

Point fort

# Phobies administratives : bref état des lieux

A l'heure du numérique et de la digitalisation, la gestion de ses affaires administratives peut devenir une vraie épreuve de force. La provenance des documents est multiple, les délais de paiements variables et les moyens de règlements nombreux. Il y a quelques années encore, toute cette correspondance parvenait dans la boîte à lettres, avec des délais de paiements à 30 jours et des règlements par virements bancaires ou postaux.

Texte : Joëlle Tena, cheffe filière service social, Estelle Zürcher, responsable d'unités sociales, et Stéphane Morandi, médecin adjoint, PD&MER, département de psychiatrie, CHUV, Lausanne



Le terme de « *phobie administrative* » a été propulsé au-devant de la scène, suite à l'affaire Thomas Thévenoud, en 2014. En effet, cet homme politique français a invoqué la « *phobie administrative* » pour se justifier de ne pas avoir payé ses impôts. Cette polémique a eu le mérite de mettre en avant une problématique restée jusque-là tabou, même si sa reconnaissance en tant que trouble psychique, à proprement parlé, fait débat.

#### Définition de la phobie administrative

La phobie administrative ne fait pas partie des diagnostics répertoriés dans les grandes classifications des maladies. Elle s'approche toutefois de la phobie spécifique telle que définie par la CIM 11<sup>1</sup>. Ce diagnostic se caractérise par « une peur ou une anxiété marquée et excessive qui survient systématiquement lors de l'exposition ou de l'anticipation à l'exposition à un ou plusieurs objets ou situations spécifiques et qui est disproportionnée par rapport au danger réel. Les objets ou situations phobiques sont évités ou alors endurés avec une peur ou une anxiété intense. » Pour que le diagnostic soit retenu, les symptômes doivent persister pendant plusieurs mois et doivent être suffisamment sévères pour entraîner une détresse importante ou des difficultés fonctionnelles majeures.

#### Liens entre la phobie administrative et les autres troubles psychiques

Une phobie administrative, comme toute phobie spécifique, est très fréquemment associée à d'autres troubles psychiques : troubles anxieux tels qu'anxiété sociale, anxiété généralisée, agoraphobie, trouble panique, troubles de l'humeur

et addictions. La phobie administrative peut découler d'un trouble psychique ou en être elle-même à l'origine. A titre d'exemple, au cours d'un épisode dépressif, la personne concernée se sent parfois très fatiguée et présente des troubles de la concentration. Ces symptômes peuvent limiter sa capacité à effectuer certaines tâches. D'un autre côté, le fait de ne pas arriver à avancer dans des démarches administratives amène parfois la personne à éprouver un sentiment d'inutilité, de honte ou de culpabilité. Lorsqu'ils s'inscrivent dans la durée ou s'ils sont suffisamment sévères, ces sentiments peuvent conduire à un état dépressif. En outre, les difficultés à initier ou à réaliser certaines tâches administratives sont parfois la conséquence de problèmes cognitifs qui découlent d'autres troubles psychiques tels que la schizophrénie, les troubles neurodéveloppementaux comme les troubles autistiques ou dégénératifs tels que les démences.

#### Mécanismes et conséquences

Les démarches administratives sont multiples dans notre société. Il s'agit bien entendu d'effectuer ses paiements mensuels, mais également de répondre aux diverses sollicitations de son assurance maladie, de son employeur, des impôts ou du service des automobiles, par exemple. Certains moments de vie peuvent également fortement augmenter la charge administrative, tels qu'un déménagement ou une séparation.

La gestion administrative demande une compréhension du système, une maîtrise suffisante de la langue utilisée par l'administration et de son champ lexical propre, ainsi que de bonnes capacités d'organisation. Ces compétences peuvent être transmises par les parents, parfois en partie aussi par l'école, ou acquises, en exécutant les tâches à réaliser.

Pour certain-e-s, cette gestion est simple mais pour d'autres, c'est un parcours semé d'embûches. Lorsque la tâche semble trop ardue ou les démarches insurmontables, des blocages peuvent survenir. Cela peut apparaître de façon soudaine ou de manière progressive ; souvent en lien avec des difficultés financières, mais parfois en lien avec un contexte de vie qui a brutalement changé. Comme mentionné plus haut, ce processus peut s'inscrire ou non dans le cadre d'un trouble psychique et, parfois, en être le facteur déclenchant.

Ne plus relever sa boîte à lettres et/ou ses e-mails, laisser les courriers non ouverts dans un tiroir et ne plus répondre aux sollicitations administratives amènent rapidement des

## Section de psychiatrie mobile

Les assistant-e-s sociales-aux qui travaillent au sein de la section de psychiatrie mobile du Service de psychiatrie communautaire (PCO)<sup>4</sup> ont pour mission de favoriser l'engagement et le maintien dans les soins de personnes avec des troubles psychiques sévères et/ou avec des addictions. Leurs connaissances spécifiques des problématiques et du dispositif social permettent aux assistant-e-s sociaux-ales du PCO d'offrir des réponses concrètes aux besoins des personnes concernées. En outre, les interventions dans le milieu et l'accompagnement dans les démarches pratiques, en collaboration avec les partenaires du réseau, facilitent la création du lien thérapeutique et garantissent une meilleure accessibilité aux soins. Enfin, le rôle de case manager de certain-e-s assistant-e-s sociaux-ales et le travail pluridisciplinaire avec les psychiatres ou infirmier-ère-s favorisent une meilleure intégration des problématiques sociales dans le suivi médical. Ces éléments contribuent au rétablissement des personnes suivies.



problèmes en cascade: rappels de paiements, commandements de payer, poursuites. Le nombre de courriers reçus est ainsi très rapidement doublé ou triplé, ce qui augmente encore l'angoisse et la désorganisation, face à l'ampleur de la tâche.

