

SOMMAIRE

Hommage à Jules Dechêne	01
Edito	02
Groupe de paroles – Bruxelles Centre	03
A propos des groupes de parole	06
EMISM	08
Agenda : Groupes de paroles	09
Traitement des troubles psychotiques : Priorité à l’alliance thérapeutique précoce	10
Aidez-nous, à mieux vous aider	15
Invitation conférence : « Complexité de l’accompagnement du patient psychiatrique dans son milieu de vie : la place des services de soins et de coordination de soins psychiatriques à domicile ».....	feuille volante

C’est avec l’accord des intervenants que les textes qui suivent reprennent les témoignages, les questions, les remarques, et quelques idées développées par les familles présentes aux groupes de parole.

Les articles signés n’engagent que leur auteur.



*« La vie n'est pas à comprendre
mais un mystère à vivre... »*

Jules

C'est avec beaucoup de peine que les équipes et les membres de Similes Wallonie et de Similes Liège ont appris le décès, ce vendredi 8 avril, de Jules Dechêne, à qui notre association doit tant.

Il n'aimait ni les cérémonies, ni les longs discours de circonstance. Mais comment m'empêcher de résumer ici tout ce qu'il a fait pour qu'à son départ, sa « boutique », comme il aimait appeler Similes Wallonie, soit rodée et puisse perdurer avec succès.

Profondément convaincu de la justesse de la cause des familles et des proches, il ne ménagea jamais ses efforts sur de multiples fronts : faire entendre la voix des familles, renforcer la Fédération et les sections existantes, mettre sur pied Similes Wallonie, et obtenir, enfin, des subsides permettant d'engager un personnel compétent et permanent.

Il a réussi à faire connaître Similes parmi les professionnels de la psychiatrie, pour finalement devenir un invité quasi obligé et respecté, à de multiples congrès, colloques et autres journées d'étude. Ses interventions ont suscité de plus en plus d'intérêt et ont eu beaucoup de suites concrètes.

Mais notre sage ami Jules savait aussi profiter des joies de la vie, cultiver son immense jardin et son lopin de terre vendéenne, et surtout, ne pas se prendre trop au sérieux. Sa grande culture dans bien des domaines, sa curiosité, son empathie avec ses semblables, en un mot son humanité, resteront longtemps dans nos mémoires.

Jules était un homme droit, courageux, aimant par-dessus tout son épouse Bernadette, ses enfants et ses petits-enfants.

L'avoir côtoyé est, pour beaucoup d'entre nous un réel privilège.

Mais, puisqu'il n'aimait pas les laïus, je m'arrêterai ici... Encore un mot, quand même : je regrette de n'avoir pas eu l'occasion de lui dire, comme Jean Ferrat dans sa chanson : « Dis, Jules, tu aurais pu rester encore un peu ! »

Francine Lejeune

EDITO

Printemps, saison de la vie !

La nature en fête nous pousse à reconsidérer le monde sous un regard nouveau.

Nous souhaitons aussi chaleur et lumière de quelques rayons de soleil pour y ajouter une note encore plus agréable.

Que des idées fleurissent aussi sur notre chemin pour agrémenter nos rencontres et leur donner une coloration plus chaleureuse.

Nos malades ont besoin de tendresse, mais aussi d'être considérés avec un potentiel de changement et d'adaptation vers un mieux être.

Restons à l'écoute de toute information, d'échanges, de lectures pour nous aider dans ce parcours.

A Similes notre service de documentation propose des livres intéressants.

N'hésitez pas à consulter notre site pour rester au courant de nos activités.

Simone Nizet-Schelstraete
Coordinatrice

Groupe de parole - Bruxelles Centre

Mars 2011

Bonjour à tous !

Comme nombre d'entre vous le savent déjà, l'animatrice du groupe de parole écrit un compte-rendu rapide de la dernière rencontre entre parents, frères, sœurs, compagnon ou compagne qui vivent avec un proche souffrant de maladie mentale. Notez que si ce compte-rendu est inspiré des propos échangés lors du groupe de parole, nous restons attentifs à ne pas trop détailler les situations afin que l'anonymat des participants et des proches soit respecté.

