Schiz'ose dire

OSER PARLER DES SCHIZOPHRÉNIES

Quelques réponses aux questions que vous vous posez

4

REPÉRER | COMPRENDRE | AGIR

« Je me soigne près de chez moi »

DÉMARCHE INFIRMIÈRE DE RÉFLEXIONS ET D'ÉCHANGES SUR LES SCHIZOPHRÉNIES

Lilly

Des réponses qui comptent.

REPÉRER

Comment sont organisés les soins en psychiatrie ?

1 LE PUBLIC ET LE PRIVÉ

Il arrive que convaincu de ne pas être malade mais en proie au sentiment que l'on cherche à vous nuire, vous n'alliez voir personne, malgré le fait que vous ne vous sentiez pas bien. Votre état peut alors empirer au risque de vous voir hospitalisé sous contrainte.

Si au contraire vous cherchez un premier réconfort, votre médecin généraliste pourra vous apporter de l'aide. Celui-ci, en fonction de votre état de santé, vous conseillera sans doute de consulter un psychiatre ou de rencontrer une équipe soignante de psychiatrie qu'il connaît. Comme pour toute spécialité médicale, il pourra vous adresser à des confrères travaillant dans le public ou dans le privé.
En effet, la psychiatrie propose un dispositif de soins public et privé. Vous avez le choix de vous faire suivre dans l'un ou l'autre de ces deux dispositifs.

- **Le dispositif privé** *(ou libéral) propose, en plus des cabinets de consultation des psychiatres, des lieux d'hospitalisation, cliniques ou maisons de repos.*
Il existe 125 cliniques neuro-psychiatriques privées en France totalisant environ 10 000 lits. Quelques-unes disposent de plus de 200 lits mais la taille moyenne de ces établissements est de 70 à 80 lits. Les médecins psychiatres qui y travaillent ont le plus souvent leur propre cabinet en ville. Les patients admis dans ces cliniques sont généralement adressés par leur médecin généraliste ou leur psychiatre (travaillant dans le service public ou le secteur libéral).
- **Le dispositif public** *de psychiatrie repose sur les hôpitaux universitaires (rattachés aux facultés de médecine), les services de psychiatrie à l'hôpital général ou à l'hôpital spécialisé (CHS). Ces établissements accueillent les secteurs psychiatriques, qui sont la base de l'organisation des soins en psychiatrie.*

La majorité des personnes souffrant de psychose sont aujourd'hui suivies par le secteur psychiatrique. C'est pourquoi ce fascicule insistera essentiellement sur ce dernier.

NOTES

2 QU'EST-CE QU'UN SECTEUR ?

NOTES

Pas très loin de votre chambre, de votre appartement, de votre maison, le secteur est un lieu où vous pouvez être en sécurité. Vous pourrez y rencontrer des soignants que vos voix ne terroriseront pas et qui comprendront l'angoisse que vous ressentez sans la minimiser. *Leur rôle est de vous aider à contenir ce qui vous tracasse, ce qui vous inquiète, ce qui vous rend le monde étrange. Bien sûr, vous ne leur ferez pas confiance d'emblée. Vous apprendrez à les connaître petit à petit. Au fil des rencontres, des rendez-vous parfois manqués, eux aussi devront faire l'apprentissage de ce qui vous inquiète. Ils vous proposeront différentes formules d'écoute, différents modèles de soins et d'accompagnement. Vous vous sentirez moins seul.*

Un secteur, c'est d'abord ça ... des gens, des soignants qui vous écoutent et vous épaulent près de chez vous.

Un secteur psychiatrique est un espace géographique qui se définit par la mise à disposition de la population d'un quartier (d'une ville voire d'un département), d'une équipe soignante pluridisciplinaire et de différents lieux de soins spécialisés dans le traitement des troubles mentaux.
Ainsi, le territoire national est divisé en 800 secteurs de psychiatrie générale (un secteur pour 70 000 personnes âgées de 20 ans et plus) et 300 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile (un secteur pour 52 000 personnes de moins de 20 ans en moyenne). Au total, ce dispositif public de secteur psychiatrique suit plus d'un million d'adultes et plus de 300 000 enfants et adolescents. C'est parce que les troubles mentaux sont très fréquents qu'un tel dispositif a été mis en place. Quelle que soit la nature de vos troubles psychiques, vous pouvez ainsi vous dire que vous n'êtes pas seul : d'autres que vous qui fréquentent le secteur psychiatrique sont confrontés aux mêmes difficultés.

Votre domicile est donc situé dans un secteur psychiatrique bien délimité qui dispose de plusieurs structures de soins.

L'organisation du secteur public de psychiatrie se définit aussi par ses moyens matériels et humains :

- **des structures de soins dans la communauté :** *centre médico-psychologique (CMP), centre d'accueil et de crise (CAC) centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), hôpital de jour (HDJ) pour les plus répandues ;*

- **un lieu d'hospitalisation** *(le CHS : centre hospitalier spécialisé et / ou l'hôpital général), ne représentant qu'un temps dans la prise en charge ;*

- **une même équipe** *assurant le travail intra et extra-hospitalier avec à sa tête un médecin-psychiatre, chef de secteur, qui a la responsabilité d'une équipe composée de médecins, d'infirmiers, d'assistantes sociales, de psychologues, de secrétaires, d'aides-soignantes, d'ergothérapeutes...*

Ces lieux remplissent deux missions :
- *orienter et accueillir : CMP, CAC, hôpital ;*
- *soigner et accompagner hors du cadre de l'urgence : CATTP, HDT, CMP, hôpital.*

Chaque secteur ne dispose pas de la totalité des structures alternatives de soins et chacune de ces structures de soins fonctionne plus ou moins indépendamment les unes des autres. C'est pourquoi il est très important d'interroger les soignants qui vous suivent pour mieux repérer les lieux de soins proches de votre domicile.

