

# POURQUOI MON PROCHE SORT DE L'HÔPITAL ALORS QU'IL N'EST PAS ENCORE COMPLÈTEMENT STABILISÉ ?



## POURQUOI LES HOSPITALISATIONS SONT COURTES ?

La sortie d'hospitalisation est possible dès que la phase aigüe est terminée et qu'une équipe médicale n'est plus nécessaire à plein temps. Il arrive donc fréquemment que la sortie d'hospitalisation soit proposée alors que la personne présente encore des symptômes. Cela permet à la personne de retrouver un environnement familial et sécurisant. La sortie d'hospitalisation ne signifie pas l'arrêt des traitements. L'équipe médicale reste donc en lien avec la personne après le retour à domicile pour lui prodiguer des soins plus ou moins intensifs, proportionnés et adaptés à sa situation médicale et sociale.

La décision d'une sortie d'hospitalisation est prise par le médecin et l'équipe soignante. Une sortie se prépare avec la personne en tenant compte de son entourage. Le relai des soins est programmé et la capacité des aidants à accueillir fait l'objet d'une évaluation. Si vous rencontrez des contraintes qui ne vous permettent pas d'accueillir la personne malade, vous pouvez les formuler pour construire un autre projet avec votre proche. Pour préparer la sortie, l'équipe soignante évoquera avec vous les modalités de traitements, les stratégies de régulation émotionnelle et la gestion des symptômes ainsi que les lieux de soins ambulatoires : centre médico-psychologique (CMP), Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP), hôpital de jour.

## COMMENT SE PRÉPARE LA SORTIE DE L'HÔPITAL ?

## QUE PUIS-JE FAIRE POUR QUE LA SORTIE SE PASSE BIEN ?

Tout n'est pas résolu au moment du retour à domicile. Il est important de comprendre les besoins de son proche, la persistance des symptômes, son traitement, ou encore les répercussions sur sa vie quotidienne. Pendant cette période où les aidants sont très sollicités, des ressources sont disponibles pour eux. Vous pouvez trouver de l'aide, accéder à du soutien et à de l'information auprès des associations de familles telles que l'Unafam (groupes de parole, formations thématiques, ateliers d'entraide...), et participer à des programmes de psychoéducation (BREF, Profamille, Léo, etc.).

## COMMENT S'ÉTABLIT UN DIAGNOSTIC EN PSYCHIATRIE ?



## COMMENT LE DIAGNOSTIC EST-IL FORMULÉ ?

Le diagnostic est formulé après une ou plusieurs consultations chez un médecin ou un psychiatre. Pour retenir un diagnostic, il faut que la personne présente des symptômes spécifiques pendant une durée de plusieurs semaines ou mois. Ce critère de durée explique pourquoi certains diagnostics ne peuvent être retenus immédiatement. Par ailleurs, on évalue aussi les altérations fonctionnelles entraînant des répercussions sur la vie quotidienne.

Au terme de cette démarche si la personne remplit les critères définis, un diagnostic pourra être formulé.

Il arrive souvent qu'un diagnostic change avec le temps car de nouveaux symptômes sont apparus. C'est pourquoi les chercheurs et les cliniciens ont recours à une approche par groupes de symptômes appelés "dimensions". L'approche dimensionnelle prend mieux en compte la diversité des formes cliniques et leur caractère évolutif. Elle permet d'expliquer que l'on puisse avoir des symptômes de plusieurs maladies à des moments différents de la vie (par exemple, dans le cas d'un trouble du spectre de l'autisme, l'apparition éphémère de symptômes psychotiques).

## LE DIAGNOSTIC PEUT-IL CHANGER ?

## DES EXAMENS BIOLOGIQUES PEUVENT-ILS CONFIRMER LE DIAGNOSTIC ?

De nombreux chercheurs estiment que les diagnostics actuels ne reflètent pas toujours correctement les mécanismes biologiques impliqués dans les troubles. C'est pourquoi, ils souhaitent identifier plus précisément les facteurs (génétiques, environnementaux...) à l'origine des maladies afin de tendre vers une médecine de précision. A l'aide d'une prise de sang ou d'une IRM, cette approche permettra à terme de mieux diagnostiquer et de proposer des traitements spécifiques plus adaptés aux troubles de la personne.