Lors du dernier groupe, nous avons accueilli beaucoup de parents de jeunes adultes d'une vingtaine d'années qui, comme souvent, se situent à des stades différents de l'évolution de la maladie mentale mais également de l'acceptation de la maladie.

Actuellement, de plus en plus de gens se rendent compte à quel point il est difficile pour un patient d'accepter une maladie mentale, mais on se rend rarement compte à quel point c'est complexe également pour son entourage.

Tout d'abord, lors des rencontres avec le corps médical, un diagnostic clair tarde parfois à être posé, par exemple lorsque l'entrée en maladie de type psychotique passe par des phases de dépression.

Ensuite, il faut bien se rendre compte que lorsque l'on a un moment de répit par rapport aux symptômes, il est très tentant d'« oublier » la maladie : on a envie de profiter du retour à la vie « normale », ou tout au moins de l'accalmie.

Pour une des mamans présentes, son fils va mieux et elle explique que dans ces moments-là, on a juste envie d'oublier la maladie et de profiter du moment présent, parfois au détriment de l'une ou l'autre démarche administrative qui aurait besoin d'être faite.

Il est également vrai que les informations transmises aux proches du patient sont parfois floues. Du coup, elles entraînent souvent des situations où les parents se sentent totalement incompris, voir rejetés par le corps médical.

Des mamans présentes expriment leur incompréhension et leur colère par rapport à la situation dans laquelle elles sont mises. Une maman témoigne d'ailleurs qu'elle ne sait plus sur quel pied danser : « On nous dit que l'on doit soutenir nos enfants, ce qui est normal, nous sommes mères, nous voulons soutenir nos fils... mais à l'hôpital, on nous empêche d'être là ! ». Une autre maman adhère cet à avis car elle a vécu le même genre d'expérience : « un jour je suis allée à l'hôpital pour la visite et mon fils était en crise, il ne voulait pas me voir. Le médecin a alors dit que je ne devais plus aller tous les jours le voir, que je l'étouffais et que je ne pouvais plus venir que deux fois par semaine ! Seulement mon fils appelle les jours où je ne vais pas pour me supplier de venir ! Parce qu'il n'est plus en crise... Je me sens en colère contre le médecin et impuissante par rapport à la situation. Lorsque mon fils m'appelle et me demande de venir alors que je suis limitée dans mes visites, comment dois-je faire ? Est-ce que les médecins ont le droit de nous empêcher de venir ? ».

Il est vrai que les psychiatres prennent parfois des décisions déstabilisantes dans ce qu'ils estiment être le bien-être du patient. Il est difficile d'aller à l'encontre de cela et facile d'être en colère contre eux ! D'ailleurs dans le groupe, plusieurs personnes attestent du fait que ça leur est déjà arrivé ! Mais ce n'est pas le cas de toutes les personnes présentes...

Comme on le voit, les groupes sont là pour échanger leurs impressions, nos ressentis. Le sentiment d'impuissance et le sentiment de culpabilité apparaissent régulièrement chez nos invités autour de la table, mais entre les participants du groupe, ces sentiments sont écoutés et compris par des personnes qui vivent, ont vécu ou risquent de vivre les mêmes expériences.

Toutefois, les groupes ne se limitent pas à des échanges d'un niveau émotionnel car ils sont aussi l'occasion d'échanges d'informations.

Par exemple, lors de ce groupe de parole, nous apprenons par l'un des participants que le Centre de guidance d'Ixelles (le CGXL, Tél. 02.515.79.10) est une équipe dont des psychiatres, psychologues ou assistants sociaux peuvent se déplacer au domicile du patient. En général deux intervenants se déplacent jusqu'au domicile (pour des raisons de sécurité) mais évidemment, tout dépend de leur disponibilité... Notons toutefois que cette équipe travaille sur la commune d'Ixelles uniquement.

Une maman nous parle également de la Procédure « Ligne Nixon » qui peut être demandée dans l'arrondissement Bruxelles-Halle-Vilvoorde.