NOTES

3 LES PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT DU SECTEUR

NOTES

Les secteurs de psychiatrie ont commencé a être mis en place au milieu des années 70 avec pour idée principale le refus de la ségrégation de la personne qui souffre de troubles psychiques. Cela implique de la part de l'équipe soignante une volonté d'intégration, de maintien ou de réintégration de cette personne dans son milieu familial et social.

Cette idée s'appuie sur les objectifs suivants :

- *traiter votre maladie à un stade précoce ;*
- *vous séparer le moins possible de votre famille et de votre milieu ;*
- *assurer un suivi en évitant les hospitalisations multiples ;*
- *accueillir tous les malades d'une zone géographique donnée.*

Un autre principe de fonctionnement du secteur est la continuité des soins. Celle-ci implique la responsabilité en continu de la même équipe soignante pour toutes les phases de votre itinéraire thérapeutique. Autrement dit, que vous soyez suivi dans un hôpital de jour en ville, hospitalisé, ou que vous habitiez un appartement thérapeutique, c'est la même équipe soignante qui assure la continuité de vos soins.
Si pendant longtemps, pour certains malades, l'hôpital psychiatrique était le seul lieu de soins, ce principe de la continuité des soins a permis de développer considérablement les prises en charge "en dehors des murs de l'hôpital", qui sont désormais largement prépondérantes.

4 TROIS EXEMPLES CONCRETS

Que vous habitiez avenue Daumesnil dans le 12e arrondissement à Paris, à Toulouse, en Haute-Garonne, le village de Serres dans les Hautes-Alpes, il existe des structures de soin et des soignants relativement proches de chez vous, prêts à vous accueillir et à chercher avec vous la meilleure solution à vos problèmes.

- **À Paris,** *le secteur X correspond à un demi-arrondissement. Il propose à moins d'une demi-heure à pied de chez vous un centre médico-psychologique (CMP), un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), un centre d'accueil et de crise (CAC), un hôpital de jour, des appartements thérapeutiques. Les formules proposées sont nombreuses et diversifiées. Vous devez pouvoir trouver celle qui vous convient le mieux en fonction des difficultés que vous traversez actuellement. Ce secteur est rattaché au Centre Hospitalier Esquirol, situé à une demi-heure en métro, dans la ville de Saint-Maurice (94).*

- **À Toulouse,** *le secteur 3 de Haute-Garonne correspond à la banlieue nord de Toulouse (jusqu'à 40 km). Il propose un centre médico-psychologique (CMP) rue Salambo à Toulouse, des consultations médicales et parfois infirmières aux centres médico-sociaux de la banlieue toulousaine, un hôpital de jour pour personnes âgées et un hôpital de jour pour adultes. Ce secteur est rattaché au Centre Hospitalier Gérard Marchant. L'accès à ces lieux de soin implique souvent de posséder une voiture, le recours à des transports en commun ou l'utilisation d'un VSL (véhicule sanitaire léger).*

- **Dans les Hautes-Alpes,** *le secteur couvre pratiquement tout le département. Il propose différentes formules de soins. L'habitant de Serres a un CMP/CATTP à Veynes à 17 km de chez lui. Il existe dans la ville de Laragne, située à 17 km des appartements thérapeutiques, des ateliers thérapeutiques. Ce secteur est rattaché au Centre Hospitalier de Laragne. L'accès à ces lieux de soins, un peu plus complexe l'hiver, implique également une voiture, le recours au train ou l'utilisation d'un VSL.*

NOTES

COMPRENDRE

Quels sont les lieux de soins environnants ?

1 AU DOMICILE

«LES SOIGNANTS VIENNENT ME RENCONTRER CHEZ MOI»

NOTES

"J'ai vu mon psychiatre, je me sens encore fragile, j'ai peur des gens, je n'arrive pas à prendre mes médicaments : est-ce que vous pouvez venir me voir à la maison ?"

Le suivi à domicile est indiqué dans des moments de fragilisation qui précèdent ou suivent la crise (après une hospitalisation à temps plein par exemple). Les infirmières et le médecin se déplacent chez vous pour prévenir une éventuelle aggravation de vos symptômes, pour vous aider à consolider un état de stabilisation encore fragile ou encore pour vous amener à mieux gérer votre quotidien quand cela est nécessaire. Le suivi à la maison peut prendre deux formes :

- ***L'hospitalisation à domicile (HAD) :*** *c'est une prise en charge à domicile qui comporte plusieurs visites infirmière et médicale par semaine. Comme pour l'hospitalisation classique à l'hôpital, elle nécessite un accord de la sécurité sociale qui implique un arrêt de travail et donc l'impossibilité de travailler pendant la durée de l'HAD. Les médicaments sont apportés depuis la pharmacie de l'hôpital par les soignants.*
- ***La visite à domicile (VAD)*** *est un suivi plus léger que l'HAD, sans prise en charge par la sécurité sociale. Elle consiste en la venue chez vous régulièrement d'un soignant (une fois par semaine à une fois par mois en fonction de vos besoins).*

Cela dit, l'hospitalisation à domicile n'est pas très répandue en France. En revanche, la majorité des CMP organise des visites ponctuelles, à votre demande, à celle de votre famille ou bien de leur propre initiative.
Dans ce cas, le lieu de soins est donc votre domicile. Si vous supportez mal la présence de soignants chez vous, il est alors important d'aborder ce problème avec votre psychiatre ou votre infirmier référent.

Par ailleurs, votre domicile est situé dans un environnement (le quartier, le village) très souvent doté de lieux d'accueil et de convivialité (maison de quartier, maison des jeunes, club de 3ème âge, différentes associations...)

proposant des activités sportives ou culturelles en dehors de tout contexte soignant.

