l'on peut apparenter à la cause du handicap, ou du moins à l'aide qu'il faut y apporter, cette responsabilité était supérieure à l'Homme, avec pris pour exemple Dieu. En d'autres mots, le handicap était une question de chance, et l'une des façons de combattre cette infortune due à la malchance était la charité. Puis, en particulier depuis 1889, nous sommes rentrés dans une seconde phase, puisque le handicap a été nommé et un nouveau champ sémantique s'est développé, d'autres responsables que la malchance ont été trouvés. Le handicap pouvait provenir d'un accident de travail, la faute pouvait être dès lors imputée au patron. La création d'un fond d'aide affirme l'État comme responsable de l'aide qui doit être apportée aux personnes en situation de handicap. Nous passons alors à un nouveau système de reconnaissance, avec de l'assistanat, lorsque la demande est formulée. En 1975, la communauté devient la nouvelle responsable, avec une logique qui change et implique l'accompagnement. Elle consiste en deux idées, la première d'aller quelque part, mais aussi avec quelqu'un, insistant alors sur l'idée de lieu et celle de temps passé, avec typiquement une personne en situation de handicap. Depuis 2005, les personnes en situation de handicap sont considérées comme des sujets, puisqu'ils sont directement les acteurs de leurs actions et demandes, ils ne répondent plus à la logique d'obtenir des réponses à leurs besoins mais à l'exigence que la société rendent leurs droits effectifs. Toutefois, cet aspect du handicap ne permet de le définir à lui seul et nous pouvons nous en rendre compte aux vues de la définition fluctuante du mot.

En résumé, afin de cadrer au mieux la partie majeure de notre sujet qui est centré sur le rapport entre les addictions et le handicap, abordons-le avec une approche plus scolaire de la question, et de son évolution, afin de voir quelles sont les causes du handicap. Ces dernières peuvent être vues comme individuelles, l'individu étant malade, il est de fait inadapté, la faute lui est remise dessus. Une autre vision met la faute du handicap sur l'aspect social : centré sur la société, ce serait cette fois l'environnement quotidien qui produirait grandement les handicaps. Enfin, et peut-être plus justement, le handicap serait la résultante de causes plutôt interactives. Effectivement, depuis la fin des années 1990, on considère que ce sont les interactions entre l'environnement et les individus qui sont responsables pour bonne partie du handicap. Dès lors, il devient important de se focaliser sur les situations qui révèlent, accentuent ou diminuent bien des formes de handicap, les questions de droit constituant un levier important de correction.

A présent que nous avons cadré de façon plus effective cette question du handicap, abordons dorénavant l'aspect traitant des addictions. Ces dernières sont multiples, et peuvent sembler plus fréquentes de nos jours, avec des repères structurels qui tendent à disparaître peu à peu. L'environnement actuel est hyper-stimulant et cherche constamment à repousser ses limites. De fait, nos esprits sont à la recherche de béquilles et ce sont souvent les plus défavorisés qui, pour filer la métaphore, ne parviennent plus à se servir des béquilles et requièrent l'assistance d'un fauteuil roulant, leur esprit nécessitant l'addiction pour garder pied dans notre environnement actuel. Nous sommes à la recherche de l'oubli pour certains, ou bien en quête du plaisir, et les addictions aident à atteindre ces objectifs, favorisant l'apparition d'un cercle vicieux. Finalement, tout est possible dans notre environnement, mais rarement sans risque.

Les troubles addictifs et mentaux sont souvent liés. Une addiction peut découler de l'adversité sociale, et de stress, tous deux des éléments majeurs, responsables d'addictions. Dès lors, les handicapés sont des cibles privilégiées, même si évidemment ces deux facteurs causaux ne sont pas les seuls. Les causes peuvent alors être génétiques, sociales ou encore familiales, avec une importance plus que forte donnée à l'environnement. Tous ces facteurs pouvant mener à des addictions sont donc souvent présents chez les personnes en situation de handicap, qui souvent doivent jongler entre émotions négatives, stress et isolement. Néanmoins, il serait assurément inexact de laisser penser que les addictions ne sont dues qu'à ces facteurs. Prenons l'exemple, parmi tant d'autres, de ce qui peut se produire à partir de la volonté d'une personne, pour sortir de la solitude, d'intégrer un groupe dont l'identité collective est caractérisée par une consommation excessive ; ainsi, rentrer dans un tel cercle se révèle des plus simples, par ce point commun plus qu'accessible qu'est la cigarette, la cannette de bière, etc.

Voilà ce que nous pouvons en quelques mots partager comme réflexions à la suite de cette table ronde placée sous la thématique regroupant les questions d'addiction et du handicap. Cet événement marque le début de la réflexion engagée avec des universitaires et des praticiens sur ces deux sujets en des points différents et pourtant si proches, en tenant compte de la citation liminaire de Kurt Lewin : « *Si vous voulez vraiment comprendre quelque chose, essayez de le changer.* ». Gageons que cette recherche-action associant le médical et le médico-social produira une culture partagée et efficacité nouvelle pour changer les choses et améliorer en bien des points la vie de milliers de personnes !