Il s'agit d'une procédure de répartition de demandes d'expertise mentale entre les services d'urgence agréés. Cette procédure a été mise en place au début de l'année 2005. La demande d'expertise mentale (DEM) est une démarche qui se situe en amont de la Mise en Observation, mais elle ne débouche pas nécessairement sur celle-ci. Cette procédure établit une tournante entre les urgences psychiatriques de Saint-Pierre, Saint-Luc, Brugmann, Erasme et l'UZ-VUB. La demande de cette procédure passe par un appel au commissariat qui peut renseigner le numéro. Toutefois, une maman présente est très déçue par cette procédure, elle dit qu'au bout d'un moment, la police en a assez de se déplacer et que du coup, à son avis, ça perd tout son sens !

Enfin, une sœur est à la recherche d'activités pour son frère de 25 ans qui souffre de trouble psychotique. Ce jeune homme allait depuis 5 ans au CRIT¹, mais légalement, il ne peut rester plus longtemps. En fait le contrat normal est de 3 ans et sa présence a pu être prolongée de 2 ans. Un participant lui propose d'aller se renseigner à l'asbl « l'Autre lieu » - RAPA² qui organise beaucoup d'activités (groupes de parole, atelier cuisine, ...).

Comme on le voit, les groupes sont des partages de vécu mais également d'informations...

Au plaisir de vous y voir nombreux !

Johanne Deklippel

¹ Le CRIT est un centre de réadaptation sociale et d'intégration au travail. Il est situé au 60 rue de Veeweyde à 1070 Bruxelles (02.523.37.68). Ce centre de jour extra-hospitalier offre un lieu de vie et de soins aux adultes dont l'état de santé mentale ne permet plus une insertion sociale satisfaisante dans leur milieu habituel. Ils proposent un grand éventail d'ateliers.

² Cette asbl est située au 61 rue Marie-Thérèse à 1210 Bruxelles. Adresse mail : www.autreliu.be et adresse mail de contact : autreliu@edpnet.be

Un numéro de téléphone : 02.230.62.60

A PROPOS DES GROUPES DE PAROLE

Les groupes de paroles répondent-ils (encore) aux besoins des proches de patients souffrant de troubles psychiatriques.

C'est la question qui est posée aux animateurs par le C.A. de Similes au vu du faible taux de participation des familles aux séances de groupes de cette année 2010, tant à Bruxelles Malibran qu'à Bruxelles-Woluwé.

Un peu d'histoire :

Quand en 1992 ont démarré les groupes de paroles, ce qui impressionnait les animateurs c'était l'urgence des questions et le poids de la détresse qui pesait sur les familles. La quasi inexistence de lieux d'expression de cette détresse pressait les personnes à venir de tous les coins du pays rejoindre l'unique groupe de Bruxelles.

Le bouche à oreille constituait notre unique publicité.

Très vite, vu le nombre important de participants, le besoin s'est fait sentir de démultiplier les lieux de rencontre, d'abord au Brabant Wallon, puis progressivement dans toutes les provinces du sud du pays.

Conjointement, Similes a organisé, outre des conférences-débats, des sessions de formation pour les proches afin de leur fournir des outils de compréhension, des éléments d'analyse, des points de repère dans le dédale des questions qui se posent aux personnes confrontées progressivement ou subitement aux troubles mentaux d'une personne aimée.

Durant près de 20 ans et grâce en partie à l'influence de Similes, les mentalités ont peu à peu changé. La stigmatisation frappant la maladie psychiatrique a quelque peu diminué. Les psychiatres et les institutions de soins ont davantage fait de la place et se sont ouverts aux questions des familles.

Une littérature de qualité leur est devenue accessible et s'est multipliée. De nouveaux domaines de souffrance ont été pris en compte comme celle des enfants confrontés à un parent ou à un proche ayant des troubles du comportement mental. Ceux qui les accompagnent participent eux aussi à un groupe de paroles distinct de celui des enfants.

S'il y a eu des avancées significatives dans la prise en charge des malades, ces progrès sont encore insuffisants, et si Similes a pu contribuer un tant soit peu à une amélioration des réponses à apporter aux familles c'est

grâce à leurs nombreux témoignages et aux questions récurrentes exprimées principalement dans les lieux de paroles.

Que serait Similes sans l'apport précieux et continu des familles ?

Mais les groupes de paroles répondent d'abord à un autre objectif que celui qui consiste à recueillir des faits permettant d'initier et d'appuyer des actions collectives, ils visent en premier à offrir aux personnes bouleversées par ce qui arrive à leur proche un moyen d'exprimer leur désarroi en faisant l'expérience du partage dans un groupe de pairs confrontés aux mêmes difficultés que les leurs.

