

"Il n'y a pas de liberté pour l'ignorant"
Condorcet

Sur Ce Site

on s'efforcera de vous dire ce qu'on sait, aujourd'hui, des maladies mentales chroniques les plus graves, comme par exemple et surtout ce que les psychiatres appellent "la" schizophrénie. "La" maniaco-dépression, c'est-à-dire les troubles bipolaires, et la dépression grave [unipolaire], seront également évoquées, mais plus accessoirement.

On ne prétendra pas donner de "la maladie mentale" une "définition" d'apparence "savante" à force de contorsions de vocabulaire creux. Tout le monde peut comprendre si on se borne à dire l'évidence: les maladies mentales chroniques dont il sera question résultent de défauts très précoces survenant au cours de la mise en place des constituants de cette gigantesque machine qu'est notre cerveau (pendant son développement). Tout le monde peut comprendre quand on dit que, très logiquement ces défauts ont pour conséquences des anomalies de fonctionnement du cerveau, qui portent principalement sur ce qu'on appelle très généralement nos fonctions mentales supérieures (*celles qui, dans l'évolution des espèces, ont été les dernières à apparaître*), ces fonctions qui font de chacun de nous ce que nous sommes et qui nous permettent de vivre, percevoir, éprouver, sentir et ressentir, penser, agir, réagir de manière cohérente.

On évitera d'employer un jargon psychologique ou psychiatrique pseudo-technique, d'ailleurs inutile, mais plus propice à "noyer le poisson" et à embrouiller les choses qu'à les clarifier. On tentera de fournir les explications dont la neuroscience dispose actuellement, qui permettent de mieux comprendre en quoi notre cerveau est différent de tous nos autres organes. Cela nous amènera à démanteler un certain nombre d'idées reçues qui ont toujours cours, dans le public profane, à propos des maladies mentales chroniques (*et que certains, qui se disent professionnels, semblent avoir plaisir à entretenir*). On se propose donc de démystifier ces idées. **Démystifier** ne signifie pas rendre moins terribles ou moins redoutables les affections mentales, ce n'est pas en minimiser l'importance. **Démystifier** ne veut pas dire qu'on dispose déjà de toutes les explications, que la neuroscience aurait dès aujourd'hui toutes les réponses.

Démystifier, ce n'est pas s'inventer des explications imaginaires dans le but de se rassurer face à l'inconnu, comme le ferait un enfant apeuré dans l'obscurité de la nuit. Ce n'est pas non plus échafauder des explications fantaisistes et de circonstance, alambiquées ou, au contraire, simplistes et infantiles, comme celles destinées à éluder les questions embarrassantes que poserait un enfant précoce et curieux, les questions qu'on n'a pas prévues mais auxquelles on ne veut pas paraître ignorer les réponses.

Démystifier, c'est dire et expliquer ce que, raisonnablement, on pense savoir, mais c'est aussi dire ce qu'on ne sait pas (avouer où notre savoir s'arrête), c'est dire ce que les scientifiques croient plausible et pourquoi c'est plausible; c'est dire ce que les scientifiques ont de bonnes raisons d'exclure ou de bonnes raisons de tenir pour peu probable.

Démystifier, c'est assumer, avec honnêteté, ses fonctions, ses connaissances mais aussi ses ignorances, de manière responsable; c'est agir et traiter les autres en humains eux aussi adultes et responsables, c'est-à-dire témoigner à chacun le respect auquel il a droit et qu'on reconnaît lui devoir, en lui donnant les moyens de juger par soi-même et de prendre ses propres décisions, faire librement ses choix en toute connaissance de cause. C'est informer correctement les autres pour que les adultes qu'ils sont ne se prennent plus pour les petits enfants ignorants qu'on voudrait parfois leur faire croire qu'ils seraient.

Sur ce site, il ne sera pas question de ces maladies que les humains s'infligent à eux-mêmes:

c'est-à-dire les assuétudes aux différentes drogues socialement admises que sont l'alcool, le tabac, par exemple, ou aux autres drogues bien plus rapidement toxiques comme la cocaïne, l'héroïne, le crack, etc., dont ensuite on ne parvient plus à se défaire parce qu'elles ont modifié le métabolisme sinon définitivement, du moins pour fort longtemps.

