

SANTÉ MENTALE EXTRAHOSPITALIÈRE ET SOCIOTHÉRAPIE

L'Equipe célèbre « 50 ans de folitude »

Née il y a tout juste 50 ans à Anderlecht, dans les mouvements naissants de réforme de la psychiatrie de la « troisième révolution psychiatrique », l'asbl L'Equipe, centre de réadaptation psychosociale, regroupe aujourd'hui une large offre de soins avec huit structures bruxelloises et quelque 150 travailleurs.

Si la première révolution est intervenue à l'entame du XIX^e siècle, avec la notion d'aliénation mentale et l'inclusion de la folie dans le discours médical, de la seconde a découlé l'apparition de la psychanalyse, qui a débouché sur l'ouverture du champ de la santé mentale. Alors que ses prémisses se faisaient sentir dans toute l'Europe, notre pays, dans les années 60, ne resta pas étranger à la troisième révolution encourageant un modèle intégratif et les psychiatres à sortir des murs pour intégrer le champ social, inaugurant ce que plus tard on appellera la santé mentale mais qui se disait encore, à l'époque, l'hygiène mentale. C'est de ce mouvement que sont nés le Secteur psychiatrique d'Anderlecht, suivi en 1963 de l'Association L'Equipe et un an plus tard sa première réalisation, un foyer de post-crise mixte pour psychotiques.

L'asbl L'Equipe fut ainsi fondée par le Dr Jean Vermeylen et Lucette Decroly dans le but de donner à la santé mentale sectorisée naissante une assise institutionnelle. Il s'agissait aussi d'offrir aux habitants de la commune d'Anderlecht une alternative à l'hospitalisation psychiatrique, ainsi qu'un lieu de vie transitoire au sortir de celle-ci. « Jean Vermeylen voulait éviter que des gens ne soient envoyés en première intention à l'hôpital et en faire sortir ceux qui s'y trouvent. A l'époque, on est encore dans une logique très asilaire, les psychiatres réformistes craignant que les asiles ne s'arrêtent pas de grossir, alors qu'il n'y a pas d'intention thérapeutique pour ceux qui en ont le plus besoin dans la société, sans les hospitaliser », explique le Dr Philippe Hennaux, directeur médical.

Aujourd'hui, L'Equipe regroupe huit institutions, chacune s'adressant à une popu-

lation spécifique. Une batterie d'institutions d'alternative ou de complément à l'hôpital s'est progressivement développée : des communautés thérapeutiques, foyer de post-crise ou de réadaptation – centres résidentiels pour des périodes plus longues qu'à l'hôpital à un coût social beaucoup moindre –, des centres de jour extra-hospitaliers (ou hôpitaux de jour) tels le

meyleylen et que nous essayons de poursuivre : à savoir qu'un traitement égalitaire et fraternel avec le patient est meilleur qu'un traitement autoritaire. C'est tout simplement cela que veut dire L'Equipe. Car, bien sûr, une équipe de personnes sera plus à même d'y parvenir que le psychiatre, seul, qui donne ses ordres aux psychologues et aux infirmiers ». Par ailleurs, s'ajoutent à



▲ En 50 ans, L'Equipe a mis sur pied une série de structures d'alternative ou de complément à l'hôpital, reposant sur la sociothérapie.

CRIT offrant temporairement un lieu de vie et de soins aux personnes adultes dont l'état de santé mentale ne permet plus une insertion sociale satisfaisante dans leur milieu habituel, pour les aider à reprendre au plus vite leur travail. « Ce sont des structures de jour s'adressant à des patients moins dynamiques ou dynamisables, leur proposant des activités artistiques ou culturelles de façon à ce qu'ils hésitent à recourir aux services psychiatriques », précise le neuropsychiatre. Des lieux de « dépsychiatriation » mais encore psychiatriques, où le médecin prescrit la démocratie. « Au fond, c'est ce qu'a toujours fait Jean Ver-

cette large offre thérapeutique, des habitations protégées, une initiative pour laquelle L'Equipe a été pionnière. Sans oublier une institution résidentielle pour psychotiques et toxicomanes (La Pièce) présentant des troubles psychiques associés à une consommation de produits illégaux. Enfin, Babel, qui est le pendant ambulatoire de cette institution.