Elles y font l'expérience d'une possible formulation avec leurs propres mots que ce qui est presque indicible ailleurs est ici compris à demi-mot. Que d'autres sont déjà passés par des peurs, des hontes, des tristesses semblables, mais aussi à quel point chaque situation est unique. Elles prennent conscience qu'il est bon de déposer le fardeau un moment et qu'il est moins accablant quand il est porté avec d'autres. Elles reprennent espérance, confiance en leurs propres ressources, s'encouragent à la patience et apprennent à prendre soin d'elles-mêmes.

Aux yeux de Similes, les groupes de parole sont utiles même si d'autres sources de renseignements, de formations et de contacts se sont créés depuis mais peut-être faut-il revoir leur mise en œuvre.

Nous aimerions que vous vous exprimiez à ce sujet.

Avez-vous d'autres attentes auxquelles il n'est pas répondu ?

Avez-vous des suggestions à nous faire ?

Y aurait-il une forme de publicité à envisager ?

Comment continuer à articuler l'aide si précieuse qu'apportent les « anciens » aux nouveaux sans les épuiser ?

Comment nous renouveler dans la continuité ?

Merci de porter attention à cet article. Jusqu'au mois de juin 2011 rien ne sera modifié dans l'organisation des groupes de parole, ensuite nous procéderons à une évaluation qui tiendra compte de vos apports. Nous espérons de tout cœur ne pas devoir cesser cette activité faute de « combattants ».

M.L.

P.S. : Nous souhaiterions aussi que nos conférences connaissent plus d'impact auprès du public. Aidez-nous à informer davantage de personnes !

EMISM

Equipe Mobile d'écoute et d'Intervention en Santé Mentale

Forte de son expérience de plus de quarante ans dans le domaine de la santé mentale, en ce début d'année 2011, la Province de Namur innove par la création d'une Equipe Mobile d'écoute et d'Intervention en Santé Mentale (EMISM). Cette équipe est composée de 3 psychologues et de deux assistants sociaux et d'un psychiatre. Elle soutient, 24h/24, 7j/7, dans les situations urgentes de crise, les médecins généralistes ainsi que les travailleurs de première ligne du réseau social.

La philosophie du soutien de l'EMISM est celle d'une intervention au bénéfice de la personne en souffrance, étant entendu que l'implication du médecin généraliste est requise tout au long de la gestion de la situation urgente de crise. Cette démarche se concrétise par une écoute téléphonique et, si la situation le requiert, une intervention sur le lieu de vie. L'intervention de l'EMISM persiste jusqu'au moment où la situation urgente de crise est gérée.

Ce projet novateur est expérimenté, dans un premier temps, dans l'arrondissement de Namur avant d'être étendu à l'ensemble de la province."

Coordonnées de contact :

EMISM

Rue Bourtonbourt, 2

B – 5000 Namur

Tél. : +32(0)81 77.67.25

Fax : +32(0)81 77.69.86

emism@province.namur.be

www.province.namur.be



Agenda des groupes de paroles

Ils sont destinés aux proches de malades psychiques qui souhaitent partager leur vécu et s'entraider. Ils comprennent à chaque fois l'accueil des nouveaux. Une petite participation de 2,50€ vous sera demandée à l'entrée.

Bruxelles-Centre : Les lundis : 30/05/11 – 20/06/11 – 26/09/11 – 31/10/11 – 28/11/11 – 19/12/11.

Rue Malibran 49 (Entrée Polyclinique, suivre le parcours fléché) à 1050 Ixelles. Accueil à 17h15 réunion de 17h30 à 19h30.

Bruxelles-Est : Les jeudis : 09/06/2011 – 08/09/11 – 06/10/11 – 03/11/11 01/12/11.

Maison de l'Entraide – Av. G. Henri 383 - 1200 Bruxelles.
Accueil à 18h45 - réunion de 19h à 21h.

Groupe pour adolescents de 13 à 16 ans - Les samedis suivants de 9h30 à 12h : 14/05/2011 - 28/05/2011.