# QUE PROPOSENT LES SOIGNANTS SI MON PROCHE EST AGITÉ A L'HÔPITAL ?



## LE RECOURS AUX MÉDICAMENTS EST-IL SYSTÉMATIQUE ?

Avant de recourir aux médicaments, les professionnels de santé emploient en premier lieu des techniques de communication. Elles permettent de désamorcer de nombreuses situations d'agitation en s'appuyant sur deux principes fondamentaux de la communication :

1. Les soignants adoptent une posture professionnelle impliquant une attitude calme et bienveillante pour établir une relation de confiance et de respect mutuel.
2. Les soignants utilisent des stratégies de désamorçage avec la personne telles que la désescalade verbale, l'écoute active et la reformulation.

Ces techniques s'appliquent à toutes les étapes de la prise en soin de l'agitation.

L'équipe soignante peut avoir recours à des traitements médicamenteux dits « de crise ». Ils sont à différencier des traitements « de fond » qui ont un rôle sur le long terme.

Ils sont utilisés pour gérer rapidement et efficacement des symptômes aigus et intenses. L'administration de ces traitements peut se faire à la demande de la personne ou sur décision de l'équipe soignante selon la situation.

Les soignants privilégient le traitement par voie orale quand la personne est en capacité de le recevoir. Si ce n'est pas le cas, il peut être administré par voie injectable.

## QUAND EST-IL NÉCESSAIRE D'AVOIR RECOURS AUX MÉDICAMENTS ?

## QU'EST-CE QUE L'ISOLEMENT ET LA CONTENTION ?

L'isolement et la contention sont des mesures d'exception, pratiquées uniquement lorsque les comportements présentent un danger immédiat pour la personne ou son environnement et lorsque les autres méthodes sont insuffisantes. La personne est informée de la mise en place de ces mesures et de ses droits. Les soignants exercent une surveillance intensive et ont recours à la réévaluation médicale afin de limiter la durée de ces mesures de dernier recours.

Ces dernières années, des alternatives à ces mesures sont recherchées et de nouvelles modalités d'organisation des soins sont développées pour que ces pratiques soient amenées à disparaître.

## QUE PROPOSENT LES ASSOCIATIONS DE FAMILLES AUX AIDANTS ?



### EN QUOI LE TROUBLE DE MON PROCHE AFFECTE MON QUOTIDIEN ?

Les troubles psychiques ont un impact sur la famille. Il est parfois compliqué pour l'entourage de comprendre la situation. Cela génère de l'inquiétude, des doutes, de la colère, du repli sur soi et de l'isolement chez les aidants. Les troubles et leurs manifestations bouleversent les projets d'avenir du proche et le rythme de vie de son entourage. Ce dernier doit s'adapter autant que possible pour soutenir son proche dans ses soins et son autonomie tout en gardant sa capacité à se protéger.

C'est pourquoi les aidants doivent être eux aussi accompagnés.

Les associations de familles sont là pour aider les familles à accompagner leur proche à se rétablir.

L'Unafam apporte un soutien par l'entraide pour mieux accompagner et identifier les interlocuteurs adaptés à la situation de maladie ou de handicap. Elle dispense des formations pour mieux comprendre les troubles psychiques et leurs impacts, apprendre à ajuster sa posture et à se préserver mais aussi se repérer dans l'accès aux droits et dans les démarches administratives afin d'obtenir des aides si nécessaire.

Même si le parcours peut sembler long et incertain, rencontrer d'autres familles ayant un vécu semblable permet de reprendre espoir.

## QUE PROPOSENT LES ASSOCIATIONS DE FAMILLES AUX AIDANTS ?

### EN QUOI RENCONTRER D'AUTRES FAMILLES PEUT M'AIDER ?

Rencontrer d'autres familles permet de sortir de l'isolement. Ces échanges bienveillants et sans jugement montrent le quotidien de familles ayant réussi à s'adapter.

