

Le Pas

Venir en aide aux familles et aux personnes vivant avec la schizophrénie

«Ils aimaient les repas – le succès était tel que les gens venaient plus régulièrement car nous avions de l'argent pour des bons repas.»

Les personnes atteintes de schizophrénie et leurs familles à Le Pas reçoivent un soutien essentiel de la Manitoba Schizophrenia Society (MSS), un organisme sans but lucratif qui organise des groupes d'entraide ouverts à n'importe qui atteint d'une maladie mentale majeure. La Société reçoit du financement de l'IPMC pour offrir des programmes de repas et d'exercice, des ateliers d'abandon du tabac et pour promouvoir les habitudes alimentaires saines.

La MSS vise également à sensibiliser le public aux obstacles auxquels font face les personnes atteintes de schizophrénie. «Nous avons plusieurs programmes pour sensibiliser le public», affirme une travailleuse des services d'approche de la MSS, Nancy Shewchuk. «Parmi ceux-ci mentionnons *Hearing Voices*, un atelier de simulation de trois heures pour aider les gens à comprendre la schizophrénie.»

Par ailleurs, le soutien de la famille est la clé du processus de guérison et la Société offre un atelier de 12 semaines intitulé *Strengthening Families Together* qui montre aux familles comment comprendre et venir en aide à un proche qui a reçu un diagnostic de maladie mentale. Le programme *Hidden Victims, Hidden Healer*

fournit de l'information sur l'offre des soins à une personne atteinte d'une maladie mentale sans négliger les besoins du fournisseur de soins. Ce programme est fondé sur huit étapes pour les fournisseurs de soins – sensibilisation, validation, acceptation, défi, pardon, relâchement de la culpabilité, estime de soi et croissance.

Les gens atteints d'une maladie mentale chronique meurent jusqu'à 25 ans plus tôt que les autres. En plus d'un manque de motivation causé par la maladie même et les effets secondaires des médicaments, les patients schizophrènes allant à l'hôpital pour une autre maladie peuvent être négligés et ne pas recevoir les traitements adéquats car ils portent l'étiquette de schizophrène. La pauvreté peut entraîner l'incapacité de se procurer des aliments nutritifs ou le manque d'accès aux programmes d'exercice et des rapports indiquent que 80 per cent des personnes atteintes de schizophrénie ont tendance à être fumeur.* «La nicotine semble répondre à un besoin qu'ils ressentent», songe Shewchuk. «C'est important de leur offrir des ressources.»

Un grand avantage du groupe d'entraide c'est de rassembler les gens pour discuter des défis auxquels ils font face et de s'encourager l'un l'autre à chercher des ressources, à prendre leurs médicaments tels que prescrits, et à se trouver des activités constructives – il s'agit d'un programme global qui s'intéresse à la santé globale. Le programme de repas hebdomadaire est devenu un temps populaire pour se rassembler, d'offrir des mets nutritifs comme la soupe, du saumon sur petits pains de blé entier et des légumes. «Ils aimaient les repas – le succès était tel que les gens venaient plus régulièrement car nous avions de l'argent pour des bons repas. Il faut leur donner ce qu'ils veulent pour qu'ils viennent participer», explique Nancy. «Parfois on les perd et parfois il faut aller à leur recherche. J'ai besoin de les retrouver!»

Le stigma et les soins de santé mentale inadéquats

- Le stigma rattaché aux maladies mentales présente un sérieux obstacle non seulement au diagnostic et au traitement mais également à l'acceptation de l'individu au sein de la communauté.
- Les familles se disent étirées au maximum et incapables de s'en tirer.
- Un seul enfant sur cinq ayant besoin de soins de santé mentale en reçoit.
- De grands nombres de personnes atteintes d'une maladie mentale vivent dans la rue.
- Quatre-vingt-six pourcent des hospitalisations pour maladies mentales au Canada se produisent dans des hôpitaux généraux.
- En 1999, 3,8 % de toutes les admissions dans les hôpitaux généraux (1,5 million de journées d'hospitalisation) étaient pour des troubles d'anxiété, des troubles bipolaires, la schizophrénie, la dépression majeure, des troubles de personnalité, des troubles alimentaires et des comportements suicidaires.

http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/miic-mmacc/chap_1-fra.php

Nancy Shewchuk
204-623-9698
nshewchu@normanrha.mb.ca

**Michael T. Compton, MD, MPH: John Newcomer, MD – Medscape Psychiatry & Mental Health. 2007*