- *Pensez à vous renseigner dans votre mairie sur ce qui se passe autour de chez vous.*
- *La lecture des quotidiens régionaux peut aussi vous être utile pour connaître la vie de votre ville ou de votre village.*
- *Participer à un loto, à un tournoi de belote, à une conférence de Connaissance du monde, etc. peut être l'occasion de passer une bonne soirée, et de se faire des amis sans être trop envahi.*

En cas de nécessité, vous pouvez également faire appel à vos voisins si vous avez des liens amicaux avec eux, à votre médecin généraliste, aux premiers secours (les pompiers) ainsi qu'à SOS psychiatrie si vous habitez dans une grande ville.

NOTES

2 EN VILLE

«JE ME SOIGNE À PROXIMITÉ DE MON DOMICILE»

NOTES

La majorité des patients suivis pour des troubles psychiques le sont en ambulatoire, c'est-à-dire qu'ils vont rencontrer des soignants dans les différents lieux de soins que propose le secteur psychiatrique.
Ce suivi signifie avant tout votre adhésion à la démarche que les soignants vous proposent : c'est ensemble que vous élaborez les modalités de votre prise en charge (lieux de soins, médicaments, activités ...) ; n'hésitez pas à leur faire part de vos doutes, de vos désaccords, voire de vos craintes !

La consultation au CMP

"Je communique avec les autres un peu plus qu'avant ; je sors de chez moi sans trop de problème et j'arrive même à travailler de temps en temps pour les boîtes intérim. J'ai toujours la crainte de rechuter, même si ça va beaucoup mieux."

Quand effectivement les principaux symptômes de la maladie ont disparu, vous arrivez de nouveau à vivre les échanges de la vie quotidienne, certes parfois avec appréhension mais vous faites avec. Vous ne ressentez donc plus le besoin d'un soutien soignant important. Mais il reste essentiel de poursuivre un suivi régulier en consultation (parfois une fois par mois peut suffire) avec votre psychiatre pour prévenir les rechutes éventuelles ou pour consolider la stabilisation de votre état. Ce contact régulier vous donne aussi la possibilité d'appeler si nécessaire quelqu'un qui vous connaît bien pour vous aider à résoudre certaines difficultés, comme par exemple une crise d'angoisse.

Le CMP (Centre Médico-Psychologiques) ou dispensaire est un lieu de consultations médico-psychologiques et d'accueil infirmiers.

Pour la plupart des secteurs :

- *le CMP est véritablement le centre, le pivot, la plaque tournante du soin pour les personnes qui souffrent de troubles psychiques.*

- *C'est un espace privilégié pour vous et votre famille afin d'établir un premier contact avec les soignants du secteur.*
- *C'est également l'endroit où vous pourrez rencontrer votre psychologue, votre psychiatre, votre assistante sociale et certains de vos infirmiers référents.*
- *Certains CMP peuvent proposer des psychothérapies de groupe sur prescription médicale : psychodrame, musicothérapie, etc.*
- *Dans certains CMP, il est possible de se faire administrer un traitement, de préparer ses médicaments.*
- *C'est aussi du CMP que partent les infirmiers qui font des visites à domicile.*

L'hôpital de jour

"Depuis ma sortie de l'hôpital, j'ai beaucoup de mal à aller dehors sans un but précis. L'extérieur me fait peur et en même temps la solitude me pèse. J'ai besoin d'aide pour rythmer ma semaine, d'autant que j'ai peur des gens et que mes voix me disent de rester à l'abri."

A certains moments de la maladie, il est particulièrement difficile de vivre "comme une évidence" les contacts sociaux habituels (acheter son pain, participer à une fête de famille ...). La peur des autres, un sentiment de persécution, autant d'éléments qui ont tendance à vous rendre en partie inactif. A ces étapes, vous ressentez encore certains des symptômes de la maladie, sans être débordés par eux. C'est pourquoi il peut vous être proposé un lieu de soins qui associe traitement de vos symptômes et programme d'activités.

Les hôpitaux de jour (HDJ) sont, dans ce cas, les mieux placés pour vous accueillir du fait de la diversité des soignants présents et des activités proposées. Ce sont des structures qui, comme leur nom l'indique, proposent des temps d'hospitalisation (gestion des traitements, repas du midi...) sur la durée de la journée (en général de 9h à 17h). Elles ne rentrent pas dans le cadre de la prise en charge des urgences.

Les activités proposées sont très diverses :

- *vous préparer à une reprise du travail,*
- *vous aider à traverser un passage difficile,*
- *consolider votre travail psychothérapique par des prises en charge plus ciblées (musicothérapie, psychodrame, expression corporelle, etc.),*

NOTES

- *vous permettre de retrouver une vie sociale et affective plus riche,*
- *vous aider à repérer vos symptômes et à y faire face, etc.*

Le fait d'être confronté à un emploi du temps précis et régulier, avec des temps actifs et d'autres moins actifs, peut être parfois une aide qui permet de retrouver un rythme social.
Pour assurer des fonctions thérapeutiques et occupationnelles, l'équipe comporte des soignants aux fonctions très diverses : infirmiers, ergothérapeutes, musicothérapeutes, éducateurs spécialisés, kinésithérapeutes, assistantes sociales, psychologues proposent des activités avec la collaboration parfois d'artistes de différentes spécialités. Renseignez-vous…
Il n'est pas indispensable d'y rester très longtemps. L'hôpital de jour a été une des premières formules alternatives de soins. Les secteurs qui se sont plus tardivement investis dans le soin extra-hospitalier sont souvent dépourvus d'hôpitaux de jour.

Le CAC (centre d'accueil et de crise)

"Mes angoisses me débordent parfois, je ne peux plus contrôler ma peur et je risque de basculer pour me retrouver à nouveau hospitalisé. Ces crises peuvent survenir jours et nuits, j'ai alors besoin d'en parler et de prendre des médicaments pour me calmer."

Effectivement, votre maladie peut s'exprimer au travers de crises d'angoisse plus ou moins invalidantes. Sans être une véritable rechute, ces moments peuvent vous déstabiliser suffisamment pour vous amener à demander de l'aide.