En partageant leurs expériences, ces familles incarnent la possibilité d'aller de l'avant et de reprendre sa vie en main.

Les rencontres avec des familles permettent également d'obtenir des réponses à vos questions et d'approfondir votre connaissance de la maladie de votre proche.

# COMMENT DEMANDER UN CONGÉ PROCHE AIDANT ?



## QU'EST-CE QU'UN CONGÉ PROCHE AIDANT ?

Le congé de proche aidant permet à une personne, qu'elle soit salariée du secteur privé ou public, travailleur indépendant ou demandeur d'emploi, de suspendre ou de réduire temporairement son activité professionnelle pour s'occuper d'une personne de son entourage proche dont le handicap ou la perte d'autonomie requiert une aide régulière de sa part.

La durée du congé est de 3 mois, renouvelable dans la limite d'un an sur l'ensemble de la carrière.

Le congé est ouvert aux aidants des personnes dont le taux d'incapacité attribué par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) est supérieur ou égal à 80 %.

La demande de congé de proche aidant doit être adressée à votre employeur au moins un mois avant le début du congé. Celui-ci peut toutefois débiter sans délai en cas d'urgence. La demande doit préciser la date souhaitée du départ en congé, les modalités souhaitées telles qu'un congé continu ou fractionné, et être accompagnée d'une déclaration sur l'honneur précisant à la fois le lien avec la personne aidée, mais aussi le fait que vous n'avez pas déjà bénéficié antérieurement de ce type de congé. La demande d'allocation journalière de proche aidant (AJPA) se fait via un formulaire à retirer auprès de la CAF (Caisse d'Allocations Familiales), de la MSA (Mutualité sociale agricole), ou que vous pouvez télécharger sur les sites [caf.fr](http://caf.fr) ou [msa.fr](http://msa.fr).

## COMMENT EN FAIRE LA DEMANDE ?

## QUELLES AUTRES SOLUTIONS DE RÉPIT S'OFFRENT À MOI ?

La demande de congé de proche aidant nécessitant la reconnaissance d'un handicap supérieur ou égal à 80% par la MDPH, il est possible que votre situation ne corresponde pas aux critères du dispositif.

Dans cette éventualité, n'hésitez pas à prendre contact avec votre employeur afin d'étudier les possibilités d'aménagement du travail. De même, vous pouvez contacter la MDPH afin de présenter votre situation et de discuter des autres dispositifs de soutien à l'autonomie d'un proche.

Enfin, vous pouvez vous rapprocher des associations de famille pour connaître les solutions disponibles localement.

# J'AI FAIT HOSPITALISER MON PROCHE SANS SON CONSENTEMENT, COMMENT LUI EN PARLER ?



## COMMENT ABORDER LE SUJET ?

Aborder avec votre proche le sujet des soins sans consentements, sur demande d'un tiers (SDT), est un moment délicat.

Pour pouvoir parler avec votre proche de son hospitalisation, vous devez préciser qu'il s'agit en premier lieu d'une décision médicale prise par un psychiatre.

Exposez les faits précisément et verbalisez les émotions que vous avez vécues, en particulier votre inquiétude en constatant sa grande souffrance et ses difficultés à prendre des décisions par lui-même. Veillez à tenir particulièrement compte de son ressenti et de ses émotions.

La « demande d'un tiers » que vous avez formulée témoigne de votre inquiétude pour votre proche malade.

Néanmoins, une demande de tiers ne suffit pas pour justifier d'engager des soins sans consentement. Vous n'êtes pas responsable de l'hospitalisation de votre proche.

En effet, c'est un psychiatre qui décide de faire hospitaliser votre proche sans son consentement à la suite d'une évaluation clinique justifiant un besoin de soins immédiat.

## QUI PRONONCE LA DÉCISION DE FAIRE HOSPITALISER MON PROCHE ?

## COMMENT ÉVITER DE RECOURIR AUX SDT À L'AVENIR ?

Afin d'éviter au maximum le recours aux soins sans consentement, vous pouvez élaborer avec votre proche des directives anticipées incitatives psychiatriques (DAiP).

