

TOURNAISIS SOUS L'ÉGIDE DES MARRONNIERS

Des soins "psy" chez soi plutôt qu'à l'hôpital

Nouveau venu, le projet 107 propose deux unités mobiles de soins psychiatriques à domicile

Trop souvent, la réponse à un problème de santé mentale se limite à une hospitalisation. Pourtant, les professionnels du secteur croient à l'intérêt de maintenir, au maximum, les patients dans leur cadre de vie. À Tournai, le projet 107 permet, depuis septembre, d'offrir des soins psychiatriques à domicile. Une révolution...

"Notre pays est le champion européen, après Malte, du nombre de lits psychiatriques par habitant", assure Jean-Luc Hoebanx, coordinateur du réseau HO de santé mentale. Un record dont il n'y a pas vraiment lieu d'être fier. "De nombreux pays misent, au contraire, sur une décroissance du nombre de lits, en parallèle avec la création de soins alternatifs, à commencer par des soins à domicile". Pour le responsable, trop souvent, troubles psychiques riment avec hôpital psychiatrique. "Et la durée d'un séjour est toujours limitée", ajoute Jean-Luc Hoebanx. "Pour être réellement aidée et reprendre pied, la personne, à sa sortie, a en outre souvent besoin d'une aide qui dépasse le seul encadrement médical et psychiatrique..."

Et la réponse à ce besoin, c'est le projet 107! Une initiative née de cette envie de "rapprocher les soins du milieu de vie des personnes et les coordonner", précise le coordinateur. L'initiative ne veut pas remplacer les opérateurs existants, mais plutôt aiguiller le patient vers les acteurs capables de l'aider. "Cette approche plus globale veut aussi prendre en compte, au-delà de la sphère purement médicale, l'aspect social, culturel, le logement ou encore la

réinsertion professionnelle des gens, des aspects souvent négligés lors d'une prise en charge psychiatrique et dont, pourtant, la personne a besoin pour s'en sortir".

Concrètement, le projet 107 se décline en deux équipes mobiles de soins: la première, déjà opérationnelle, agit sur le long terme. La seconde, mise sur pied dès le 1^{er} janvier, interviendra dans les cas plus aigus, de manière plus intense, mais sur une période limitée à 30 jours. Leur but sera, à chaque fois, de proposer une

L'ÉQUIPE SUIT DÉJÀ 50 PERSONNES. UN CHIFFRE RÉVÉLATEUR DE LA DEMANDE!

alternative à l'hospitalisation: "Ils pourront intervenir bien avant ce moment où l'hôpital est la seule solution. Les familles, notamment, tiennent le coup le plus longtemps possible, font ce qu'elles peuvent jusqu'à ce qu'elles soient à bout. Avec des soins proposés à domicile, nous pourrions les soutenir et intervenir beaucoup plus tôt dans la prise en charge des patients". Fruit de la collaboration de l'ensemble des professionnels du secteur, les équipes du projet 107 gèrent déjà une cinquantaine de personnes: des gens en souffrance, mais aux profils très différents: phobiques, dépressifs, dépendants, psychotiques... "C'est l'avantage aussi d'un tel système", confirme Jean-Luc Hoebanx. "La prise en charge se fait sur mesure, en fonction des besoins de chaque personne". Une révolution. **SARAH COURCELLE**

1^{re} équipe

DES SOINS CONTINUS

> **Opérationnelle** depuis le 5 septembre, il s'agit d'une équipe mobile qui pratique des soins continus.

> **14 personnes:** l'équipe se compose de 14 équivalents temps plein, placés sous la responsabilité d'un médecin psychiatre. L'équipe propose les services d'assistants sociaux, infirmiers, médecins... Tous ont accepté d'entrer dans l'équipe, sur base volontaire.

> **Pour qui?** Cette équipe agit sur le long terme. Son rôle est d'accompagner les personnes qui ont fait l'objet d'une hospitalisation ou qui ont besoin d'un soutien médical, administratif... tout en refusant l'hospitalisation.

> **Sur mesure:** le type d'aide apportée se fait "à la carte", en fonction de chaque cas, et toujours en lien avec les services existants.

> **Fréquence des soins:** en général, l'équipe passe une fois par semaine, de manière régulière mais moins soutenue... tout dépend, en effet, du type de besoins de la personne.

> **Déjà 50 patients:** en quelques semaines, le service encadre déjà une cinquantaine de personnes.

2^e équipe

DES SOINS INTENSIFS

> **Opérationnelle** le 1^{er} janvier 2012, cette équipe mobile de services psychiatriques à domicile est en pleine formation, pour l'instant, auprès des partenaires et principaux acteurs du réseau.

> **16 personnes:** cette seconde équipe se composera de 16 équivalents temps plein, également inscrits dans cette nouvelle structure sur base volontaire et dirigés par un médecin psychiatre.

