

Comment faire face à la crise?

Bouffée délirante, « pétage de plomb », déconnexions de la vie sociale... il est bien difficile de résumer les différentes formes que peuvent prendre une crise. Quelques hypothèses d'explication sont abordées. La médecine n'offre pas beaucoup de réponses. On évoque également une période sociale très difficile, une société qui va de plus en plus vite, qui nécessite des facultés d'adaptation toujours plus grande...

Mais c'est sur les réponses à la crise que la réunion s'oriente rapidement. Actuellement, la principale solution envisagée est l'hôpital. Parce que l'entourage a peur, qu'il faut garantir la sécurité. Probablement aussi parce que c'est la structure qui est la plus connue et qu'il existe peu d'alternative. Mais l'hôpital en urgence, cela implique souvent les soins contraints, les médicaments, les injections de force, la bâche, le cabanon,... C'est un traumatisme que tous voudraient pouvoir éviter, usagers et proches. « Les médicaments, l'hôpital, cela calme la crise mais cela ne soigne rien... » « Le seul soin, c'est être piqué de force. A chaque fois c'est terrible. »

Beaucoup de participants concèdent que pendant les pires moments, ils ont déconnecté. C'est très difficile « d'admettre qu'on pète les plombs. D'autant plus qu'on fait peur aux autres. » « A ce moment là, je ne cherchais pas d'autres solutions, le problème c'était les autres... »

Une personne qui donne l'alerte peu alors nous sauver la vie. L'hospitalisation, « au moins ça aide à se protéger », mais pas de n'importe quelle manière. « J'ai une personne de ma famille qui a dit « stop ». De la force physique, oui, mais humaine. » Alors que sur un lit d'hôpital, sanglé, on se sent tellement seul et cela n'aide pas à descendre. La contention peut être utile, tout dépend comment elle est pratiquée.

Pour d'autres pourtant, donner l'alerte n'a pas été bénéfique. « C'était la famille qui disait que je n'allais pas bien, moi je vivais une expérience intéressante. Cela a été l'hôpital tout de suite, alors que je n'étais pas dangereux, c'était traumatisant. »

Tout le monde est d'accord pour dire que dans ce type de situation, c'est la parole qui doit être centrale et que d'autres dispositifs que l'urgence hospitalière doivent exister, centrés sur le domicile : « c'est là qu'il se passe quelque chose ».

Un participant parle d'un groupe d'intervention d'urgence pour les problèmes psychiatriques, à Paris. Un psychiatre et deux infirmiers psychiatriques interviennent sur place. Il peuvent faire face à des débuts de situation délirante, rassurer les personnes, aider les proches à bien réagir, etc. Cela permet très souvent de rentrer dans un alliance thérapeutique sans brutalité. Une autre personne parle du Sijef à Liège, un service de santé mentale qui se déplacent très souvent au domicile des personnes qu'ils accompagnent.

Des choses très positives se passent, parfois de manière improbable. Un proche d'une personne en crise se souvient d'une « une jeune femme flic, fabuleuse, qui a parlé pendant trois heures assise par terre dans le jardin. Elle lui a fixé rendez vous au commissariat le lendemain, mais n'a évidemment pas pu entamer un travail avec lui! » Un lien avait été créé, mais qui n'a pas pu être exploité...

Comment faire pour reprendre pieds durablement? D'hospitalisation en hospitalisation, « il y a jamais un truc qui s'enclenche, on reprend toujours à zéro. » Certains parlent de la nécessité d'être « confronté à la règle sociale. » Face aux conséquences de ses actes un déclic peut se faire. Une participante explique comment récupérer ses affaires dans un appartement incendié lui a permis de prendre conscience de la réalité.

Pour d'autres, ce qui est surtout nécessaire, « c'est une certaine récurrence : que ce soit la même personne, les mêmes lieux. Il faut des points de références et faire de bonnes rencontres. Il faut accorder sa confiance, se « fidéliser » par rapport à quelqu'un, se créer son propre réseau. »

Mais il n'y a pas de recette miracle : ce qui marche c'est « l'expérience de vie. Petit à petit, il y a une fissure dans le bloc qu'on s'est auto-construit, dans sa réalité ». A partir de là, on se reconstruit, « on a envie de reprendre les choses en main : maintenant c'est moi qui décide, plus de fatalisme. C'est à nous de nous en rendre compte! »

Pour beaucoup, ce lien ou cette confiance, on peut la trouver chez d'autres usagers. Même si on n'a jamais vécu exactement la même expérience, il y a une entente, une compréhension qui est plus directe, plus fine. Et nombreux sont ceux qui, autour de la table, sont prêts à donner de leur temps, de leur énergie et de leur imagination pour faire quelques choses. Toute la question est de bien utiliser tout ce « savoir d'expérience ». « On ne peut pas le faire seul, il faudrait qu'il y ai une structure. De manière informelle, c'est pas assez porteur. » Voilà donc lancée l'idée de mettre sur pied un service qui emploie des anciens usagers pour aller à la rencontre de personnes en difficultés!