Le centre d'accueil et de crise (CAC) peut tout à fait répondre à ces passages difficiles en vous proposant un temps de pause ponctuel (quelques heures parfois) vous permettant de mieux gérer votre angoisse et de passer le cap.

D'autant que ces lieux d'accueil sont situés à proximité de votre domicile et qu'ils sont ouverts 24 heures sur 24. C'est donc à vous de les utiliser, comme tous les lieux d'accueil du secteur comme des points de repère sur lesquels vous pouvez vous appuyer.

- *Le CAC est une petite structure qui présente l'avantage de disposer de lits d'hospitalisation (5 à 7 lits en général) permettant parfois de prolonger l'accueil jusqu'au lendemain.*

NOTES

- *Disposant d'une équipe pluridisciplinaire, c'est aussi un lieu capable de vous aider à gérer certains états de crise.*
- *Les formules proposées sont très diverses : d'une consultation isolée à l'hospitalisation de quelques jours en passant par des accueils quotidiens de quelques heures (le temps par exemple d'une perfusion).*
- *Les soignants de certains CAC accueillent aussi les familles et font un travail spécifique avec elles dans le but de les aider à dépasser un moment difficile.*
- *Certains centres proposent des permanences téléphoniques.*
- *Il est possible d'appeler jour et nuit quand on se sent mal. L'infirmier essaiera de vous aider à affronter les angoisses qui vous assaillent ou vous orientera si besoin vers un lieu de soin adapté.*

On trouve plutôt les CAC dans les grandes villes. Si dans votre département, un tel lieu n'existe pas, il vous est possible de vous adresser aux urgences de l'hôpital général le plus proche.

Le foyer de post-cure

"La crise est passée mais je me sens incapable de gérer mon quotidien. Je n'arrive plus à démarcher auprès de l'ANPE ou ailleurs pour trouver du travail. Seul chez moi, je me renferme sur moi-même, je ne sors plus. La rechute me guette si rien ne se passe."

C'est un constat fréquent, la "tempête" provoquée par la crise est passée, mais la maladie vous rend vulnérable pour faire face au quotidien et pour élaborer un projet d'avenir professionnel.

Les foyers sont des structures médicalisées à temps plein situées au cœur de la cité, qui s'adressent à des patients dont l'état de santé est stabilisé, après une hospitalisation par exemple. Un psychiatre référent y fait régulièrement le point avec les résidents du foyer. Il peut ainsi, par exemple, réajuster un traitement. En proposant un hébergement (de quelques mois à plusieurs années selon les projets et la dynamique du foyer) au sein d'un entourage soignant dynamique (équipe pluridisciplinaire, dans laquelle on trouve des éducateurs et des infirmiers), les foyers de post-cure peuvent tout à fait vous aider à faire face à ces difficultés du quotidien et à vous accompagner dans un projet de réinsertion socioprofessionnelle.

Lorsque l'on reprend le travail après un temps long d'hospitalisation, on est souvent tenté d'en faire beaucoup comme pour tenter à toute force de faire sa place dans le nouveau milieu. On finit souvent par s'y épuiser et la

NOTES

rechute n'est pas rare. Les éducateurs et les soignants du foyer peuvent vous aider à faire la part des choses, à trouver le rythme qui vous convient, à démêler les inévitables conflits liés au monde du travail sans que vous ne finissiez par vous sentir persécutés par vos nouveaux collègues.
A Laragne, le foyer de post-cure est situé dans l'hôpital. Cette formule permet à des personnes plus fragiles psychiquement de reprendre progressivement contact avec la vie sociale. Les soignants vont les accompagner dans différentes démarches sociales : rédiger un curiculum vitae, aménager un appartement thérapeutique, voire son propre appartement, l'entretenir, réapprendre à se faire la cuisine, gérer soi-même son traitement, etc.

Le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP)

"Avec le CATTP, on a organisé une expo de nos poteries dans la Maison des Jeunes du quartier. Ma mère n'en revenait pas ! Elle ne voulait pas croire que j'étais un artiste comme les autres. C'est ça le CATTP : participer à la vie du quartier sans cette étiquette de fous qui nous colle à la peau."

Lieux d'accueil à temps partiel, les CATTP peuvent disposer en plus de leur capacité d'accueil, d'une équipe formée pour animer des activités en ville ou à l'intérieur de la structure.

Le CATTP est un lieu de soin dont l'objectif est de vous amener à retrouver une vie sociale et affective enrichissante.

- *C'est pour cette raison que des activités sont aussi proposées à l'extérieur (Maison des Jeunes, bibliothèque, piscine, musée, promenades, etc.).*
- *On y trouve les mêmes catégories de personnel qu'en hôpital de jour.*
- *Le projet de soin proposé par le médecin responsable et par l'équipe prévoit des activités précises, des accompagnements, des groupes centrés sur la vie quotidienne.*
- *Le temps de séjour au CATTP peut être plus long (de quelques mois à quelques années selon votre cas). Certains y font des séjours courts, le temps de retrouver une vie sociale plus attrayante, d'autres qui ont plus de difficultés à nouer des relations le fréquentent régulièrement et plus longtemps, il est parfois leur seul contact avec le monde qui les entoure.*

Il est de plus en plus fréquent que CMP et CATTP soient installés dans les mêmes locaux et que les deux équipes soient jumelées. C'est le cas pour les exemples que nous avons pris précédemment, en Haute-Garonne, en région parisienne et dans les Hautes-Alpes.

NOTES

Les ateliers thérapeutiques

"Hier, c'était la fête à l'atelier thérapeutique, on est allé livrer et installer l'escalier en bois du chalet de M. Piquet. Quand je l'ai vu monté, que ça collait pile poil, j'étais fier de moi. On a pris des photos pour l'album de l'atelier. Heureusement que Christian, l'infirmier était là. J'aurai jamais cru qu'on y arriverait."