Accueil dès 9h30 – Locaux du Sas - rue de la Marne 85 à 1140 Evere.
Infos et inscriptions : 02/511.99.99 – 0495/79 86 83.

Groupe pour enfants de 8 à 12 ans - Les samedis suivants de 9h30 à 12h : 18/06/2011.

Accueil dès 9h30 – Locaux du Sas - rue de la Marne 85 à 1140 Evere.
Infos et inscriptions : 02/511.99.99 – 0495/79 86 83.

Un groupe pour les parents est prévu à cette même date, même lieu et même heure.

A Ottignies : Les lundis : 09/05/11 - 06/06/11 - 05/09/11 - 03/10/11 - 07/11/11 - 05/12/11.

« Maison de la Citoyenneté » 1^{er} étage - Rue des Deux Ponts 15 – 1340 Ottignies de 18h à 20h.

A Nivelles : Les lundis : 16/05/11 - 20/06/11 - 12/09/2011 - 10/10/2011 - 21/11/2011 - 19/12/2011.

Dans le Bâtiment de la CSC – 14 rue des Canoniers – 1400 Nivelles de 18h à 20h.

Infos pour les groupes du Brabant Wallon

Ottignies : Tél. : 010/65 64 62 ou 067/21 24 26 ou 010/84 30 02 ou 0472 59 28 13.

Nivelles : Tél. : 010/65 64 62 ou 067/21 24 26 ou 0474/68 26 32 ou 0472/59 28 13

www.similes.org - mail : brabant.wallon@similes.org

Traitement des troubles psychotiques

Priorité à l'alliance thérapeutique précoce

Les troubles mentaux les plus graves sont dénommés psychoses.

A l'insu de la personne qui en est victime, et en conséquence d'un dérangement somatique (physique) du fonctionnement de son cerveau, la psychose ajoute à ses perceptions des hallucinations, et à ses convictions de sens commun des convictions délirantes sur certains sujets.

Les hallucinations sont des perceptions, réelles pour le malade seulement, de faits inexistant dans la réalité commune. Les convictions délirantes sont des croyances en opposition avec le bon sens, mais impossibles à mettre en doute par la personne qui en est victime. Ces additions fantasmatiques, généralement paranoïdes, plongent irrésistiblement le malade dans un monde séparé du monde de tous, ce qui est profondément angoissant.

Les proches qui constatent l'anomalie ignorent généralement ce qu'est la psychose et réagissent inadéquatement, comme si le malade commettait des erreurs banales de raisonnement, ce qui n'est pas le problème. Ils poussent la personne touchée à consulter et, comme elle n'a conscience d'aucune anomalie dans son chef, elle refuse dans plus de la moitié des cas. Rendue soupçonneuse par la maladie (paranoïde), elle se demande pourquoi on la pousse à se soigner. Ses proches niant la réalité de ses hallucinations et la justesse de ses délires, elle se demande pourquoi ils essaient de lui cacher la réalité (sa réalité délirante). La situation devient très angoissante pour tous, et semble menaçante à la personne touchée, qui refuse les soins dans plus de la moitié des cas.

C'est à ce moment qu'il est important qu'une intervention compétente permette d'établir l'alliance thérapeutique.

Nous entendons par "alliance thérapeutique" la relation de confiance qui, malgré les effets perturbateurs de la psychose, peut être établie ou rétablie par une rencontre adéquate entre le patient, ses soignants, et ses proches (on dit aussi son "réseau personnel") si ces derniers existent et sont prêts à s'engager.

Pourquoi priorité à cette alliance ? A cause de l'efficacité qu'elle confère au traitement qui suivra, de l'espoir qu'elle donne au patient et donc de la sécurité qu'elle confère à son parcours thérapeutique, du respect de ses droits et de sa personne.

Pourquoi précoce ? Parce que l'alliance est beaucoup plus facile à obtenir quand les souffrances entraînées par les hallucinations et les délires

caractéristiques du trouble n'ont pas encore créés chez le patient d'interprétation paranoïde fantasmatique bien enracinée de sa situation, en opposition à la confiance nécessaire à la véritable alliance thérapeutique. Parce que tout retard de traitement entraîne la dégradation du pronostic à long terme et augmente le risque de survenance de conséquences tragiques pour le patient (suicide) ou pour des tiers (par exemple Termonde).

