

Sept. 2008

6

L'INVITÉE

« Apprendre au patient à connaître sa maladie psychique
et à la gérer le mieux possible. »

Des soins psychiatriques

L'Objectif

DU 14 AU 28 AOUT 2008

mobiles

Psydom connaît un succès fou! Psydom? C'est un service privé de soins psychiatriques mobiles lancé à Fribourg en 2006 par Marie-José Bovet Chervet et Gérard Villarejo. Une formule nouvelle qui suscite un intérêt croissant.

Propos recueillis par Jean-Marc Angéloz

«Nous sommes approchés par beaucoup de monde. C'est étonnant et stimulant de voir à quel point Psydom suscite de l'intérêt. Le Service de pédopsychiatrie vient discuter avec nous, la Haute Ecole de Santé nous demande d'aller parler aux étudiantes infirmières, l'AI souhaite que nous coachions leurs patients en recherche de travail et j'ai récemment été sollicitée comme experte indépendante par la Haute Ecole de Travail Social. C'est passionnant, ça nous donne des opportunités de diversification dans notre quotidien.»

Petit retour en arrière. En automne 2004, forte d'une pratique de cinq années en tant qu'infirmière en soins psychiatriques à Préfargier (NE), et sortant d'études de psychologie à l'Université de Fribourg, Marie-José Bovet Chervet a le désir de lancer à Fribourg un service pour personnes souffrant de troubles psychotiques. C'est alors que, heureux hasard, ses anciens collègues de Préfargier la sollicitent pour un remplacement de trois mois au sein de la structure qu'ils ont créée dans le canton de Neuchâtel, Psydom.

Lors d'une formation post-grade, tout en œuvrant au sein de Psydom Neuchâtel, Mme Bovet Chervet fait la connaissance de Gérard Villarejo qui s'intéresse au projet fribourgeois. Les deux professionnels décident alors d'y ouvrir une antenne. Nous sommes en 2006.

Aujourd'hui, Psydom Fribourg compte deux infirmiers en psychiatrie supplémentaires, Stéphane Antille et Denis Nussbaum, ce dernier étant également psychologue, et chargé d'enseignement HES. Quant à Mme Bovet Chervet, elle travaille principalement à Psydom Fribourg et diminue progressivement son pourcentage

neuchâtelois. D'autre part, elle développe une petite pratique privée en cabinet, en tant que psychothérapeute.

A DOMICILE

La particularité de Psydom est d'intervenir à domicile. «Je préfère dire que nous intervenons dans le lieu de vie des patients. Ce n'est pas toujours à domicile, certains ne pouvant pas ouvrir leur porte, car ce n'est pas évident. Nous nous rencontrons alors au bistrot, ou dans d'autres lieux publics. L'idée, c'est d'aller à la rencontre du patient, là où il se trouve, plutôt que de le faire venir dans le lieu de soins.»

RÉSOLURE DES DIFFICULTÉS, CREUSER

Comment se passe un entretien dans le lieu de vie du patient? Dans la grande majorité des cas, il s'agit d'entretiens verbaux d'une heure, une fois par semaine. «C'est un peu le standard qu'on propose aux gens. D'abord on fait connaissance, puis on essaie de définir la problématique, de trouver des objectifs. Pour certains, il s'agit de travailler ensemble à la résolution des difficultés ou problèmes de la vie quotidienne. Pour d'autres, la démarche sera plus thérapeutique et consistera à creuser tel ou tel sujet.»

SANS BOULOT, SEUL, EN DÉPRIME

La grande majorité des entretiens ont une visée pragmatique, une réponse aux besoins concrets du patient: «Comment je gère mon temps si je n'ai plus de boulot, si je vis seul, si je déprime. Comment j'organise ma semaine, quelles sont mes activités fixes... C'est souvent un travail assez basique, avec des points d'accrochage, des outils de stabilisation par rapport à des situations très limites.»

Et les problèmes administratifs, qui semblent parfois insurmontables aux patients? «S'il y en a vraiment trop, on les délègue à un assistant social. Mais nous sommes aussi là pour aider ponctuellement à remplir un questionnaire AI, ou une demande de cours de langue pour un patient qui parle mal le français.»

Psydom met l'accent sur l'éducation à la gestion des symptômes:

«C'est la psycho-éducation, assez à la mode actuellement, notamment dans les thérapies cognitivo-comportementales.» Pendant longtemps les gens disaient qu'ils ont fait une dépression et utilisaient ce terme générique pour d'autres problématiques. «Pendant des années, on n'a pas dit aux gens qu'ils souffraient de schizophrénie, ou de troubles bipolaires, ou de troubles anxieux, on mettait vraiment tout sous le terme de



Marie-José Bovet Chervet :