L'objectif des ateliers thérapeutiques est de vous " ré-entraîner " à l'exercice de l'activité professionnelle, d'assurer un soutien dans une démarche de resocialisation et de reprise d'une vie autonome.

- *Ils accueillent des personnes qui ont un lieu d'hébergement mais éprouvent des difficultés à reprendre une vie sociale.*
- *On y propose différents travaux selon les régions et les contacts pris par les soignants avec les entreprises locales. Ainsi propose-t-on dans les Hautes-Alpes de la menuiserie (Meubles, escaliers extérieurs, petites boîtes à miel, etc.), de la reliure, du travail d'entretien des espaces verts, de la peinture. Certains ateliers thérapeutiques sont spécialisés dans l'imprimerie, dans la forge. Renseignez-vous auprès de votre médecin pour voir si cette formule peut vous convenir ou non.*
- *Dans cette structure de soin, la notion de projet est également importante. Il est donc nécessaire comme pour tous projets de soin que vous participiez à son élaboration.*
- *Différents professionnels vous aident à retrouver tranquillement le goût du travail et un rythme qui vous convienne : des moniteurs-éducateurs davantage centrés sur la tâche à accomplir, des infirmiers qui maîtrisent la technique utilisée et plus à même de prendre en compte vos difficultés psychiques pour vous aider à les dépasser.*

Les ateliers thérapeutiques doivent être distingués des ateliers protégés ou des centre d'aide par le travail (CAT) qui sont des structures qui emploient les travailleurs handicapés (ce ne sont donc pas des lieux de soins).

NOTES

Les appartements thérapeutiques ou appartements associatifs ou appartements relais

"Hier Jacques l'infirmier est venu faire le point avec moi sur comment je m'organisais dans mon appartement. Il n'était pas content : mon frigo était vide, mon ménage pas fait. Il m'a proposé de passer plus souvent et de faire une liste de courses avec moi."

Les appartements thérapeutiques sont des unités de soins, qui visent à favoriser la réinsertion sociale en mettant un studio ou un appartement collectif à votre disposition pour une durée limitée (de six mois à plusieurs années selon les projets)

Ils sont situés dans la ville ou le village. Ils sont le plus souvent loués par l'établissement hospitalier. L'objectif est de vous entraîner à retrouver les actes de la vie quotidienne : faire les courses, gérer le quotidien à l'intérieur de l'appartement, participer à la vie locale, à des activités organisées par tous, etc. Dans cette structure de soins, la notion de projet et d'engagement personnel est également importante. Il vous sera peut-être demandé une lettre de motivation. Cette lettre est une façon d'inscrire ce projet dans le temps. Elle montre que vous avez réfléchi à vos difficultés et que vous êtes dans une démarche d'autonomie. La lettre est la première marche de cette autonomie future. Par ailleurs, l'appartement thérapeutique est régi par un règlement intérieur qui doit vous être exposé. L'appartement thérapeutique n'est pas une fin en soi, c'est une étape intermédiaire entre l'hôpital, l'appartement des parents et son propre appartement.

NOTES

3 À L'HÔPITAL

Il existe d'autres structures de soins de proximité que l'on rencontre plus ou moins fréquemment : bar associatif (lieu d'accueil, de rencontre et de loisir en ville ouvert à tous autour d'un bistrot), accueil familial thérapeutique (lorsque l'autonomie semble trop difficile à conquérir, une famille d'accueil vous propose un lieu de vie chaleureux tout en vous permettant d'avoir votre propre espace) etc. Le mieux est de vous renseigner auprès des soignants du CMP ou de l'hôpital si vous êtes hospitalisé.

Il importe de retenir de cette diversité de structures de soins que de nombreuses alternatives à l'hospitalisation existent, qu'il est même possible de se soigner sans jamais avoir besoin d'être hospitalisé.

"Je me sentais tout puissant, je croyais que je pouvais tout contrôler, je ne dormais plus. Je ne comprenais plus rien à mon entourage. J'ai commencé à faire n'importe quoi. Je faisais des chèques que je donnais aux passants. Si je n'avais pas été hospitalisé j'aurais tout claqué."

A certaines étapes de votre maladie, vous pouvez effectivement présenter des moments "aigus" qui se traduisent parfois par des sentiments inhabituels d'étrangeté, de toute puissance voire des "délires". Ces différents symptômes sont abordés dans le premier fascicule de la présente collection (voir fascicule n° 1 "C'est étrange autour de moi"...).
De telles crises nécessitent le plus souvent un temps d'hospitalisation pour vous permettre de sortir de cette spirale angoissante: l'hôpital est devenu le lieu de l'urgence et de la crise.

Parfois éloigné de votre domicile, les murs de l'hôpital peuvent rassembler plusieurs secteurs géographiques de psychiatrie adulte d'un même département, voire d'une même région. Ainsi par exemple le Centre Hospitalier Esquirol accueille les populations des 11ème, 12ème et 1er arrondissements de Paris, un secteur du Val-de-Marne et plusieurs intersecteurs de pédopsychiatrie.

NOTES

C'est le lieu de l'hospitalisation libre et parfois celui de l'hospitalisation sous contrainte. Cette hospitalisation sous la contrainte (hospitalisation sur demande d'un tiers ou hospitalisation d'office) est mise en place si votre degré de consentement aux soins est insuffisant ou bien encore si vous présentez transitoirement un danger pour vous ou pour autrui (voir fascicule n°3 «Mon fils/ma fille est en crise»).