Sur ce site, on ne passera pas en revue les propriétés soi-disant spécifiques à chaque médicament psychotrope (neuroleptique ou antidépresseur) actuellement disponible sur le marché belge parce que, telle qu'elle est décrite dans la notice d'emploi, la prétendue spécificité de chacun de ces médicaments sur les diverses manifestations de la maladie n'est qu'un leurre, une illusion.

En effet, chaque malade mental constitue un cas particulier, il est une personne unique, ce qu'on peut encore exprimer autrement en disant qu'il n'y a aucune maladie mentale chronique bien définie qui serait justiciable d'une médication bien précise: il n'y a que des cas particuliers. Les effets, favorables ou non, d'un médicament donné pour tel ou tel malade, ne sont donc jamais prévisibles avec certitude. Il n'y a pas de médicament bon à coup sûr pour telle affection, ni sûrement mauvais pour telle autre. Il y aura le bon médicament pour Mr ou Mme Untel, parce qu'à l'essai, il s'avèrera "marcher" chez Mr ou Mme Untel. Un médicament plus récent sera évidemment vanté par la firme pharmaceutique qui l'a mis au point et le commercialise. Cela ne garantit nullement qu'il sera plus efficace chez Mr ou Mme Untel qu'un autre médicament, éventuellement plus ancien. Par conséquent, on ne tentera pas ici d'étourdir le lecteur sous une accumulation de noms de médicaments, de descriptions de molécules et de leurs soi-disant propriétés tant biochimiques que "psychotropes". Cela ne lui serait d'aucune utilité. Nous laisserons cela à ceux qui en ont l'expérience - ou qui devraient l'avoir: les médecins neurologues, les neuropsychiatres dits "biologiques" et les pharmacologues. Puisqu'ils semblent croire que cela rehausse leur image et leur crédibilité, laissons cela aussi à ceux qui confondent énumération de catalogues avec compréhension et expérience de leur contenu, fausse érudition mal digérée avec savoir véritable.

Contrairement à ce que vous pourrez souvent lire sur d'autres sites, on ne vous fera pas miroiter ici l'apparition très prochaine de neuroleptiques meilleurs parce que ne provoquant pas ou peu d'effets secondaires gênants. Aucun neuroleptique n'est actuellement suffisamment spécifique pour être dépourvu d'effets secondaires et, par définition autant que par nature, ceux-ci ne peuvent être que gênants.

Absolument personne ne sait aujourd'hui quelle cible spécifique, dans le cerveau, un médicament psychotrope devrait viser pour supprimer ou seulement atténuer sensiblement les troubles mentaux psychotiques. Par conséquent, dire qu'on a déjà amélioré la spécificité du médicament ou qu'on y est presque me paraît le fait, soit d'ignorants, soit de fumistes (*et rien n'empêche non plus de cumuler*). On a le choix...

Sur ce site, nous aurions aimé **fournir une liste commentée des structures et lieux d'accueil** pour les malades mentaux dont l'état de santé et l'autonomie trop limitée continuent de requérir un encadrement par des professionnels, que cet accompagnement soit périodique ou même permanent (*cela aurait pu être une sorte d'équivalent de "guide Michelin" pour malades mentaux*). Quoiqu'il soit en apparence tentant de se livrer à pareil exercice sur le papier, et bien que beaucoup de familles (et de médecins) soient à l'affût de ce genre de renseignements qui manquent cruellement à l'heure actuelle, **on ne s'y risquera pourtant pas ici** (*une ébauche rudimentaire dans ce sens existe, sous la forme du "Memento de la Santé Mentale", élaboré par la Fondation Julie Renson à Bruxelles, dont le n° d'appel téléphonique est le 02 538 94 76*). Un tel répertoire, pour être d'une quelconque utilité, doit, en effet, être très détaillé (adapter étroitement l'offre à la demande individuelle est impératif!) et doit aussi être fréquemment remis à jour (au moins tous les ans), car une des caractéristiques du secteur psychiatrique est la grande variabilité en nombre, compétences particulières et affectations géographiques de son personnel au cours du temps. L'appréciation permanente et nuancée des caractéristiques et de la qualité de l'hébergement, de l'encadrement et des activités proposées dans chaque lieu, bien qu'elle soit pourtant d'une **importance évidente qu'on ne saurait assez souligner**, n'est pas à la portée de quelques bénévoles dépourvus des moyens financiers et des compétences requises, aussi grande leur bonne volonté soit-elle.