«A domicile, le contact avec la famille est progressif . La première fois, vous vous faites regarder de travers. La deuxième fois, ils vous font un sourire, la troisième ils s'asseyent sur le coin du canapé et causent cinq minutes avec vous. »



dépression.» Aujourd'hui encore, ce mot est souvent utilisé dans une acception trop générale. L'intervenante de Psydom apporte donc un soin tout particulier à la psycho-éducation: «Apprendre au patient à connaître sa maladie psychique et à la gérer le mieux possible. Apprendre à connaître sa maladie, ses symptômes. Comment réagir lorsque les symptômes deviennent plus aigus, comment éviter qu'ils augmentent. Connaître les traitements proposés, connaître les médicaments, apprendre à gérer les crises d'angoisse par la relaxation ou d'autres méthodes». Le patient apprend aussi à connaître les médicaments: «De quelle famille fait-il partie? Quels sont ses

effets? Quels sont ses effets secondaires? Quels effets a-t-il eus sur vous? Avez-vous remarqué ceci ou cela? Les effets secondaires sont plus forts au début, ça vaut la peine de persévérer...»

«ILS AVALENT SANS POSER DE QUESTIONS...»

La psycho-éducation autour de la maladie et des traitements a vraiment un aspect fondamental, insiste Mme Bovet Chervet, qui reconnaît que cela n'a pas été fait pendant très longtemps. Les patients sont parfois extrêmement peu responsabilisés: «Ce que je trouve

flagrant, c'est la soumission des gens au pouvoir médical. Ils avalent trop souvent ce que le médecin leur dit d'avalier, sans comprendre et sans poser de questions.»

«AVANT QU'ELLES NE SOIENT CATASTROPHIQUES»

Psydom œuvre dans tout ce qui favorise le maintien à domicile, dans la prévention des rechutes, la prévention des conduites à risques et des actes suicidaires, le soutien de la famille et l'amélioration de la qualité de vie des patients: «L'idée est d'arriver dans les situations avant qu'elles

ne soient catastrophiques et qu'elles n'exigent, par exemple, une hospitalisation non volontaire à Marsens, qui se fait bien souvent dans des conditions assez traumatisantes pour tout le monde».

Les fondateurs de Psydom sont partis du constat que les services intermédiaires entre l'hôpital psychiatrique et le cabinet du psychiatre sont extrêmement faibles, peu développés: «Quand un patient sort de l'hôpital, plus ou moins stabilisé, il peut se retrouver seul chez lui avec un rendez-vous chez un psychiatre trois semaines plus tard. Ce n'est pas grand-chose en comparaison avec l'encadrement quotidien et maternant de l'hôpital. De l'aveu de

patients, la transition est assez difficile, il manque quelques chaînons intermédiaires entre la sortie de l'hôpital et le domicile».

SITUATIONS LOURDES

Autre type de patients de Psydom, les situations trop lourdes à gérer pour les psychiatres en pratique privée. Des gens qui manquent leurs rendez-vous, qui ne prennent pas leurs médicaments et qui décompensent. «Les psychiatres nous appellent quand ils ont des gens pour qui les rendez-vous au cabinet ne suffisent pas» précise Mme Bovet Chervet.

Enfin Psydom entendait se faire connaître des médecins généralistes, car tout le monde n'est pas prêt à aller chez le psychiatre – on dit d'ailleurs que 80 % des antidépresseurs sont prescrits par des généralistes. Mais comme, à Fribourg, la petite équipe de Psydom a été débordée dès le départ au point de ne plus pouvoir répondre à la demande, elle ne s'est pas encore présentée officiellement aux généralistes, même si le bouche à oreille a déjà bien fait son travail.

Combattre l'hospitalocentrisme

Intervenir à domicile contribue à recentrer la notion de soins sur la vie quotidienne du patient plutôt que sur l'hôpital qui ne devrait être une référence qu'en cas de crise.

«On essaie de combattre cette notion d'hospitalocentrisme selon laquelle tout se passe à l'hôpital», admet Mme Bovet Chervet, qui ajoute: «J'y ai travaillé pendant cinq ans, c'est estomaquant de voir qu'un médecin, à l'hôpital, ne prend pas la peine d'appeler le médecin ambulatoire qui connaît le patient depuis 15 ans pour lui demander ce qu'il pense de la situation. Non, on arrête le traitement, on en prescrit un nouveau car on sait mieux...»

Beaucoup d'études australiennes et canadiennes valorisent une organisation des soins psychiques axée sur le lieu de vie de la personne. «C'est l'idée que reprend Psydom, un «case-manager» pour les patients psychiques

à long terme, une personne qui sera le fil rouge du patient. Peu importe que ce soit l'assistant social, l'infirmier, le psychologue ou le médecin: c'est la personne qui connaît le mieux le dossier du patient, et qui fait le lien entre les intervenants ambulatoires et hospitaliers».

Pour l'instant, Psydom insiste sur la coordination des actions hospitalières. L'Hôpital de Marsens joue le jeu. «On nous appelle très souvent pour reprendre le suivi d'un patient», constate Mme Bovet Chervet.