Il s'agit d'un document établi par votre proche lorsqu'il est en pleine possession de ses capacités de jugement. Il contient les consignes à mettre en œuvre en période de crise si votre proche ne peut plus prendre de décisions adaptées à sa situation.

Il est ainsi possible de mettre en place des stratégies de gestion des symptômes lors d'une crise ou en amont de celle-ci, qui sont en accord avec ce que souhaite votre proche.



# TROUBLES PSYCHIATRIQUES : QUE DIRE A NOS PROCHES, FAMILLES ET AMIS ?



## FAUT-IL PARLER DE LA MALADIE AUX PROCHES ?

Il est important de savoir vous protéger sans pour autant vous isoler. Pour créer des conditions propices à la discussion, vous devez vous sentir en capacité de partager votre quotidien et être en contrôle de vos émotions.

Il faut prendre garde à ne pas exposer votre proche ou vous-même à la stigmatisation, ce qui implique d'aborder le sujet dans un contexte favorable et avec un proche qui saura faire preuve d'écoute.

Vous pouvez expliquer que votre proche est touché par une maladie et qu'il se soigne. Parler de votre quotidien auprès de votre proche vivant avec son handicap est un moyen efficace de déconstruire les préjugés et de rassurer.

Toutefois, il est primordial de rappeler que les maladies mentales peuvent entraîner des conséquences importantes sur le quotidien. Par exemple, un proche malade peut fréquemment connaître de réelles difficultés à réaliser les tâches de la vie courante.

## COMMENT PARLER DU HANDICAP PSYCHIQUE SANS STIGMATISER ?

## ET SI MON PROCHE NE SOUHAITE PAS QU'ON EN PARLE ?

Il est important d'échanger en amont avec la personne afin de savoir si elle souhaite en parler et dans quelles conditions. Il faut respecter son choix.

Toutefois, nous recommandons de ne pas laisser votre proche s'interdire d'en parler. Libérer sa parole pourra l'aider à recréer du lien et lui éviter de s'isoler.

# QUELLE DIFFÉRENCE ENTRE UN TRAITEMENT AU LONG COURS ET UN TRAITEMENT DE CRISE ?



## LE TRAITEMENT DE FOND

En psychiatrie, un traitement de fond est un traitement médicamenteux administré de manière régulière sur une période prolongée, souvent pendant plusieurs mois ou années, pour contrôler les symptômes d'un trouble psychique.

L'objectif du traitement de fond est d'améliorer la qualité de vie du patient en lui permettant de mieux gérer les symptômes quotidiens et de mener une vie plus apaisée.

Le traitement de fond stabilise l'état de la personne, limite l'évolution des symptômes et permet d'éviter les rechutes.

Un traitement médicamenteux de crise en psychiatrie est utilisé pour gérer les symptômes aigus et sévères de troubles psychiques. Ce type de traitement est souvent administré sur une période plus courte.

Il vise à contrôler les symptômes immédiatement et à prévenir les conséquences potentiellement graves pour la santé de la personne et de son entourage. Ce type de traitement peut inclure des médicaments pour calmer rapidement la crise, et prévenir les complications potentielles. Le traitement de crise est donc important pour gérer les situations d'urgence et fournir un soulagement immédiat aux symptômes plus profonds.

## LE TRAITEMENT DE CRISE

## LES TRAITEMENTS NON MÉDICAMENTEUX

Pour être optimaux, les soins prodigués doivent nécessairement associer des traitements médicamenteux et des traitements non médicamenteux.

La psychothérapie aide la personne à travailler sur les émotions, les pensées et les comportements inadaptés. L'éducation thérapeutique du patient quant à elle, fournit des informations sur la maladie et sur les moyens de la gérer. Le soutien social permet également d'améliorer le quotidien de la personne.

Une bonne hygiène de vie, en maintenant une alimentation saine et une activité physique régulière, peut améliorer la santé globale. La relaxation et la méditation peuvent aider à gérer le stress.