Si les paiements du loyer et de l'électricité sont maintenus, les conséquences de ces retards ne restent « qu' » administratives et financières, menant cependant à l'endettement, voire au surendettement. Mais lorsque plus aucune tâche administrative n'est gérée, cela peut conduire à la perte du logement, à la désinsertion sociale, voire à la marginalisation de la personne concernée.

Une conséquence importante de cette spirale administrative est la difficulté d'accessibilité aux prestations d'aides sociales. En effet, afin d'obtenir des prestations, un subsidé d'assurance maladie, ou le Revenu d'Insertion, par exemple, il faut pouvoir justifier de sa situation financière par un ensemble de documents. Lorsque l'individu a abandonné sa gestion administrative, ces documents sont parfois impossibles à fournir et la personne renonce aux aides auxquelles elle pourrait prétendre.

En ce qui concerne l'accès aux soins, il arrive fréquemment que, submergée par les problèmes administratifs, la personne présentant une phobie administrative n'a plus le temps, l'énergie et/ou les ressources financières pour s'engager ou poursuivre un suivi médical ou psychologique. Cette inaccessibilité aux soins contribue alors à péjorer un peu plus son état de santé physique et/ou psychique. Un cercle vicieux s'installe peu à peu, la dégradation de l'état de santé complique la réalisation des tâches administratives et la demande de soutien social.

#### **Prise en charge administrative et médicale**

La personne concernée peut demander de l'aide auprès d'organismes sociaux de sa région qui pourront soit orienter, soit démarrer une prise en charge: Caritas, Unafin (Unité d'assainissement pour la Ville de Lausanne), CSP, bureaux de l'aide sociale, Parlons Cash et bien d'autres. Pour les professionnel-le-s, il est important d'être attentif-ve-s à la sévérité des difficultés administratives, à leur durée, à l'accumulation des retards. Cela permet de dépister les situations à risques. Le contexte de vie de la personne doit être



pris en compte et mis en perspective de la situation. Dans le cadre de la mise en place d'un suivi social, il est nécessaire de communiquer les informations utiles et, dans la mesure du possible, de rassurer la personne. Cela permet de limiter l'anxiété anticipatoire. Afin d'offrir la possibilité à la personne de dépasser la problématique d'évitement, il est important de proposer un accompagnement dans les démarches en cours, principalement durant les périodes critiques. Par la suite, les professionnel·le·s en travail social aident la personne à regagner en autonomie en déconstruisant les tâches qui semblent insurmontables en plusieurs petites étapes, plus faciles à franchir. Les assistant·e·s sociaux·ales l'aident à prioriser et à planifier les tâches administratives à effectuer. Dans le cas où l'évaluation globale de la situation ferait penser à une problématique de santé mentale, il est important de soutenir la personne dans la mise en place d'un suivi médical adapté.

Lorsque des éléments médicaux et sociaux sont entremêlés, il faut pouvoir agir sur les deux problématiques de manière intégrée et pluridisciplinaire. Une approche bifocale dans laquelle assistant·e social·e et thérapeute co-construisent le travail d'accompagnement s'avère alors utile. Dans certains centres médicaux, et principalement en psychiatrie, des assistant·e·s sociaux·ales spécialisé·e·s proposent des accompagnements qui intègrent les problématiques de santé psychiques et les problématiques sociales. Ils font également office d'interface entre les services sociaux généralistes et le domaine médical.

Sur le plan psychologique, comme pour toute phobie spécifique, l'approche principale consiste à exposer la personne à l'objet de ses angoisses. En termes de soins, une thérapie d'orientation cognitive et comportementale peut être proposée. Au cours de celle-ci, aidée par la·le thérapeute, la personne cherche à modifier certaines croyances ou pensées dysfonctionnelles. Elle apprend également à mieux gérer ses émotions. Enfin, un travail d'exposition à l'objet phobique est réalisé. Dans les situations les plus graves, une médication visant à réduire l'anxiété peut aussi être proposée. En cas de pathologie sous-jacente ou de comorbidités, ces dernières nécessiteront une prise en charge spécifique.

## Conclusion

La phobie administrative découle soit d'une situation où la personne se sent submergée par les tâches à réaliser, soit de difficultés psychiques qui la limitent dans sa capacité à prendre en charge ses affaires. Dans une situation comme l'autre, de forts liens entre difficultés sociales et problèmes de santé mentale existent. Pour l'assistant·e social·e confronté·e à une personne présentant une phobie sociale, il est important de s'interroger sur la présence d'un trouble psychique. Les contacts avec le réseau de soins existant doivent être encouragés, en rappelant que les professionnel·le·s de la santé, pour transmettre des informations à des tiers, nécessitent d'être délié·e·s du secret médical ou de fonction par les patient·e·s. En cas d'incapacité de discernement de la·du patient·e, les différentes formes de déclarations anticipées : directives anticipées, mandat pour cause d'inaptitude doivent être prises en compte et la·le représentant·e thérapeutique consulté·e. Pour les personnes qui n'ont pas d'accès aux soins et qui semblent atteintes dans leur santé mentale, la liste des services compétents peut être trouvée sur le site internet de *santépsy*<sup>2</sup> pour les cantons latins ou *wie geht's dir*<sup>3</sup> pour la Suisse allemande. •

## Notes

1. [icd.who.int](http://icd.who.int)
2. [santepsy.ch](http://santepsy.ch) / Que faire ? / Demander de l'aide
3. [wie-gehts-dir.ch](http://wie-gehts-dir.ch)
4. Réf. : site internet PCO, chuv.ch