C'est important car selon une étude lausannoise, 50 % des patients psychotiques qui sortent de l'hôpital renoncent à se rendre chez le psychiatre pour la suite du traitement, malgré le rendez-vous fixé. «C'est le propre des patients psychotiques ou schizophréniques, qui n'ont pas toujours conscience qu'ils sont malades et nécessitent des soins».

Psydom, société intercantonale de soins mobiles

Tout infirmier en psychiatrie, titulaire d'une autorisation de pratique cantonale, peut être mandaté – par tout médecin, notamment par un psychiatre ou par un hôpital psychiatrique – pour apporter des soins ambulatoires à un patient. L'originalité de Psydom est d'avoir conceptualisé et mis en place un service spécialisé réunissant des infirmiers en psychiatrie sous la forme d'une société simple. Voilà qui crée de la lisibilité là où il n'y avait qu'actions individuelles, tout en préservant la pratique d'indépendant qui responsabilise énormément.

Psydom a été fondé en 1997 à Neuchâtel par Laurent Guiland et Stephan Lendais. Psydom est devenue intercantonale depuis que l'équipe fribourgeoise, en 2006, a créé une structure similaire à celle de Neuchâtel. C'est un apport stimulant et progressiste qui n'entraîne aucune lourdeur de fonctionnement car les structures

sont indépendantes et autonomes, liées par des principes de qualité et d'organisation.

A noter que le 18 mars 2005 le Tribunal fédéral des assurances a reconnu le caractère essentiel des soins de traitements psychiatriques à domicile, dont l'utilité était mise en doute par les assureurs et leur organe faitier santésuisse. Ces traitements figurent donc dans le catalogue des prestations remboursées par la LAMal.

Dans le canton, Psydom ne couvre que la ville de Fribourg et les quatre communes francophones directement voisines. Pourquoi ne pas couvrir l'ensemble du canton? «Nous venons tous des institutions, nous ne voulons pas nous retrouver dans une nouvelle hiérarchie alors que nous avons du plaisir à travailler dans une petite équipe. Dans la mesure où nous pouvons rester une petite entreprise souple et mobile, nous n'excluons pas de nous agrandir et de couvrir un plus grand périmètre».

«Ils ont vu que vous n'êtes pas un monstre...»

Le soutien aux familles est un aspect central de l'intervention à domicile: «Le fait d'aller sur le lieu de vie du patient nous met en présence de son environnement familial. On va croiser le conjoint ou dire bonjour aux enfants qui reviennent de l'école.»

Surtout, le déplacement sur le lieu de vie permet d'entrer en douceur en relation avec les proches, alors qu'une convocation à l'hôpital psychiatrique pour un entretien de réseau est souvent mal vécue par la famille. «Beaucoup refusent d'y aller, c'est parfois vécu comme assez traumatisant.»

A domicile, le contact avec la famille est progressif: «La première fois, vous vous faites regarder de travers. La deuxième fois, ils vous font un sourire, la troisième ils s'assent sur le coin du canapé et causent cinq minutes avec vous. La quatrième fois, vous faites l'entretien avec le

couple car le conjoint a vu que vous n'êtes pas un monstre, et ça fait passer la pilule.»

C'est donc hyperintéressant, relève Mme Bovet Chervet: «On peut intégrer les familles par la voie soft, et, dans pas mal de cas, parvenir à des résultats beaucoup plus intéressants qu'en travaillant uniquement avec les patients.»

Le lieu de vie est enrichissant également en termes d'informations. «On capte un nombre considérable de renseignements sur la personne. Comment elle parvient à s'installer chez elle, par rapport aux proches qui vivent avec elle, y compris tout le contexte environnemental, chiens, chats et poissons rouges compris!»

Ouvrir sa porte n'est pas tout à fait anodin: «C'est dévoiler une partie de soi. Je trouve que c'est un cadeau que nous font les gens, une première preuve de confiance.»

CARTE DE VISITE

1969

Naissance à Neuchâtel le 21 septembre 1969. De sa troisième à sa huitième année, elle suit ses parents au Rwanda. Puis scolarité à Neuchâtel.

1987-1993

Six mois en Colombie pour une expérience humanitaire. Formation d'infirmière en psychiatrie. Se marie et s'établit à Sugiez (FR). Naissance de ses deux enfants.

1993-1998

Infirmière en psychiatrie à l'Hôpital psychiatrique de Préfargier (NE).

1998-2004

Licence en psychologie et philosophie à l'Université de Fribourg. Six mois comme assistante de recherche en psychologie de la santé.

2005

Collabore avec Psydom NE. En cours d'emploi, formation post-grade en psychothérapie dans le domaine cognitivo-comportemental.

2006

Lancement de Psydom Fribourg.

Domiciliée à Faoug, Marie-José Bovet Chervet est divorcée, avec deux enfants de 18 et 15 ans qui vivent en garde alternée chez leurs parents.

Membre du comité de l'Association fribourgeoise des psychologues, intéressée par la littérature et la philosophie, elle pratique des loisirs culturels et sportifs «légers», entre les excursions en montagne et les visites d'expositions.