

Lundi 13 mai 2019

ASSEMBLÉE ANNUELLE DES ADHÉRENTS DE L'UNAFAM "L'IMPACT DES TROUBLES PSYCHIQUES SUR L'ENTOURAGE"

Pr Eric Fakra Chef de Pôle psychiatrie adulte
CHU de St-Etienne



COMPRENDRE

Le Pr Fakra commence par évoquer une enquête à large échelle "Le grand baromètre de la schizophrénie", avec plusieurs centaines de participants (patients schizophrènes, aidants, soignants) qui étudie le regard porté sur la schizophrénie en France. (voir en pièce jointe)

5% seulement des français savent ce qu'est réellement la schizophrénie. 91% des conseillers départementaux et 81% du grand public pensent que la schizophrénie est un dédoublement de la personnalité.

Une vision de dangerosité est véhiculée par la presse. 90% des pharmaciens considèrent les schizophrènes comme dangereux, alors que ces personnes sont considérées comme dangereuses pour seulement 11% des aidants et des psychiatres et 20% des patients eux-mêmes (auto stigmatisation).

Pour les français, une personne sur 10 000 serait atteinte de schizophrénie alors que c'est une personne sur 100.

La souffrance extrême occasionnée par cette maladie est reconnue par 89% des patients et 97% des aidants.

Le défi pour 60% des aidants est de prendre du recul.

Pourquoi parle-t-on de dédoublement de la personnalité pour la schizophrénie ?

Cela vient d'une image hollywoodienne avec des films comme "Fight club".

La schizophrénie est différente de la notion de personnalités multiples. Le signe de cette pathologie est la dissociation avec perte d'unité psychique et ambivalence affective.

Étude ABBA

Des chercheurs suédois ont eu accès à une base de données de santé (anonymisée). Ils ont étudié l'impact de différentes pathologies sur les parents.

L'utilisation de soins en psychiatrie est trois fois plus élevée chez les parents de schizophrènes comparés à d'autres pathologies. Soit parce que le retentissement psychique est plus important pour eux soit parce qu'ils connaissent déjà un psychiatre étant donné la maladie de leur proche.

AGIR

Le Pr Fakra constate que le poids et la crédibilité de l'UNAFAM sont en hausse auprès des pouvoirs publics. Les psychiatres apparaissent divisés, partagés dans leurs avis. Il y a beaucoup d'idéologie de leur côté, de dogmatisme, ce qui rend le message difficile.

Interactions psychiatres/familles

Le premier accueil de la famille est déterminant pour la suite de la relation. L'accompagnement doit être personnalisé. Les sorties d'hospitalisation doivent être mieux préparées.

Le secret médical

On assiste à des situations aberrantes où le psychiatre refuse de donner des informations à la famille alors que le patient y retourne après son hospitalisation. Le secret médical est souvent un prétexte trouvé par un médecin débordé ! Le temps passé avec la famille n'est pas du temps perdu car il est payant au long cours.

L'entrée dans la maladie est caractérisée par un très fort taux de suicide, dès le premier mois après une hospitalisation. Le malade passe d'une situation où il a été très cocooné à l'hôpital, à une situation où il se retrouve moins ou plus du tout entouré à sa sortie.

Aider les familles

Le CATTP de la Charité –CHU de Saint-Etienne- se forme à Profamille, qui pourra démarrer en janvier 2020. Cette éducation thérapeutique des familles dure 8 mois à raison d'une séance par semaine. Il y a également le "Triologue" proposé par le Dr Pommier de Rehalysse, qui fait se rencontrer des personnes ayant des troubles psychiques, avec des familles et des soignants.

La formation BREF à la Charité – CHU – permet aux familles d'être reçues individuellement par des équipes infirmières pendant une heure à une heure trente, sur trois séances (une par semaine). Ce programme BREF donne aussi l'occasion à l'Unafam de se faire connaître des familles, puisque des bénévoles viennent y présenter l'association.

Pour le Pr Fakra, les familles sont déconsidérées par le sanitaire et c'est une catastrophe. Cela rappelle qu'il y a quelques années, les mères d'enfants autistes étaient elles aussi discréditées.

C'est surtout aux médecins de faire l'effort pour que le contact se passe bien avec la famille.

Le médecin arrive à accepter la colère du patient mais pas celle de la famille. Ce n'est pourtant pas une perte de temps de prendre en compte la souffrance des familles.

La famille arrive parfois à développer un certain comportement pathogène face au comportement de son proche, qui est dysfonctionnel. C'est parce que le patient réagit d'une telle façon que la famille adopte un certain comportement. C'est le comportement dysfonctionnel du patient qui fait dysfonctionner la famille et non l'inverse.

Mais parfois, il y a aussi des familles porteuses de troubles psychiques ou des familles qui ont une réaction de colère très vive vis-à-vis du psychiatre, qui reste alors en retrait. L'intérêt des familles est que le contact avec les soignants se fasse et se passe bien. L'Unafam prépare les familles au dialogue avec le corps médical.

On rencontre deux fléaux dans la psychiatrie :

- La vision trop hospitalo-centrée avec la mise du patient dans un environnement artificiel, coupé de sa vie.
- Un système trop centré sur le psychiatre, d'autant plus qu'il y en a de moins en moins.

Il faut donc développer des alternatives avec des équipes mobiles (mais qui pour l'instant ne se déplacent que sur indication médicale). Il faut élargir ce système avec des partenariats Samu/équipes mobiles afin que n'importe qui puisse faire appel à ces équipes. Mais pour cela il est nécessaire de trouver des financements.

Enfin, le Pr Fakra souligne l'importance du "case management"ⁱ, des travailleurs sociaux et des GEM pour assurer un accompagnement.

ⁱ Méthode d'accompagnement spécifique permettant de gérer les questions complexes relevant de l'action sociale, de la santé...