

Le rétablissement

par Monsieur Jérôme Favrod

3 novembre 2008

Infirmier à l'hôpital de Céry, Unité de réhabilitation, Lausanne, M. Favrod nous a parlé des différents modèles/concepts de rétablissement (recovery). Selon lui, même après le rétablissement, la personne qui a été atteinte de schizophrénie n'est plus ce qu'elle a été avant. Sa façon d'être a changé. C'est l'après. Souvent la personne rétablie pense à sa maladie comme ayant eu un effet positif sur son développement. On peut se sentir rétabli tout en ayant encore des symptômes.

Un modèle de rétablissement auquel le patient peut s'identifier est celui du « rétablissement psychologique ». Ce modèle n'est lié à aucune théorie causale de la schizophrénie.

Les étapes du rétablissement sont:



Les ingrédients essentiels au rétablissement sont:

- Avoir l'espoir
- Redéfinir son identité (ce qui est moi, ce qui est la maladie)
- Trouver un sens à la vie
- Gérer soi-même sa santé.

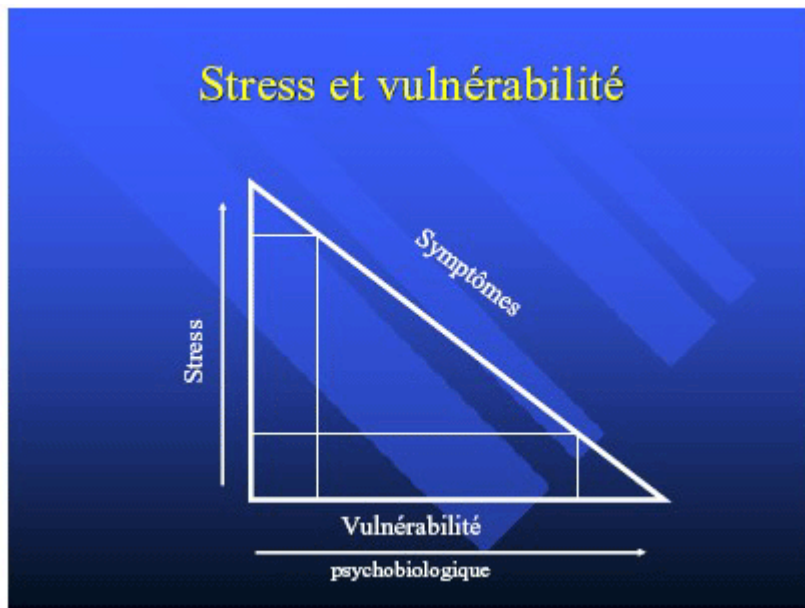
Entre les difficultés qui empêchent le patient de sortir de l'étape moratoire (le déni, la confusion le désespoir), J. Favrod mentionne les premières hospitalisations parfois traumatisantes.

Entre les alternatifs aux hospitalisations traumatisantes, il mentionne le suivi intensif dans le milieu (Equipe mobile à Genève), les soins intensifs durant la phase aiguë de la maladie, trouver des alternatifs à la contention, et la lutte contre les effets secondaires négatifs des médicaments...

Rendre les traitements plus acceptables

- Eviter les effets secondaires aversifs
- Rendre les milieux thérapeutiques plus conviviaux et attractifs
- Aller chercher les patients là où ils sont (suivi intensif dans le milieu)
- Développer les soins intensifs durant la phase aiguë et trouver des alternatives à la contention

L'effet néfaste de l'image de la schizophrénie véhiculée dans les médias n'en est pas non plus pour rien dans l'incapacité du patient de progresser. Il faut savoir que les symptômes psychotiques comme les « voix », provoqués par une combinaison de stress et de vulnérabilité, ne sont pas différents des phénomènes normaux d'une façon qualitative mais plutôt quantitative (fréquence, intensité). Or, les médicaments agissent sur la vulnérabilité ; les psychothérapies sur le stress.



Le patient en déni dirait « Je ne suis pas psychotique ». Un patient qui a intégré sa maladie dira « J'ai une psychose » (et non « Je suis psychotique »).



M. Favrod nous résume ensuite le type de programme psycho-éducatif qu'il pratique et qui aide les personnes atteintes de schizophrénie à acquérir des compétences.

Les étapes de la thérapie psycho-éducative sont:

Etapes de la thérapie

- Construction de l'alliance thérapeutique et conduite l'évaluation fonctionnelle.
- Éducation et normalisation des symptômes psychotiques.
- Stratégies pour prendre le contrôle des symptômes et remise en question verbales des croyances.
- Tests dans la réalité des croyances.
- Consolidation et intégration de l'expérience psychotique comme un continuum avec la normalité.

Ces programmes visent entre autres à remédier aux déficits cognitifs, à entraîner les habiletés sociales, et à permettre au patient de s'insérer dans un emploi soutenu (50% plus de réussite que lors de placements traditionnels en réinsertion !).

Emploi soutenu

- Placement rapide et entraînement sur la place de travail
- Placement dans un emploi intégré (non-protégé)
- Placement et soutien en fonction des intérêts et des préférences du patient
- Soutien continu et non-limité dans le temps
- Collaboration avec les collègues et les responsables hiérarchiques.

Ce type de programme d'emploi soutenu se pratique à Lausanne et à Bâle. Des patrons d'entreprise intéressés par la réinsertion passent une semaine de formation au Foyer de la Borde à Lausanne. Ils laissent alors leurs cartes de visite et M. Favrod peut ensuite les recontacter. Concrètement le soignant/éducateur demande au patient ce qu'il aimerait faire. Une fois le souhait défini, le patient suit un pré-entraînement au travail. Le responsable

prend contact avec des employeurs potentiels faisant parti de sa « filière ». Après placement, le patient continue d'être soutenu dans le cadre du programme.

Des documents et des articles intéressants sur le rétablissement se trouvent sur le site web de M. Favrod.

Voir aussi cet article intéressant de M. Favrod sur le rétablissement.