

UNE UTOPIE REALISEE : LA SANTE MENTALE A TRIESTE (Italie)

Nous avons rencontré à TRIESTE des équipes de soignants travaillant sereinement dans cette communauté créée pour un mieux-être des patients. Il est vrai que tout ce que nous avons vu et ressenti est le résultat de trente cinq ans de travail commencé par le Docteur BASAGLIA, médecin psychiatre, dont se sont inspiré quelques uns de nos psychiatres contemporains et notamment Jean-Luc ROELANDT à LILLE.

Qu'avons-nous vu ?

Des patients pris en charge dans leur dimension médicale et sociale par une société solidaire et responsable éduquée à la différence ; des psychiatres et des soignants, organisés en équipes responsables solidaires mobiles, préoccupés unanimement par le respect de trois règles intangibles qui consistent à considérer le patient comme :

- un citoyen avant toute chose,
- une personne humaine
- une individualité à découvrir et à respecter.
-

Nous avons rencontré des équipes modestes qui nous parlent de « bon sens » qui disent « nous ne savons pas toujours mais nous apprenons sans cesse avec l'usager »

Que font-ils ?

De prime abord, lorsqu'un patient arrive, l'équipe cherche à connaître la famille. En même temps que le soin s'organise avec le patient un soutien familial se met en place. Par étapes un projet de vie se dessine, discuté, élaboré avec tous les protagonistes (ils tiennent beaucoup à ce mot qui signifie ACTEUR). Une nouvelle fonction -assortie d'un nouveau diplôme- imposée par la nécessité de prise en charge des projets de vie a été inventée : ***le poste de Technicien de la réhabilitation.***

Où cela se passe t'il ?

Il n'y a pas d'hôpital psychiatrique à TRIESTE. Il n'y a que de petites structures avec quelques lits pour gérer des situation d'attente ou de crise et huit lits (quatre pour les femmes et quatre pour les hommes) disponibles dans une petite unité de l'hôpital général pour les urgences. Une équipe de quatre personnes est à disposition en permanences.

Il faut dire qu'en un an, pour une population de 265 000 habitants il n'y a eu que 20 décompensations. En effet la méthode de travail au quotidien est en elle-même préventive et cette prévention est assurée par la communauté consciente et consentante. C'est-à-dire : les familles, les voisins, le pharmacien, la police, les commerçants familiers. Il s'agit d'un vrai « prendre soin » citoyen. Les crises sont gérées dans le quotidien sans dramatiser. Chacun des acteurs (protagonistes) agissant à sa place, sachant qu'un coup de fil amènera une réponse : la visite d'un infirmier ou d'un psychologue, ou d'un psychiatre si besoin est, rapidement, et que la police est en alliance thérapeutique avec les équipes. Parce que bien sûr : tout le monde se connaît autour d'un usager.

La liberté est partout revendiquée comme une nécessité thérapeutique mais elle ne signifie en aucune façon « l'abandon ».

Une des préoccupations des équipes est de rester en lien avec les usagers, de prendre des nouvelles, d'aller rendre visite.

La liberté ne doit pas signifier l'isolement la perte de contact avec la communauté. Les marques d'intérêt pour l'individu se manifestent simplement, dans l'entourage dont la qualité importe vraiment à l'équipe.

Lorsqu'une hospitalisation d'office est absolument indispensable, ce qui arrive quelquefois, ce sont le médecin et le Maire de la Ville qui en prennent la responsabilité. Cette hospitalisation ne doit pas excéder une semaine, qui peut être renouvelée si nécessaire. Mais tout de suite des alternatives sont envisagées pour que le patient sorte dès que la crise s'est atténuée.

Les projets de vie : comment s'organisent'ils ?

C'est là la grande originalité du système italien. Il n'y a aucun clivage entre le médical et le social en matière de santé mentale.

