

Revivre malgré la maladie psychique

Dépression, bipolarité, schizophrénie... Accepter d'avoir été malade permet à certains de se réinsérer.

PASCALLE SENK

RÉINSERTION En 2002, alors qu'il était étudiant, Rachid a fait une dépression. Ayant suivi un traitement médicamenteux, il s'en est sorti... Jusqu'en 2004, puis 2009, 2016, où des arrêts de travail et une hospitalisation viennent scander sa vie désormais tissée avec la maladie psychique. Pendant tout ce temps, dit-il, « j'étais chez moi à ne rien faire pour voir du monde ; ou, en clinique, trop médicamenteusement pour retrouver des activités ».

Aujourd'hui, âgé de 42 ans, il va mieux : « L'espoir est revenu. » Et, paradoxalement, le fait de s'être vu attribuer la reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (RQTH) semble l'apaiser et le rassurer : « Je ne suis plus dans le déni, explique-t-il, et je sais que j'ai besoin de redéfinir mes priorités. Réaménager mes horaires, changer de poste est désormais possible pour moi. » Rachid pourra certainement reprendre son travail dans le groupe de protection sociale qui l'emploie depuis plus de dix ans.

Il est en effet membre de Clubhouse France, association qui facilite la réinsertion sociale et professionnelle de personnes fragilisées par des troubles psychiques. Et Céline Aimetti, déléguée générale, se félicite des excellents résultats affichés par cette action : « En 2016, 30% des personnes ayant bénéficié de notre structure parisienne ont accédé à une activité professionnelle. »

Parmi ses 200 membres, des photographes, des chefs d'entreprise, des infirmières, des artisans, des comptables... Tous, à un moment, arrêtés dans leur vie par un trouble psychique devenant chronique. Jusqu'à il y a peu, force est de constater qu'on ne parlait guère de ces maladies complexes (lire ci-dessous).

« Journées de travail »

Céline Aimetti estime que le temps semble venu d'oser regarder ces affections courantes. En France, une personne sur cinq risque de connaître un trouble psychique au cours de sa vie, dépression, anxiété, addiction, trouble alimentaire, trouble schizophrénique, trouble bipolaire...

« L'OMS a clairement montré que cinq des dix pathologies les plus préoccupantes dans le monde sont d'ordre psychique. Pourtant, jusqu'à il y a dix ans, les troubles psychiques étaient vus par l'organisation sociale comme ni assez fréquents ni assez graves pour être sérieusement pris en compte, hors milieu médical. Le fait qu'une personne sur trois demandant aujourd'hui la reconnaissance de son handicap psychique dans son entreprise l'obtienne est une preuve de l'évolution en marche. »

Mais les progrès permis aux membres du Clubhouse Paris ne relèvent pas seulement de la réinsertion professionnelle. Rachid en témoigne : « Participer à des projets avec d'autres - en ce moment, nous établissons une base de données -, venir à l'heure régulière, préparer les repas ensemble... Tout cela m'amène à redéfinir beaucoup de choses dans ma vie. »

Un « pont » entre l'hôpital et une vie autonome et responsable. Ainsi Céline

Le fait qu'une personne sur 3 demandant aujourd'hui

la reconnaissance de son handicap psychique dans son entreprise l'obtienne est une preuve de l'évolution en marche.

CÉLINE AIMETTI, DÉLÉGUÉE GÉNÉRALE DE CLUBHOUSE FRANCE

Aimetti décrit-elle la puissance de ce modèle Clubhouse né à l'initiative de malades aux États-Unis en 1948 avec pour slogan « We are not alone » (« Nous ne sommes pas seuls ») et désormais implanté dans plus de 35 pays. Reposant sur un lieu de rétablissement non médicalisé, il est reconnu par l'OMS. « C'est un lieu à la fois social et structurant, qui se veut un peu proche du rythme des actifs. »

Les journées qu'on y passe sont dites « journées de travail ». Se déroulant de 9h30 à 18 heures, elles permettent aux personnes de venir participer, dans ces créneaux horaires, à un rythme qui leur convient. Chaque jour, à 10 heures et 14 heures, une réunion permet de répartir les tâches de chacun pour ce jour.