C'est cette approche que vise le professeur Isy Pelc quand, dans son livre récent (2009) « L'ami PSY » il écrit :

« Il est regrettable que le dispositif de santé mentale n'organise pas le déplacement à domicile d'équipes d'intervention psychologique pour établir les premiers contacts pour une aide à l'entourage et une prise en charge de la personne ».

Les équipes d'intervention précoce

Il existe à l'étranger divers types d'équipes qui pratiquent l'intervention précoce, avec des différences et des points communs. Certaines se spécialisent dans la création de l'alliance et la négociation initiale du parcours thérapeutique, puis passent la main à d'autres structures soignantes choisies avec l'accord du patient. Pour d'autres, la création de l'alliance est la première phase d'une activité qui se continuera jusqu'à la stabilisation du patient. D'autres différences dépendent de particularités locales. Leurs compositions sont diverses, allant d'un assistant social (équipe légère) à un psychiatre plus deux infirmiers (équipe lourde).

Ces équipes ont en commun d'aller, dans un délai raisonnable (par exemple 1 ou 2 jours), soit sur les lieux de détresse, soit dans un lieu sécurisant. L'équipe y rencontre les acteurs du drame qui menace ou qui se joue déjà, et leur apporte un soin adéquat. Chacun exprime les difficultés qu'il vit et l'équipe donne à chacun avec empathie acte de sa souffrance, sans émettre de diagnostic et sans porter de jugement sur la réalité ou non des éléments constitutifs de certains récits fantasmatiques. Sur base de son expérience, l'équipe évalue ce que vit chacun et ce qu'il est capable d'accepter à ce moment là. Elle négocie sur cette base les moyens d'améliorer la situation globale avec la contribution de chacun. Cette approche de soin initie l'alliance thérapeutique, en évitant toute stigmatisation.

La confiance naissante ou renaissante lui permettant d'accepter l'explication progressive de ce qui survient dans sa vie, le patient réalise progressivement les problèmes réels auxquels il doit faire face, et aussi qui

peut l'aider, condition essentielle de l'exercice d'un libre arbitre effectif et de la reprise en mains de son destin. Le traitement proprement dit pourra commencer. Ce moment initial d'acceptation ou de refus des soins est tout à fait stratégique dans le décours du trouble, et l'option prise à ce moment par le patient aura pour lui et pour ceux qui l'entourent des conséquences à très long terme. Toute tentative de court-circuiter cette phase initiale de réassurance du patient et d'obtention prioritaire de son adhésion entraîne le plus souvent son refus explicite ou implicite des traitements, avec toutes ses conséquences.

Tant que la confiance n'est pas établie, il est maladroit d'inscrire l'intervention dans un cadre psychiatrique, ou même de santé mentale, qui risque d'apparaître stigmatisant. C'est donc l'époque des évaluations et des soins, pas encore celle des diagnostics et des traitements. Ni des jugements.

Actuellement, en Belgique, il n'existe à notre connaissance qu'une seule équipe menant ce type d'intervention : Tractor de St-Alexius Elsene. Une autre serait annoncée à Namur.

La situation actuelle en Belgique

Comme expliqué plus haut, de par leurs caractéristiques et le mode d'approche trop souvent inadéquat de la personne débutant un trouble, ce sont les psychoses qui entraînent actuellement les refus de soin les plus fréquents et les plus résolus. Chez 60% des schizophrènes, 50% des maniaco-dépressifs et 25% des personnes atteintes d'un désordre schizo-affectif.

En cas de refus de soins, le dispositif de santé mentale recommande actuellement, en unique intention, que les proches recourent à la loi du 26 juin 1990 qui permet les soins sous contrainte. Ce qui entraîne des inconvénients graves souvent a priori inconnus des demandeurs. Les principaux sont le renforcement de l'attitude d'opposition du patient mis en position défensive, et la rupture avec ses proches considérés alors comme des agresseurs. Il faut y ajouter l'aspect aléatoire de toute décision dans des matières aussi délicates, et a priori aussi étrangères à la formation des magistrats décideurs.