Un patient entre dans la file active d'une structure et c'est le citoyen, la personne, l'individu qui sont en même temps pris en charge. C'est-à-dire que le Technicien de la réhabilitation, avec l'usager, l'équipe et les familiers, va mettre en place le dossier pour le logement (associatif, individuel, en communauté), va prendre contact avec une entreprise pour monter le dossier de « bourse de travail » qui permettra une formation professionnelle un apprentissage ou une remise à niveau professionnelle, le dossier de la pension pour l'invalidité pendant cette période. C'est ce technicien qui va se préoccuper pour la personne sortant de stage de l'intégrer dans une « coopérative » Et les budgets de réalisation de toutes ces étapes sont présents dans le budget de l'administration de la santé mentale. En fait il n'y a que deux entités pour organiser et gérer tout ça : l'équivalent « hôpital » et l'équivalent « Cotorep ».

TRIESTE est une ville de la Province du FRIUL en Italie, frontalière avec la SLOVENIE, l'Autriche ; la SUISSE n'est pas loin, et VENISE est une proche voisine sur la mer Adriatique. TRIESTE est habitée par des populations diverses et traversée par des influences sociales et politiques marquées par le souci d'assurer des services communautaires aux citoyens. Ce dont la santé mentale a tiré le meilleurs parti.

Les petites structures de soin, par exemple, sont arrivées par l'évolution des utopies et le pragmatisme des médecins.

En effet, nous avons visité l'ancien hôpital psychiatrique de TRIESTE, conçu comme un village. Un village de fous dans un immense parc, clos de murs, dans la Ville. Un village avec sa place son église et le presbytère, le coiffeur, le boucher, une monnaie fictive valable dans le seul village, un théâtre, une cave avec un ersatz de vin, une grande maison bourgeoise pour loger le Directeur, et des bâtiments aux fenêtres à barreaux aux portes fermées à clé où logeaient les malades.

Qu'en est-il aujourd'hui ?

Ce lieu existe toujours mais il abrite à présent entre autres des universités et des ateliers pour les activités artisanales des usagers, une radio libre des usagers.

Les barreaux sont toujours aux fenêtres mais les portes grandes ouvertes.

Un restaurant « coopératif » nous a reçus là, nous avons déjeuné sur des tables posées dans la prairie au milieu des arbres et le repas était délicieux.

La maison du directeur (grupo d'appartamenti aujourd'hui) est habitée par 17 dames âgées toutes souffrant de troubles sévères.

Elles vivent là dans un décor élégant et confortable utilisant des chambres à deux ou trois, tiennent salon pour regarder la télé en communauté ou recevoir des amis ou la famille. Une gouvernante s'occupe de l'intendance la journée, aidée dans sa tâche par des personnels provenant des fameuses « coopératives » pour le ménage, l'entretien des bâtiments, l'aménagement des pièces. Le soir la gouvernante s'en va. Ces dames ont un téléphone portable qu'elles peuvent utiliser en cas de besoin sachant que dans l'heure quelqu'un arrivera pour gérer une situation difficile. Il y a très peu d'incidents en tout cas aucun de grave à ce jour. Beaucoup sortent en ville dans la journée, seules ou accompagnées selon leur désir et leurs capacités et vont rendre des visites ou faire des achats.

Et puis il y a l'histoire du « cheval bleu » attachée à ces lieux.

L'animal emblématique de TRIESTE est le cheval. Dans l'atelier de menuiserie les usagers ont un jour décidé de construire un cheval de bois immense, creux pour contenir leurs rêves, et peint en bleu comme le ciel. Ce cheval a tout une histoire, mais pour faire court, il a fallu une année sortir cet animal de l'hôpital pour qu'il rejoigne les chars du Carnaval. Impossible : la porte était trop étroite. Comment faire ? Couper le cheval ? Non a dit le Dr. BASAGLIA : nous allons casser les murs. Et voilà comment tout a commencé.

Quelles sont les actions concrètes de réhabilitation des usagers ?

LE LOGEMENT, L'HEBERGEMENT :

Le logement social est une pratique politique de la ville. Le parc public ou privé est important. Il n'y a pas de pénurie de logement et les loyers pratiqués sont abordables avec de petits revenus.

L'action sociale municipale est efficace et le partenariat avec les instances de santé mentale sans problème.

Il y a également des offres d'hébergement en communauté civiles ou religieuses pour les personnes dans l'incapacité provisoire ou constante de vivre seules.