- *Les soins sont dispensés par de nombreux professionnels : médecins psychiatres et généralistes, psychologues, infirmières, surveillants, ergothérapeutes, assistantes sociales…*
- *La durée de l'hospitalisation n'est pas prédéterminée. Elle s'étudie au cas par cas et dépend essentiellement de l'évolution de vos troubles. Dans les unités d'accueil du Centre Hospitalier de Laragne, la durée moyenne de séjour est de quinze jours. D'une façon générale, les séjours à l'hôpital sont de plus en plus brefs.*
- *Si certains lieux de soins sont fermés, d'autres sont ouverts, situés en plein cœur de la ville, voire même dans des hôpitaux généraux.*
- *Différents types de soins peuvent être proposés : des entretiens avec votre psychiatre référent, avec un psychologue, avec des infirmiers, des activités de tous types : ergothérapie, relaxation, art-thérapies, musicothérapie, etc. parfois les mêmes que celles proposées dans les hôpitaux de jour ou les CATTP. Les mêmes soignants les animent parfois.*
- *Ces activités ont pour but de casser la monotonie hospitalière, de maintenir une vie sociale à l'hôpital, de vous permettre de participer à la vie de l'unité où vous êtes hospitalisé (les réunions communautaires ou institutionnelles), de retrouver les gestes de la vie de tous les jours (groupe vie quotidienne).*
- *Les visites de vos proches peuvent être l'occasion de faire le point sur les difficultés du groupe familial. Ainsi reprendra-t-on par exemple les événements qui ont conduit à votre hospitalisation, ainsi pourrez-vous, en vous appuyant sur les soignants expliquer à vos proches pourquoi vous avez agi d'une façon si bizarre pour eux.*
- *L'hospitalisation peut également être l'occasion de nouer ou de renouer un contact avec les structures de soins en ville. Les infirmiers du CMP peuvent vous y être présentés, convenir avec vous d'un rendez-vous. Le suivi se prépare dès l'hôpital. C'est l'intérêt qu'une même équipe s'occupe de vous.*

NOTES

AGIR

Comment accéder à ces structures de soins ?

1 EN PRATIQUE, COMMENT S'Y RENDRE ?

NOTES

Le centre médico-psychologique (CMP)

Le CMP est, nous l'avons vu, au centre du dispositif.

- *Pour connaître l'adresse du CMP le plus proche de votre domicile, il suffit de téléphoner à la mairie de votre commune, à l'hôpital général le plus proche, ou de chercher dans les pages jaunes de l'annuaire, rubrique "Centres médicaux et sociaux, dispensaires".*
- *Il est possible de téléphoner pour prendre rendez-vous avec un psychiatre ou avec un infirmier, vous connaîtrez ainsi les horaires d'ouverture, en général de 9 heures à 17 heures, du lundi au vendredi.*
- *Certains CMP peuvent être ouverts plus tard et accueillir les patients le samedi, renseignez-vous.*
- *Vous pouvez également vous y rendre directement et expliquer ce qui vous amène à la secrétaire ou à l'infirmier présent en permanence. La secrétaire ou l'infirmier présents vous orienteront vers la personne la mieux à même de faire le point avec vous sur ce qui vous arrive.*

Mais peut-être êtes-vous ou avez-vous été hospitalisé ? Ce n'est pas parce qu'aujourd'hui la période de crise est passée que vous ne nécessitez plus aucun soin. Votre psychiatre vous a parlé d'un suivi au CMP que vous ne connaissez pas bien. Dans ce cas, il est important que vous sachiez le nom de votre psychiatre référent, ses jours de présence. En général, votre psychiatre vous recevra sur rendez-vous à un rythme convenu à l'avance. Il est également important que vous connaissiez le nom de votre ou de vos infirmiers référents. Ils sont vos interlocuteurs privilégiés au CMP. Quelles que soient les difficultés que vous rencontrez, n'hésitez pas à leur en faire part.

Le centre d'accueil et de crise (CAC)

Le CAC est ouvert 24 heures sur 24. Vous pouvez donc y aller chaque fois que vous vous sentez en difficulté. Vous trouverez son adresse dans l'annuaire, auprès de votre mairie, aux urgences de l'hôpital général. C'est le lieu où l'on tente de résoudre la crise dans laquelle vous vous débattez et dont le principal travail est axé sur l'accueil.

Les hôpitaux de jour

C'est votre psychiatre traitant qui vous adresse le plus souvent à l'équipe de l'hôpital de jour. Dans la plupart des hôpitaux de jour existent des entretiens d'admission au cours desquels vous rencontrez une partie de l'équipe qui

vous proposera des soins (psychiatre, assistante sociale, infirmier). Le but de cet entretien est de vous présenter la structure de soins, les soignants qui y travaillent, mais aussi de s'entendre sur les objectifs de soins qui vous seront proposés. En général, une durée d'hospitalisation vous est proposée : de quelques semaines à trois mois. À l'issue de cette période de soins, vous effectuerez un bilan avec les soignants. Si les objectifs communs ont été atteints, vous pourrez quitter l'hôpital de jour ou définir d'autres objectifs avec l'équipe. Cet entretien, parce qu'il peut vous confronter à plusieurs personnes que vous ne connaissez pas, peut être pour vous une source de difficultés. Les soignants sont là pour faire connaissance avec vous, pour essayer de comprendre votre demande, pour vous proposer un projet de soins et quelques premières activités. Dans certains hôpitaux de jour, on vous proposera de venir lors d'un goûter pour connaître l'ambiance, faire connaissance avec quelques soignants et quelques patients. Dans d'autres, on vous proposera une période d'essai. Dans tous les cas, il importe que vous sachiez que cette formule ne peut vous aider que si vous êtes pleinement consentant aux soins proposés.

Le centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)

C'est souvent autour d'activités ciblées que se pensent les soins au CATTP. Elles ont souvent lieu à heures et jours fixes. La participation peut y être facultative ou non. Les soignants préfèrent en général que vous vous engagiez à y venir. Les activités peuvent avoir lieu dans la structure de soins ou en ville. Dans ce cas, le rendez-vous peut être devant la piscine, le cinéma, dans la Maison des Jeunes, à proximité du lieu où se déroule l'activité. Dans certains CATTP, la demande émane de votre psychiatre référent qui vous présente aux soignants. Dans d'autres, il faut rencontrer le psychiatre référent du CATTP. Enfin, vous pouvez aussi vous y présenter de vous-même et sans rendez-vous.Pour les autres structures de soins (foyer de post-cure, appartements-relais...), l'entrée (ou l'admission) se fait en accord avec vos soignants référents lors de l'élaboration de votre projet de soins sur le modèle de l'entrée à l'hôpital de jour.