# COMMENT AMÉLIORER LA COMMUNICATION ENTRE SOIGNANTS ET AIDANTS ?



## COMMENT AMÉLIORER MES ÉCHANGES AVEC LES SOIGNANTS ?

Il est possible d'améliorer votre communication avec les soignants en adoptant une communication claire. Lors de votre échange avec un soignant :

1. Faites une description précise de la situation de votre proche,
2. Formulez clairement le but de votre message et vos attentes,
3. Décrivez votre contexte de vie,
4. Gardez une posture ouverte au dialogue.

La communication entre les soignants et les aidants permet d'établir une alliance qui favorise le rétablissement de la personne. Vous pouvez par exemple travailler ensemble à l'élaboration d'un plan de crise qui prend en compte les objectifs et les préoccupations de chacun en cas de recrudescence des symptômes de votre proche.

Vous pouvez également solliciter les soignants référents pour obtenir des entretiens familiaux en présence de votre proche. Afin de faciliter les échanges avec les soignants, nous vous recommandons de prendre en compte dans vos échanges l'organisation du service de soins en termes d'horaires ou de temps de relève.

## POURQUOI EST-IL IMPORTANT D'ÉCHANGER AVEC LES SOIGNANTS ?

## QUE FAIRE SI MON PROCHE NE VEUT PAS QUE JE RENCONTRE SES SOIGNANTS ?

La prise en charge de votre proche est soumise au secret professionnel. Les soignants ne peuvent parler de son suivi médical qu'avec son accord. S'il refuse, vous pouvez toujours :

1. Solliciter l'équipe référente de votre proche pour des informations générales : fonctionnement de l'unité, explication de la pathologie, information sur les aides sociales disponibles, etc.
2. Bénéficier de programmes de psychoéducation à destination des aidants : programme BREF, programme Léo, programme Profamille, Connexions familiales. Ces programmes sont dédiés aux aidants et sont indépendants du suivi médical de votre proche.
3. Rejoindre une association de familles, comme l'UNAFAM, proposant des groupes de parole et des journées d'information.

# VOTRE PROCHE VIENT DE RENTRER DE L'HÔPITAL : QUE FAIRE ?



## QUE S'EST-IL PASSÉ À L'HÔPITAL ?

Les durées d'hospitalisation peuvent sembler courtes pour les proches du patient hospitalisé. Pourquoi ?

Dès lors que le patient est suffisamment stabilisé, le corps médical privilégie majoritairement un accompagnement ambulatoire. Cela ne veut pas dire que la prise en charge et le suivi prennent fin dès la sortie de l'hôpital, mais plutôt qu'ils prennent une forme plus adaptée au bien-être du patient.

Chaque patient est différent, il ne faut donc pas hésiter à poser des questions à son proche et à son médecin sur la suite des traitements : Sous quelles modalités vont-ils continuer ? À quelle fréquence ? Dans quel lieu ? Avec qui ?

Hospitalisation ne veut pas dire guérison complète. Le processus de stabilisation peut être long. Les soins post-hospitalisation peuvent être initialement lourds pour le patient, même s'ils s'allègent au fur et à mesure que les symptômes diminuent et que la stabilisation progresse.

## QU'EST-CE QUI VA SE PASSER MAINTENANT ?

## QUELLES SONT LES RESSOURCES POUR ME PRÉSERVER ?

Si l'accompagnement du patient est important, celui de l'aidant ne doit pas être relégué au second plan. Il ne faut pas rester seul : vous pouvez rejoindre un réseau de soutien, comme les associations de familles, pour vous informer et vous former grâce à l'aidance entre pairs, afin de mieux accompagner votre proche dans son chemin de rétablissement. Vous pouvez aussi vous former en participant à des programmes de psychoéducation (BREF, Profamille, Léo, Connexions familiales, etc.). Pour connaître les droits qui permettront de soutenir l'autonomie de votre proche, vous pouvez vous adresser aux MDPH (Maisons Départementales des Personnes Handicapées).