Pour Mathieu, schizophrène âgé de 40 ans et vivant depuis une quinzaine d'années entre chez sa mère et l'hôpital, la mise en place d'un apprentissage de l'informatique au Clubhouse l'a peu à peu incité à entrer en contact rapproché avec les autres membres. « Aller demander à chacun s'il veut bénéficier d'une formation, à quel rythme, établir le format des cours, voir qui est débutant, qui connaît déjà... Autant d'initiatives qui l'ont fait grandir en confiance en soi, en qualité relationnelle », observe Céline Aimetti.

Les membres sont donc à la fois libres et responsabilisés. « Celui qui est engagé avec les autres dans un projet aura du mal à manquer toutes les réunions importantes », estime ainsi la déléguée générale. Autre effet de ces travaux en commun : la solidarité accrue. « Nous veillons les uns sur les autres, observe Rachid. Si un membre "disparaît" pendant quelques jours, on fait ce qu'on appelle "la pêche aux nouvelles", on lui envoie un petit SMS pour savoir si tout va bien. » Un slogan des Clubhouses américains (« Needed, wanted, valued ») rappelle d'ailleurs que chaque membre mérite d'être « nécessaire, désiré, valorisé ». D'autres mots pour évoquer un vrai rétablissement. ■

* Rapport de la Cour des comptes sur l'organisation des soins psychiatriques, 2010.



« Nous ne sommes pas tous égaux face à cela »

Le docteur Christian Gay est psychiatre, coordinateur du conseil scientifique de l'association Clubhouse France. Il vient de participer, sous la direction de Christophe André, à l'ouvrage collectif *Méditez avec nous* (Éd. Odile Jacob).

LE FIGARO. - Le regard porté sur les maladies psychiques est-il, selon vous, en train de changer positivement ?

Christian GAY. - Malheureusement, le jugement porté sur les personnes vulnérables est encore trop souvent malveillant. On ne prend pas assez en considération le fait que nous ne sommes pas tous égaux face au trouble psychique. Nos gènes de combativité, notre histoire, les épreuves que la vie nous a envoyées dessinent des profils singuliers en la matière.

Or la tendance est de comparer les uns aux autres comme si certains étaient plus courageux ! Mais je le répète : nous ne sommes pas identiques, et il est bon de rappeler que personne ne choisit son trouble ! Et qu'il y a simplement des personnes plus chanceuses que d'autres. Face à des maladies si complexes, il me semble que l'on doit encore beaucoup gagner en bienveillance et acceptation.

Qu'est-ce qui fait la complexité de ces maladies ?

Contrairement à un mal causé par un agent spécifique, une bactérie par exemple, ces pathologies ont toujours plusieurs causes : un terrain neurophysiologique fragile, un environnement défaillant, des accidents de vie comme un psycho-traumatisme ou un burn-out ayant joué un rôle de détonateur.

« La neuro-imagerie permet de réfuter toutes les conceptions de maladie « imaginaire » ou « honteuse » qui ont trop souvent sévi »

Dans ces cas-ci, et dans toutes les situations de « trop de stress », la neuro-imagerie permet désormais de déceler des dysfonctionnements au niveau du cerveau. Une avancée permettant de réfuter toutes les conceptions de maladie « imaginaire » ou « honteuse » qui ont trop souvent sévi. Et de repousser la notion de « volonte » qu'on assène trop souvent encore aux malades. Cette complexité doit aussi inciter les soignants que nous sommes à envisager le patient qui consulte

comme une personne dans sa globalité, et pas seulement un porteur de diagnostic. Désormais, avec tout ce que les récentes découvertes scientifiques nous permettent d'espérer, il devient essentiel de concevoir, bien loin des algorithmes et autres guidelines que nous avons étudiés, une prise en charge holistique.

Parmi ces avancées scientifiques, quelles sont celles qui vous semblent les plus prometteuses ?

Indéniablement, l'épigénétique. Cette discipline biologique nous démontre que l'environnement joue un rôle prédominant sur nos gènes. Désormais, nous avons la preuve que nous pouvons modifier l'expression de nos gènes. Les bons peuvent être stimulés - par l'accès au plaisir, des liens sociaux riches, une bonne alimentation, l'entraînement à la méditation... Tout ce qu'on peut faire pour aller bien intérieurement. Cela représente une véritable révolution : nous savons qu'en changeant notre mode de vie et de fonctionnement, nous pouvons changer notre terrain psychique. Ainsi, nous pouvons être le gardien de notre propre galaxie !