L'hôpital

Comme pour n'importe quel problème de santé, il existe deux façons de se faire hospitaliser en psychiatrie : en se rendant aux urgences de l'hôpital général le plus proche ou bien en y étant directement adressé par votre médecin généraliste ou votre psychiatre. L'avantage d'un suivi régulier en ambulatoire permet de mettre en place une hospitalisation à partir des structures de soins où vous êtes suivis (à partir du CMP par exemple). Vous pouvez de plus téléphoner directement à l'hôpital (vous trouverez les coordonnées dans l'annuaire) pour connaître la marche à suivre. En pratique, vous pouvez également vous faire accompagner d'un proche si vous le juger nécessaire.

NOTES

2 LA QUESTION DE LA PROXIMITÉ DU LIEU DE SOIN

NOTES

Si à Paris se rendre au CMP ou à l'hôpital de jour ne semble pas constituer un problème, il n'en va pas forcément de même ailleurs. La question de l'accessibilité aux soins ne se pose pas seulement en psychiatrie. La fermeture de certains hôpitaux locaux rend cette question complexe, notamment pour les populations les plus fragilisées ou éloignées du lieu de soin.

Accéder à ces structures peut vous poser un réel problème.

- **Avant tout, il importe de repérer le lieu de soin et ses conditions d'accès.** *En région parisienne, certaines personnes ne supportent pas de prendre le RER ou le métro. Il est alors possible de repérer avec un soignant des trajets alternatifs en bus ou en train.*

- **Vous pouvez avoir aussi du mal à passer dans certaines rues, devant certains commerces.** *Il ne faut pas que cela vous empêche de fréquenter le lieu de soins qui correspond à vos besoins. Parlez de ces difficultés avec un soignant en qui vous avez confiance, et essayez avec lui de trouver un moyen de vous déplacer sans trop d'angoisse de telle sorte que vous puissiez apprivoiser vos trajets.*

- **Si vous habitez en région parisienne,** *la carte orange vous évitera de devoir prendre un billet pour chaque déplacement. Il est possible de bénéficier de réductions importantes et même d'obtenir une totale gratuité. Voyez cela avec l'assistante sociale du CMP ou de la structure de soin que vous choisissez de fréquenter.*

- **Si vous habitez une grande ville,** *selon les possibilités offertes par la ville et les sociétés de transports existantes, vous pourrez faire de même. Il vous faudra repérer vos trajets, peut-être vous faire accompagner d'un proche ou d'un soignant au début pour que cela devienne une routine. La question du coût du transport peut-être importante, parlez-en à votre assistante sociale.*

- **Si vous habitez un village** *dans la campagne ou une petite ville, la question sera peut-être plus complexe. Il vous faudra de la même façon repérer vos trajets, les horaires de bus, et en tenir compte pour organiser vos journées. Il arrive fréquemment que n'existent que deux bus : un tôt le matin et l'autre en soirée. Dans ce cas, profitez du fait d'être en ville pour faire vos courses ou vos différentes démarches, même si deux démarches dans la même journée peuvent être difficiles à planifier psychiquement. Négociez avec l'équipe soignante de venir plutôt le jour du marché ou celui où le CATTP propose le groupe "Vie quotidienne" ou "courses". Adaptez le rythme des rencontres avec les soignants à votre vie, plutôt que le contraire.*

- **Si vous devez vous absenter de chez vous** *toute une journée pour vous rendre dans une structure de soins, pensez à la question des repas. Aller au restaurant peut être onéreux. Certaines structures proposent des repas (les hôpitaux de jour par exemple autour de groupes spécifiques, Groupes Vie Quotidienne par exemple), d'autres non (les CATTP). Prenez cela en compte. Vous pouvez aussi vous préparer un sandwich, fréquenter un petit café-restaurant bon marché, surtout si vous préparer un repas chaud vous est difficile. Il existe des foyers (foyer des jeunes travailleurs ou foyers du 3e âge par exemple) qui peuvent vous être accessibles. Renseignez-vous auprès des soignants, de l'assistante sociale mais également auprès des autres patients. Si aller au restaurant seul vous angoisse, vous pouvez même vous associer avec un(e) autre patient(e) pour vous épauler l'un(e) l'autre.*

NOTES

3 LA QUESTION DE LA DURÉE DES SOINS

NOTES

Il est probable que vous devrez être suivi au long cours, c'est-à-dire pendant plusieurs années. Dans l'état actuel des connaissances scientifiques, cela apparaît indispensable, tout comme la prise régulière du traitement neuroleptique. Mais ce n'est pas pour cela que vous resterez hospitalisé des années, ni que vous fréquenterez le CATTP toute votre vie.

Le pivot de votre prise en charge est la relation que vous avez établi avec votre psychiatre que vous voyez régulièrement au CMP. Ces rendez-vous peuvent se limiter à une rencontre par mois, voire à une tous les deux mois aussi longtemps que vous allez bien. Lors de ces rencontres vous faites le point avec lui et il renouvelle à cette occasion votre ordonnance. Il s'agit d'entretiens dont le but est de vous soutenir au quotidien. Si vous allez moins bien, si les symptômes réapparaissent, votre psychiatre vous proposera alors un suivi plus important : rencontres plus régulières avec un infirmier, visites à domicile, augmentation du traitement, hospitalisation brève peut-être, etc., les formules sont nombreuses. Il s'agit alors d'une aide ponctuelle qui pourra s'interrompre dès que vous irez mieux.

"Arrêter le traitement..."

