

## **Santé mentale - troubles psychiques - quelques réflexions citoyennes**

**par Anne-Catherine Menétrey-Savary**

25 octobre 2010

(Les diapositifs PPT de Mme Menétrey-Savary se trouvent en format pdf sur notre site web.)

Enseignante, psychologue, militante politique et entre 1984-2000 active au sein de l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autre toxicomanies, Mme Anne-Catherine Menétrey-Savary a partagé ses " réflexions citoyennes " sur la santé mentale et les troubles psychiques avec nous et a aussi parlé de son expérience passée personnelle en tant que compagne d'une personne souffrant de troubles psychiques. Mme Menétrey a soulevé beaucoup de questions importantes et complexes.

### **Qu'est la santé psychique ?**

Est-ce l'absence de maladie ou un état de bien-être physique, psychique et social (OMS). Ou encore : la santé = disposer de ressources pour construire sa vie et trouver des équilibres ? Pour Mme Menétrey, la santé n'est pas un état mais un dynamisme.

C'est aussi une construction sociale ; si on ne correspond pas au modèle dominant, on est considéré comme un malade qui a besoin d'être soigné (= la médicalisation de l'existence).

Quel critère pour décider que quelqu'un est malade ? Pour Mme Menétrey, le critère serait la souffrance plutôt que les symptômes. La DSM\* identifie 300 pathologies psychiques. La majorité des humains ont quelques-uns des symptômes ; sont-ils tous malades alors ? Mais la souffrance est un continuum ; alors où mettre le curseur entre santé et maladie ?

Poser un diagnostic : Est-ce rassurant, banalisant et/ou stigmatisant?

Entre les principales représentations sociales sur les maladies psychiques, il y a la fascination d'une part, et la peur (" le gouffre dans lequel on pourrait tomber ") de l'autre ; il y a le déni (des politiques qui parlent d'abuseurs et de pseudo-

malades ou des proches qui disent " tu n'as qu'à faire un effort ") ; la stigmatisation ; l'incompréhension et la culpabilisation.

### **Pourquoi tant de malades psychiques ?**

La fréquence des troubles psychiques dans l'UE est en constante augmentation. Pour l'expliquer, le Conseil fédéral (dans un message sur la révision de l'AI) cite des changements dans le monde du travail, mais aussi le fait que ces maladies ne soient plus un tabou et qu'une rente AI ne provoquerait plus la stigmatisation. Et le Conseil conclue : " Cette évolution représente un danger pour les assurances sociales et la solidarité en général " !

Mme Menétrey propose d'autres causes possibles, par ex.

- la médicalisation des problèmes sociaux,
- le manque de repères dans la société,
- le fait qu'aujourd'hui on a tellement de choix sur sa façon de vivre ; le résultat est qu'on est beaucoup plus responsable pour soi-même, ce qui mène à la compulsions et la dépression.

Selon elle, nous sommes libres, mais c'est une liberté truquée. On a un devoir de santé. Si les choses tournent mal, c'est notre faute.

### **Quelles approches thérapeutiques ?**

Pour Mme Menétrey, " Le système de santé vise le quantitatif, l'économique et l'objectivable... ", ce qui met l'accent sur la thérapie cognitive et médicamenteuse (basée sur les neurosciences) au dépens de la clinique, et peut mener à " une médecine de pièces de rechange ". Les exigences posées (efficacité, adéquation, économicité) pour le remboursement des soins seraient quasiment impossible à satisfaire.

Les thérapies alternatives suscitent l'espoir, mais présentent aussi des dangers, par ex.

- la psychiatrie communautaire utilise les ressources du patient, mais certains patients (des " saboteurs ") ont l'impression que ça ne marche pas;
- la psychiatrie citoyenne et les réseaux sociaux offrent une perspective holistique, un accompagnement et la pluridisciplinarité, mais exercent aussi un pouvoir auquel il est parfois difficile de s'évader.

## **Quelles possibilités de réinsertion ?**

Il existe des formes de réinsertion dans l'économie sociale et solidaire, mais aussi des risques d'auto-exploitation et de se trouver mis en ghetto. Quant au travail/emploi, la personne souffrante doit souvent choisir entre la surstimulation et la disqualification.

## **La guérison ?**

Mme Menétrey voit un conflit entre le désir de redevenir " normal " (par le travail) et celui de vivre intensément (" la dignité du risque "). Pour elle, il y a " des formes de guérison qui sont plus tristes/ternes que la maladie " ; elle explique ainsi les patients qui refusent des médicaments pour ne pas émousser leurs émotions. Les souffrants psychiques veulent vivre pleinement mais désespèrent d'en être capables de par leur maladie.

Par rapport à sa définition de la santé psychique, la guérison n'est-elle pas un choix personnel, un équilibre à trouver ? Ou n'est-ce pas faire peu de cas de la souffrance ?

## **La dimension politique**

Mme Menétrey affirme " les bonnes intentions du monde politique " suisse, mais doute de sa capacité de réaliser les objectifs qu'il s'est posés, vu sa préoccupation avec le financement et l'économicité.

Comme obstacles, elle cite une absence de compétences de la Confédération, l'absence de financements et le manque de volonté pour une autre politique. La révision de l'AI et le contrôle des psychothérapies sont des signes de ce manque de volonté. D'autre part, " Une loi sur une politique de prévention est en cours d'élaboration ; elle est déjà refusée par les partis bourgeois [...] qui préfèrent pénaliser les individus qui se comportent mal par le biais de l'assurance maladie. "

La nouvelle loi sur l'AI comporterait de nombreuses lacunes :

- pas d'obligation pour les entreprises
- pas de rente si les troubles sont " objectivement surmontables "

- pas de rente si la maladie n'est pas stabilisée
- refus de l' "assistance au travail "
- les causes psychosociales ne sont pas prises en compte.

Sous cette loi, 12'500 rentes vont être supprimées.

Pour Mme Menétrey et en dépit d'un " climat politique peu favorable ", il y a " des projets quand même ". Entre autres, elle cite des politiques cantonales ou des mandats à des institutions et fondations (par ex. le Job coach Placement à Berne), l'Alliance contre la dépression, et Promotion santé suisse.

Comme possibilités d'action pour les citoyens, elle suggère l'action contre les lois comme l'AI (possibilité de referendum) et l'utilisation à bon escient de la loi sur l'égalité des droits pour les handicapés. Sur le plan politique, il faudrait dépasser le niveau communautaire pour aller vers le collectif, par ex., les médecins. Les associations sont actives mais ne mobilisent pas le débat public ; il faudrait une meilleure coordination pour occuper le champ politique.

\*DSM = Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) publié par le American Psychiatric Association.