Si la requête n'est pas déposée, ou si elle est rejetée, le malade est abandonné à son trouble avec un pronostic très sombre. Si elle est acceptée et que les patients sont soignés sous contrainte, on constate qu'échapper au traitement est souvent un de leurs buts principaux. Or, en dehors de ses

domaines fantasmatiques, l'intelligence opérationnelle du patient est souvent intacte, ce qui lui permet, avec une certaine expérience, d'apprendre à dissimuler ses troubles quand il le croit nécessaire à sa sécurité. En conséquence, les traitements contraints sont souvent suboptimaux et, malgré les promesses, cessent rapidement après la sortie de l'hôpital. Avec retour des crises, retour à l'hôpital avec un état dégradé (le syndrome de la porte-tambour) et donc une surcharge croissante du système de soins.

La situation "hors système de soins" est trop souvent ignorée par les professionnels de la santé mentale, puisqu'ils ne rencontrent que soit la minorité de patients qui acceptent spontanément le traitement, soit ceux qui ont été condamnés au traitement. Ils ne rencontrent pratiquement jamais les patients abandonnés à leur trouble, sauf si la dégradation de leur état les conduit à devenir dangereux pour les tiers, et alors parfois à titre d'experts judiciaires.

Ce sont les proches des victimes des psychoses qui sont conscients de la situation extra muros. C'est ce qui a conduit SIMILES, leurs associations, à faire des recherches dès 2007, et à découvrir les recommandations très claires, rapportées dans l'ouvrage, de la "Conférence de consensus belge sur le traitement de la schizophrénie" (restées lettre morte) et les équipes étrangères semblables à celles qui viennent d'être décrites, et à en témoigner auprès de toutes les personnalités concernées qui ont accepté de les écouter.

Lors de la discussion au parlement du projet de budget 2010, qui abordait la réorganisation des soins en santé mentale, la députée et médecin Catherine Fonck a insisté sur l'importance de l'adhésion au traitement et a demandé si l'adhésion du patient restait bien une préoccupation centrale dans les objectifs qui seront poursuivis par les équipes mobiles. La ministre Onkelinx a répondu de manière clairement affirmative, mais a prévenu que cette réorganisation, comme d'ailleurs toute réforme, provoquerait quelque résistance au sein des différents secteurs du dispositif existant de santé mentale. Des discussions sont actuellement en cours au sein des divers projets qui visent à la réorganisation du dispositif de santé mentale.

Dans celui auquel participe Similes Bruxelles, il semble que, malgré la grande précarité des moyens disponibles, certains responsables commencent à accepter d'envisager la prise en compte des personnes en souffrance abandonnées hors dispositif. Grâce entre autres à une meilleure évaluation de la modeste des moyens à investir dans ce but.

Perspectives

Quelle sera la situation quand, par hypothèse, existeront un nombre suffisant d'équipes de création précoce de l'alliance thérapeutique?

Les demandeurs actuels d'application de la loi de protection auront plutôt recours à ces équipes, et si c'est avec succès, aucun recours à la loi ne sera nécessaire, ni légal puisque le patient consentira aux soins. Si c'est sans succès, le médecin intervenant en support de l'équipe précoce pourra délivrer le rapport circonstancié prévu par la loi, en y reprenant également les éléments pertinents relevés lors de l'intervention ou de la tentative d'intervention de l'équipe.

Si le rapport circonstancié remis à l'appui d'une procédure de recours à la loi ne fait aucune référence à l'intervention d'une équipe précoce, fût-ce pour expliquer pourquoi elle n'a pas été possible, le magistrat saisi pourra s'en enquérir et, s'il le juge approprié, ordonner une telle intervention.

Aidez-nous, à mieux vous aider

En devenant membre adhérent, la cotisation annuelle s'élève à 20€.

A verser au n° de compte **BE51 310-1227608-62 de Similes Bruxelles**. Vous recevrez nos périodiques, bénéficierez des réductions réservées aux membres qui font appel à nos services : social, juridique, psychologique, documentation et vous serez informés de nos activités.

Soutenez notre action, faites un don

Nouveau depuis janvier 2011, tout don de 40euros et plus vous donne droit à une belle déduction fiscale. Celle-ci vous permettra, selon vos revenus, de récupérer près de 50% de votre don.

Versez votre don au n° de compte **BE89 340-4312182-85 de Similes Bruxelles** en mentionnant en communication « Don ».