Ce n'est pas parce que vous avez décidé d'arrêter votre traitement que vous devez cesser de voir votre médecin ou vos infirmiers référents. Les soignants peuvent comprendre qu'il est parfois difficile dans certaines circonstances de prendre régulièrement son traitement. L'essentiel est la relation établie avec l'équipe. Dans tous les cas, il est important d'aborder ce problème avec votre médecin référent.

"Changer de psychiatre..."

Vous pouvez aussi avoir envie de changer de psychiatre ! C'est votre droit. Mais changer de médecin implique parfois de tout recommencer, ce qui n'est pas forcément simple. Votre psychiatre vous connaît bien, vous lui avez raconté votre histoire, votre vie. Et pourtant, il peut arriver que l'on se lasse, que l'on se demande si ses soins sont bien adaptés. C'est une étape

normale de la relation. Ce sont des questions que tout patient se pose et qu'il faut aborder avec votre médecin pour y réfléchir ensemble. Vous pourrez ensuite prendre la décision qui vous semblera la meilleure.

"Les soignants référents"

Si les structures de soins sont importantes, elles ne sont pas l'essentiel. Le plus important, ce sont les soignants qui les font vivre et la relation que vous établissez avec eux. Ce sera parfois parce qu'un soignant important pour vous passe d'une structure de soin à une autre que vous vous déciderez à fréquenter le CMP ou le CATTP. Ainsi vous déciderez-vous à aller au CMP parce qu'un infirmier que vous avez connu à l'hôpital y travaille ; ainsi accepterez-vous plus facilement l'hospitalisation parce qu'une infirmière avec laquelle vous avez fait des marionnettes au CATTP y exerce maintenant.

Les soignants sont souvent des liens. Ils le sont d'autant plus qu'ils connaissent bien leur secteur. Leur rôle est aussi de vous aider à retrouver une place dans la vie sociale. Ils le font d'autant mieux qu'eux-mêmes sont investis dans cette vie sociale et qu'ils en connaissent les ressorts. Il vous sera peut-être plus facile de faire vos courses chez un commerçant chez lequel votre infirmier référent vous a accompagné que chez un autre. Vous pourrez peut-être vous rendre régulièrement à la piscine parce que vous y êtes allé avec l'infirmier du CATTP. Vous consulterez peut-être votre propre médecin généraliste parce qu'il connaît votre infirmière référente.

Les soignants vivent souvent eux-mêmes dans le secteur, ils connaissent les problèmes qui se posent dans le quartier ou dans la ville. C'est aussi ce qui leur permet d'être à votre écoute.

"Déménager..."

Il est possible que vous ayez le projet de déménager ou que vous veniez de le faire. Dans ce cas, vous devez théoriquement changer d'équipe de soin parce que vous changez de secteur. L'idée qui prédomine est que l'équipe soignante, pour des raisons évidentes de commodités, doit être proche de vous. Mais vous pouvez penser que l'équipe la plus proche est celle que vous venez de quitter. Si les deux secteurs sont proches, certaines équipes se mettent en contact avec leurs collègues et font les présentations. Elles continuent à vous suivre un temps, puis progressivement se retirent et vous permettent ainsi d'investir la nouvelle équipe. Il peut être important pour vous de laisser des objets que vous avez réalisés, de faire des cadeaux de telle sorte que quelque chose de vous reste confié en dépôt à votre ancienne équipe. Vous pouvez aussi convenir de passer donner de temps en temps de vos nouvelles. Il existe de nombreux moyens de se préparer à ce passage et de l'effectuer. Il faut savoir qu'une nouvelle équipe, c'est aussi un nouveau regard porté sur vous et sur votre histoire. Cela peut donc être

NOTES

une occasion de progresser, de devenir plus autonome. Profitez-en. Donnez-vous cette chance. Enfin, s'il ne vous est pas possible d'établir une relation de confiance avec cette nouvelle équipe, et si les deux secteurs ne sont pas trop éloignés, vous pourrez être suivi dans les structures extra-hospitalières de votre ancien secteur. Mais sachez que si vous devez éventuellement être hospitalisé, vous le serez dans le centre hospitalier ou les unités dépendant de votre nouveau secteur.

"Arrêter les activités..."

Vous avez la sensation que vous n'évoluez plus au sein du CATTP ou de l'hôpital de jour, vous estimez avoir fait le tour des différentes activités proposées, que faire ?
Sachez d'abord que s'il y a un projet thérapeutique défini en commun, c'est bien pour que chacun des partenaires puisse s'y référer. Vous pouvez donc toujours faire le point par rapport à ce projet. Lorsque vos objectifs sont atteints, il faut renégocier un nouveau projet ou quitter la structure de soins, même si ce n'est pas aussi simple que cela. Ces "formules de soins" correspondent à un moment de votre histoire, elles n'ont pas de raison de continuer à vous prendre en charge au-delà du nécessaire. Parfois les soignants se posent les mêmes questions que vous. Ils peuvent eux aussi avoir la sensation que plus rien n'évolue. Il est donc essentiel d'en parler avec eux. Vous pouvez avoir besoin de vérifier que les soignants tiennent à vous, qu'ils sont toujours mobilisés pour vous aider. Envisager votre départ peut être un moyen de mesurer leur motivation. Vous pouvez aussi ne plus supporter cette attention constante des soignants, que vous vous en sentiez prisonniers. Envisager votre départ peut être une façon de faire cesser ce que vous percevez comme de la dépendance. Il est possible enfin que ce ras-le-bol soit le symptôme d'un désinvestissement des activités, de la vie sociale et donc le signe d'une rechute. C'est pour ces raisons qu'il est essentiel d'essayer d'en parler aux soignants. De toute façon et dans tous les cas, nul ne vous obligera à recevoir des soins extra-hospitaliers contre votre gré. Le temps de présence pourra alors être allégé, on vous proposera d'autres activités, une période de vacances voire une autre formule de soin. Il existe de nombreuses réponses.

NOTES