Une défédéralisation qui fait peur

Quant à la « folitude », il s'agit d'un jeu de mot entre la folie et la solitude qu'a imaginé le Dr Hennaux. « Au sortir de la guerre, on se met à vouloir protéger des

groupes, comme les femmes et les enfants... Mais les fous ne forment pas un groupe. La folie est toujours particulière, elle est toujours singulière et solitaire. Jean Vermeylen essaye de la mettre en groupe – c'est mon interprétation – et de faire état des droits des personnes avec l'aide de psychiatres et d'intervenants ». Son autre volonté a été d'intégrer les soins psychiatriques ou psychologiques dans la société, mais cela ne peut s'avérer thérapeutique qu'en intégrant l'univers social aux soins. Ainsi prit forme sa vision de la sociothérapie, fondement de L'Equipe : ceci signifie le traitement de plusieurs personnes en formant une équipe plurielle, pluridisciplinaire, autour de patients, dans un cadre communautaire, pour leur permettre de trouver un ou des modes de guérison.

Concernant les grands enjeux politiques, financiers et thérapeutiques qu'il va falloir affronter dans les années à venir, il y a la réforme de psychiatrie, à propos de laquelle le Dr Hennaux se réjouit des projets 107 que la Belgique est en train d'expérimenter et qui vont tout à fait dans le sens de ce que Jean Vermeylen faisait dans les années 60. Mais il craint que les autorités n'imposent au secteur un même cadre pour tous, dans lequel L'Equipe pourrait avoir des difficultés à s'insérer. « Nous devons réfléchir comment rendre nos institutions compatibles avec les projets du gouvernement. Cela nécessite une évolution à la fois interne et externe des mentalités, sans perdre notre identité ». L'autre inquiétude est la défédéralisation de la santé, les transferts de compétences et financiers. « On imagine bien que le secteur de la révalidation psychosociale, subventionné par l'Inami pour la grande part, ne va pas sortir indemne de l'opération. On ne sait pas ce qu'il va advenir de l'Inami, le pouvoir subsidiaire va peut-être changer, de même que les textes fondateurs et les règlements. Comme seulement une partie du financement va être rétrocédée aux régions et aux communautés, nous avons de réelles craintes sur le plan de l'identité et de la compréhension du sens de notre travail par l'entité qui va nous contrôler et nous subventionner ». Et de citer encore un enjeu : « Il y a encore des choses à créer concrètement et, du point de vue idéologique, on devra s'intéresser au travail et surtout aux contacts que le monde psychiatrique développe avec le secteur associatif non psychiatrique ».

Belga

Thierry Goorden

BRÈVE

Amyotrophie spinale : un chercheur belge récompensé

Un chercheur belge, Constantin van Outryve, a reçu le week-end dernier une bourse de 25.000 dollars (environ 19.000 €) pour ses travaux de recherche sur l'amyotrophie spinale (SMA), nom donné à un groupe de maladies héréditaires caractérisées par une faiblesse et une atrophie des muscles, a-t-on appris lundi.

Le chercheur, titulaire en 2007 d'un diplôme de Master en Sciences biomédicales à la KULeuven, effectue un post-doctorat dans la même université. Dans ce cadre, il étudie actuellement à la Johns Hopkins University de Baltimore (Maryland - est des Etats-Unis).

Constantin van Outryve fait partie des cinq lauréats des FightSMA and Gwendolyn Strong Foundation Emerging Investigator Awards remis le week-end dernier par deux organisations (FightSMA et la Gwendolyn Strong Foundation) luttant contre cette maladie pour laquelle aucun traitement n'existe actuellement. A ce titre, chacun d'entre eux a reçu une bourse de 25.000 dollars. Dans six mois, tous ces lauréats se disputeront en outre deux subventions de 62.500 dollars (48.000 €) couvrant les projets de recherche d'une année.