Les équipes veillent à garder le lien, rester en contact avec les personnes logées ou hébergées, le technicien de la réhabilitation faisant interface avec une assistante sociale, le médecin psychiatre traitant.

LE TRAVAIL :

Deux axes principaux :

En plus des ateliers de couture, menuiserie, sérigraphie, de la radio libre, et autres qui sont des activités occupationnelles conduites par des professionnels et des bénévoles dans la tradition de centres de santé mentale deux propositions originales sont en œuvre :

- 1) La « Bourse de travail »
- 2) Les Coopératives

La Bourse de Travail :

Le technicien de la réhabilitation recherche des entreprises avec lesquelles « l'hôpital » va passer des contrats de travail au bénéfice d'usagers. Il s'agira soit de formation à un métier, soit d'une remise à niveau professionnel, dans quoi un usager va-t-il s'inscrire pour une durée à convenir. Le salaire « bourse de travail » d'environ 250 euros mois sera versé par « l'hôpital » directement à l'utilisateur pour le travail fourni. Cette rémunération viendra s'ajouter à la pension d'environ 250 euros versée mensuellement par l'organisme social (équivalent cotorep). Le budget « bourse du travail » est un budget de santé mentale « hôpital ».

Ce système peut durer un an, deux ans, jusqu'à ce que la formation aboutisse.

La Coopérative :

Deuxième étape de la réinsertion : l'utilisateur formé vient travailler dans l'une des coopératives. Il continue de recevoir sa « bourse de travail » jusqu'à ce que les responsables de la coopérative lui propose l'adhésion de coopérant.

Devenu adhérent il ne reçoit plus la « bourse de travail » mais est payé par la coopérative dont il va partager les bons chiffres d'affaire aussi bien que les moins bons. Il devient salarié.

Nous avons vu des coopératives en action : un super marché avec restauration rapide, une entreprise de déménagement, une coopérative de gestion d'hôtel, et une de restaurant.

Les usagers à présent professionnels, associés dans leur entreprise à des personnes bien portantes, occupent des postes responsables (Bureau : président, secrétaire, etc..) s'occupent du marketing, de la gestion, de l'organisation du travail etc...La coopérative obéit aux lois du marché et doit fournir des produits et des services de qualité. Rien à l'extérieur ne la distingue d'une entreprise ordinaire. Nous avons été « bluffés » à l'hôtel où nous logions par le professionnalisme et le comportement du personnel hôtelier. Nous ne nous étions aperçu de rien. Dans l'hôtel 5 étoiles à côté du nôtre une personne était en stage et tout se passait très bien.

CONCLUSION :

A l'origine de cette pratique : des psychiatres et des équipes solidaires améliorant, évoluant et perpétuant une idée humaniste de la santé mentale. Des psychiatres et des équipes solidaires.

Les psychologues et les psychiatres assument les mêmes tâches à la seule différence de la prescription de médicaments. Les infirmiers vont partout où l'on a besoin d'eux, et les assistantes sociales également. Tout le monde est mobile et fait les visites à domicile.

Les patients sont reçus aux rendez-vous, par au moins deux membres de l'équipe. Ils vont et viennent dans les centres aux différentes activités (chorale, cinéma etc.) Les familles sont toujours les bienvenues et ont leur espace. Les Centres sont ouverts jusqu'à 19 heures, il y a des repères accessibles les week-ends. Il s'agit d'une histoire entre citoyens, personnes, individus.

Ce qui est à retenir c'est que ce genre d'histoire n'est possible que si les psychiatres le désirent et s'engagent dans cette pratique de prévention et d'alliances dans la communauté.

PS : Se sont mis à notre disposition entière le Dr. Massimo MASSIRLI Chef de Secteur, le Dr Mario COLUCCI Chef de Service. Le Dr. Peppe Del'AQUA Directeur du Département de Santé Mentale qui nous a longuement reçu. C'est cet homme qui nous a dit que parfois, lorsque l'on ne comprenait pas qu'aucune solution ne marchait, que l'on était démuni devant la souffrance d'un patient, alors « il fallait se mettre à genoux humblement devant la maladie et continuer à chercher Pourquoi ? »