

Dépasser ce qui reste encore marqué du sceau de la malédiction

Les familles et les malades sont de plus en plus informés des progrès de la médecine dans le domaine de la psychiatrie, ils en attendent le soulagement de leurs souffrances et une aide pour retrouver une place normale dans la société.

Docteur Pierre BAUD
Responsable UNAFAM,
délégation de la Drôme.

UNION NATIONALE
DES AMIS ET FAMILLES
DE MALADES MENTAUX
12, Villa Compoint
75017 Paris
Tél. 01 53 06 30 43
Association représentée
dans chaque département
par des délégations.
L'UNAFAM publie
une revue mensuelle :
« Un autre regard »

Dans la détresse qui est la leur, lors de l'apparition de la maladie, le malade et sa famille souhaitent l'écoute la plus attentive possible.

Le malade et son entourage ont affronté la maladie depuis des semaines, voire des mois, avant de se résoudre à consulter le milieu psychiatrique, milieu encore marqué du sceau de la malédiction.

Cette écoute devrait aboutir dans les meilleurs délais à un avis donné en termes clairs à l'intéressé et à sa famille. Il est regrettable que dès l'admission, du fait de l'âge légalement adulte du patient, l'entourage soit parfois écarté alors qu'il va être mis à contribution tout au long de la maladie.

Nous souhaitons que l'hospitalisation permette :

- de donner un diagnostic, un pronostic et un traitement, et de faire participer le malade et son entourage. Malade et entourage doivent partager avec les soignants leurs craintes, leurs hésitations, leurs incertitudes, leurs espoirs ...

- de mettre en place, dès l'entrée du malade à l'hôpital, une équipe d'accompagnement où la famille puisse avoir sa place. Cette équipe aidera le malade à connaître les mécanismes de la maladie, à apprendre à vivre avec elle, à la maîtriser au mieux ... pour construire sa vie. La famille est essentielle dans cet accompagnement aux côtés d'une équipe pluridisci-

plinaire qui devra être formée avec l'aide des médecins hospitaliers.

- de préparer une sortie qui ne soit ni trop précipitée (les deux points précédents demandant au minimum quatre à six semaines), ni trop tardive (l'hôpital devient facilement un refuge pour le malade et l'entourage, quelle que soit la qualité de son « hôtellerie »!).

La sortie ne peut se faire qu'avec le concours des soignants et de toute l'équipe d'accompagnement. Cette équipe préparera le retour en milieu ordinaire ou protégé selon l'évolution de la maladie, en prévoyant : un logement, un travail, un projet de vie, adaptés à l'autonomie retrouvée. Actuellement l'absence fréquente de cette équipe d'accompagnement qui prépare à la sortie de l'hôpital, paralyse le fonctionnement hospitalier normal. Bien souvent les malades restent à l'hôpital dans l'attente d'un lieu d'hébergement adapté ou sont rendus à leur famille désemparée, sans projet d'accompagnement et de réinsertion.

L'aide à apporter à la famille doit donc être prise en compte, lors de l'hospitalisation de son enfant, même majeur. Aider à surmonter le drame que représente l'apparition de la maladie dans la famille nous paraît être du ressort du service hospitalier accueillant le malade.

La famille est désarmée par l'apparition en son sein de la maladie. Cela conduit bien souvent à l'éclatement et à la dispersion de la cellule familiale.

Cette aide nécessaire doit permettre à la famille de dépasser la peur, l'ignorance et lui faire percevoir la possibilité d'avoir un rôle actif dans l'accompagnement du malade mental.

Il nous paraît important que la démarche tendant à rapprocher les hôpitaux psychiatriques des hôpitaux généraux soit plus rapidement réalisée, afin que la psychiatrie entre dans les faits, comme une spécialité médicale comme une autre.

Ce rapprochement permettra que la prise en charge de nombre de malades ne soit retardée par la crainte de l'asile psychiatrique d'un autre siècle.

Ce rapprochement préviendra mieux nombre d'accidents psychiatriques, dont le suicide n'est pas le moindre.

La mise en place d'un accompagnement dès l'hospitalisation diminuera les rechutes et facilitera la réinsertion socioprofessionnelle. Cet accompagnement doit se réaliser dans une étroite collaboration entre les soignants, les travailleurs sociaux, les organismes d'insertion et dans la mesure du possible les familles. Des expériences encore trop ponctuelles prouvent que le traitement des maladies mentales graves nécessite un tel dispositif pour réduire au maximum les risques de chronicité. ■