> **Pour qui?** À la différence de la première équipe, celle-ci intervient de manière intensive, en cas de crise et pour proposer une vraie alternative à l'hôpital psychiatrique. Elle permettra une sorte d'hospitalisation, mais au domicile de la personne.

> **Fréquence des soins:** elle fonctionnera 24 heures sur 24 et son encadrement dépendra, à nouveau, du type de besoin du patient. Mais ne pourra pas dépasser 30 jours. Une infirmière, par exemple, pourra passer dans la journée pour administrer le traitement et s'assurer qu'il est pris correctement.

> **Les soins apportés** sont sensiblement les mêmes: médicaux, infirmiers, sociaux...



Trop souvent encore, troubles psychiques riment systématiquement avec hôpital psychiatrique.

■ A. TRIMBOL

LE FINANCEMENT

Fermeture de 44 lits

Un service à domicile a un coût, forcément. Pour financer les équipes mobiles, le réseau HO a fermé 44 lits destinés à la psychiatrie. "L'article 107 justement propose au gouvernement d'affecter les moyens prévus pour ces lits à des mesures alternatives de soins", ajoute Jean-Luc

Hoebanx. C'est exactement ce qui permet à 30 équivalents temps plein de travailler dans le cadre du projet 107. "Et grâce aux unités mobiles, cette suppression de lits ne sera pas du tout un problème, puisque davantage même de patients seront suivis... mais chez eux, dans leur cadre de vie".

Pour toutes sortes de soins psychiatriques

Impossible, en tant que particulier, de faire appel directement aux équipes du projet 107. L'équipe n'agira qu'à la demande d'un médecin qu'il soit spécialisé, généraliste ou travaille dans une maison médicale: "Ce sont autant de relais pour nous", confirme le coordinateur. Mais le service des urgences de La Dorcas, ou encore l'agent de quartier peuvent aussi servir d'alerte. "L'équipe fera ce que les autres services ne peuvent pas toujours faire: rester sur place,

prendre le temps, parler..." Ce sera le cas, par exemple, pour un médecin généraliste appelé en urgence pour une crise d'angoisse. "Il administre un médicament... mais n'a pas toujours le temps d'attendre qu'il agisse et s'inquiète pour son patient. Un membre de l'unité pourra prendre le relais". Phobie sévère, dépression, névrose, angoisse ou psychose... les unités pourront agir dans chacun de ces cas. "On parle de santé mentale au sens large du terme..."

DES CRAINTES ET DES RÉTICENCES

"On ne les lâche pas dans la nature"

Le projet 107 bouscule les mentalités. Jean-Luc Hoebanx, coordinateur du réseau HO de santé mentale en a conscience et en a fait l'expérience. "Il contribue à la réforme des services de soins psychiatriques", précise-t-il. "Ce qui entraîne forcément des craintes et des réticences... Mais avec le temps, les services s'installeront dans les mentalités".

Parmi les inquiétudes du grand public ou de ses responsables, celle de voir "des usagers de la santé mentale, lâchés dans la nature", explique le coordinateur. "Avec le souci de voir des personnes non encadrées se balader librement. Ce qui, évidemment, ne sera pas le cas. On s'occupe d'elles, elles seront suivies régulièrement, accompagnées...". Autre crainte: la fermeture de lits en psychiatrie. "L'objectif de cette réfor-

me n'est pas, en soi, de supprimer ces lits, mais d'offrir un panel de services plus large, plus adapté aussi", précise Jean-Luc Hoebanx. "L'idée est qu'il ne faudra plus nécessairement entrer à l'hôpital pour qu'une équipe s'occupe de vous. À terme d'ailleurs, grâce à une diminution du temps d'hospitalisation de quelques jours à peine, la capacité d'admission sera inchangée. Il ne faut pas avoir peur de cette fermeture de 44 lits, au contraire!"

Le coordinateur en veut pour preuve les pratiques en la matière des pays limitrophes. "À Lille, notamment, dont le bassin est comparable au nôtre... de 300 lits il y a 30 ans, les hôpitaux sont passés à 24 actuellement, et tous ne sont pas occupés". Une diminution drastique - sur le long terme - qui s'explique par la



J-L Hoebanx, coordinateur. ■ D.R.

multiplicité de services alternatifs... "J'aimerais, par exemple, mais c'est encore juste un projet, créer un réseau de familles d'accueil, capables de personnes en crise, lorsqu'elles ont besoin de s'éloigner de leur cellule".

En attendant la création d'un tel projet, le projet 107 se concrétise déjà avec les outils adéquats: "L'équipe est pluridisciplinaire et rassemble des personnes déjà actives dans le secteur et, qui plus est, formées dans différentes structures pour appréhender la réalité de terrain", insiste Jean-Luc Hoebanx. "Il faut bien comprendre que la santé mentale dispose de médicaments et de pratiques efficaces, qui permettent de soigner les gens efficacement".