

Le “double diagnostic” : situation inacceptable

■ Il est quasiment impossible de trouver un hôpital qui accepte d'accueillir les personnes handicapées mentales en crise. Les équipes médicales, compétentes dans leur domaine, ne sont pas formées au handicap mental,

Nous, centres de lieux de vie et services d'accompagnement⁽¹⁾ qui accueillons des personnes en situation de handicap mental, rencontrons des difficultés d'ordre financier pour assurer une prise en charge adaptée aux besoins de notre population.

Sachant qu'un tiers des personnes en situation de handicap mental développent des maladies mentales, ce que nous désignons par “Double diagnostic”, nous faisons face avec détermination aux problèmes humains et financiers que posent ces personnes qui doivent bénéficier d'un accompagnement spécifique.

Nous sommes totalement démunis quand une de ces personnes “décompense”, entraînant un bouleversement de sa vie quotidienne et de celle de son entourage. Dans quelques situations extrêmes et en tout dernier recours, il arrive que nous soyons obligés d'appeler la police, ce qui est bien entendu inadapté et ne solutionne rien. Dans certains cas, l'accumulation de difficultés fait que, malheureusement, nous devons mettre fin à l'accueil et renvoyer la personne dans sa famille, ce qui peut avoir des conséquences dramatiques.

Il existe actuellement une réponse partiellement adaptée aux besoins de ces patients. L'expérience ac-

quise au cours des dernières années a prouvé que l'intervention du réseau et d'une équipe mobile peut mettre un terme à ces crises et stabiliser l'état des personnes. Dans 50% des cas, cela règle le problème en évitant l'hospitalisation, ce qui est évidemment l'idéal.

Une hospitalisation de courte durée, dans une unité spécialisée dans le Double Diagnostic, reste cependant indispensable pour les 50% de cas restant, lorsque toutes les autres ressources du réseau ont épuisé leurs outils et compétences, sans succès.

Ces unités spécialisées, comme il en existe à Bierbeek et à Manage (aucune à Bruxelles), bien que confrontées à la limite des moyens disponibles et avec un personnel insuffisant, ont des résultats remarquables: la personne “double diagnostic” qui bénéficie d'une prise en charge adaptée peut rapidement reprendre sa place dans son lieu de vie.

C'est pourquoi nous soutenons le groupe de travail “Double Diagnostic” de l'ANAHM (Association Nationale d'Aide aux Handicapés Mentaux) dans ses revendications :

1 Le lancement, sans tarder, d'unités pilotes spécialisées dans les trois Régions du pays (Bierbeek, Manage et Bruxelles) avec le personnel qualifié en nombre suffisant.

2 L'établissement d'un cadastre national sur la problématique.

3 Le renforcement du réseau mis en place pour améliorer sa capacité d'action.

Une résolution réclamant en urgence un soutien renforcé pour cette problématique a été adoptée à l'unanimité au Sénat, le 27 mars 2014. Cet

engagement de chacun des partis politiques est une première étape qui doit être concrétisée dans les plus brefs délais.

→ (1) Les centres d'habitations, les centres d'activités de jour, les services d'accompagnement, les services d'accueil de jour pour adultes (SAJA), les services résidentiels de nuit pour adultes (SRNA); UFFIPRAH (Union des Fédérations Francophones d'Institutions de Protection de la jeunesse et d'Aide aux Handicapés) et FISSAAJ (Fédération des Institutions et Services Spécialisés d'Aide aux Adultes et aux Jeunes); AIBB (Association des Institutions Bicommunautaires de Bruxelles-Capitale); ACSEH (Association des Centres et Services bruxellois pour personnes Handicapées); ACJB (Association des centres de jour bruxellois); ASAH (Association des services d'accompagnement bruxellois); Groupement des SAPS (services agréés partiellement subsidiés).