Et dans ce paysage thérapeutique, que représente une association comme le Clubhouse France ?

Son existence permet de traverser des étapes incontournables lorsqu'on a souffert de dépression ou qu'on est atteint de schizophrénie. Elle incite, après de grandes périodes de dévalorisation, à pouvoir dire « j'ai été malade » et à restaurer son image de soi. Elle ouvre aussi à des liens sociaux renouvelés. Ceux qui souffrent sont par définition coupés des autres et personne n'a envie d'aller vers eux. Grâce aux activités communes organisées dans l'association, ils se rétablissent aussi socialement.

Un autre aspect thérapeutique est la mise en place de rythmes réguliers. Quand on a été atteint d'un trouble psychique, les horloges biologiques sont le plus souvent dérégulées, la personne s'est décalée pour tous les actes quotidiens. Elle n'est plus ni en phase ni à l'heure pour manger ou dormir. Et l'hospitalisation contribue à accentuer ce dysfonctionnement. En revanche, se lever chaque jour à la même heure pour aller « travailler » ou participer à des projets au Clubhouse permet de restaurer son sens des responsabilités. C'est en cela que cette organisation représente un véritable tremplin. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR P. S.

* www.clubhousefrance.org

Le médecin généraliste, une espèce menacée d'extinction ?

Connaissez-vous la commission XVI de l'Académie nationale de médecine ? Son intitulé est « Parcours et organisation des soins » et elle est composée à parts égales d'académiciens et de médecins généralistes. C'est un reflet de la vie de cette commission que nous propose le Dr Patrice Queneau, académicien et hospitalo-universitaire, et le Dr Claude de Bourguignon, généraliste.

« Tous deux déterminés à valoriser le médecin généraliste, et même à le sauver dans le contexte difficile qui est le sien aujourd'hui », avertisent-ils. Leur constat est tristement simple : « Le généraliste est là pour mettre de l'humain au cœur de la médecine, pour

apporter au malade soulagement, réconfort, espoir du premier au dernier jour. Or le nombre de généralistes diminue chaque année : 8 % en dix ans alors que l'actuel stupide concours d'entrée en médecine sélectionne des étudiants qui, pour la plupart, ne veulent pas devenir médecins généralistes. »

Au travers d'anecdotes pittoresques, attachantes, drôles ou affligeantes, piochées dans ses 40 ans d'exercice de médecin général, Claude de Bourguignon nous brosse un portrait sans fard, sans enjolivures et sans concession de son métier et de ses conditions d'exercice. Première révélation : comment se fait-il qu'il y ait encore des médecins généralistes ? (corollaire, on comprend pourquoi

LE PLAISIR DES LIVRES

PAR JEAN-LUC NOTHIAS
jnothias@lefigaro.fr

tant de jeunes praticiens s'y refusent). C'est oublier les satisfactions, les émotions profondes qu'apporte le cœur du métier - sacerdoce, savoir écouter, croire, agir... Son credo premier est : « Il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades ! »

Et les deux médecins de rappeler ce que disait William Osler, un grand confrère de son temps : « Écoutez votre malade, il vous donne le diagnostic. »

Or nombre d'études montrent qu'en moyenne le médecin coupe le malade qui expose son problème au bout d'une vingtaine de secondes. Que les médecins internes passent trois fois moins de temps au chevet du malade que devant leur écran d'ordinateur pour y consulter et saisir les données de son dossier médical informatisé. La vision de nos deux médecins n'est pas du tout passéiste. Ils louent aussi les vertus de la technologie.

À condition que la médecine reste humaine et que le malade ne devienne pas qu'un numéro allant d'examen en examen. « Le bon médecin est un "artisan" auquel se confie le malade. » Et si mieux valoriser (financièrement) la consultation, encourageant ainsi

une meilleure et plus longue écoute du médecin, permettrait de réaliser des économies aux caisses de la Sécurité sociale ? Avec ce livre très complet, qui aborde tous les aspects de l'organisation des soins dans notre pays, des études aux maisons de santé, ses points forts tout comme ses points faibles, une chose est sûre : le médecin généraliste y est bien défendu.

SAUVER LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE
Dr Patrice Queneau
et Dr Claude de Bourguignon.
Éd. Odile Jacob.
316 p., 23 €.

Sauver le médecin généraliste