Sur ce site, on s'attachera plus particulièrement à faire comprendre quelles sont, pour les traitements et les soins actuellement possibles, les conséquences évidentes et incontournables découlant des caractéristiques propres aux maladies mentales chroniques.

C'est ainsi qu'on rappellera que les causes et les mécanismes de ces affections, quoi que certains continuent à prétendre, ne peuvent être que bien concrets. De plus, les causes n'étant pas encore connues, les actuels traitements à mettre en oeuvre ne pourront être que palliatifs, mais ils devront, eux aussi, être bien concrets (*médicamenteux*). Sauf exceptions fort rares et totalement imprévisibles, même quand ils seront efficaces ils ne donneront, sans doute, pas entière satisfaction et présenteront par eux-mêmes des inconvénients.

Les résultats partiels, insuffisants ou imparfaits de la médication obligeront de continuer à dispenser, à de nombreux malades médiqués, en plus de leur médication, des soins consistant, non pas en l'une ou l'autre prétendue "psychothérapie" plus ou moins arbitraire et fantaisiste, mais en un encadrement et un soutien psychologique individuellement adaptés à chaque personne (*on peut, si on veut, baptiser cette aide du nom de psychothérapie, mais cela ne lui confère aucune efficacité supplémentaire, même si certains soignants croient en retirer un prestige accru et si cela jette de la poudre aux yeux des naïfs et des crédules*).

D'autres conséquences découlent encore de ce qui précède, qui, à la réflexion, devraient paraître non moins évidentes, mais qui ne semblent pas encore être parvenues à la conscience des responsables. C'est pourquoi sans doute on n'en parle guère, même sur Internet! Décider, par l'observation - c'est le seul outil dont on dispose dans le domaine des affections mentales psychotiques - de "ce qui va" et de "ce qui ne va pas" chez une personne malade demande, de la part des "professionnels" (psychiatres, psychologues, soignants) **une présence continue de tous les instants, une observation attentive, soutenue et prolongée auprès du (de la) malade**, pendant des périodes s'étendant souvent sur plusieurs semaines, voire des mois, quelle que soit la "psychose" que l'on prétend "diagnostiquer".

Il en va évidemment de même quand il faut apprécier les effets de la médication, reconnaître ce qu'elle améliore, ce qu'éventuellement elle aggrave, ce qu'elle ne change pas.

C'est aussi cette observation attentive et continue qui, seule, permet de décider si certains "apprentissage" des comportements et de la vie en société sont encore possibles ou si les capacités et la motivation pour y parvenir sont trop détériorées pour les rendre accessibles dans la pratique.

Vouloir forcer un malade mental, qui n'en a plus toutes les capacités, à se comporter dans la société comme une personne bien portante, est comparable à vouloir forcer un possible paraplégique (qu'on ne s'est pas donné le temps de reconnaître tel) à traverser l'autoroute en courant (on verra bien s'il y parvient sans se faire écraser). Ce n'est pas de la thérapie, ce ne sont pas des soins, c'est plutôt, sous prétexte de le "réinsérer dans la société", lui infliger une torture sadique et criminelle.

Les vrais soins consistent à administrer à chacun le médicament qui s'avère le plus efficace pour lui, et à lui aménager des lieux de vie adaptés à son invalidité. Forcer à s'adapter à la société ceux à qui nous sommes incapables ou nous refusons d'en donner ou rendre les moyens, cela ne s'appelle pas soigner. Il n'y a pour cela qu'un seul mot qui convienne: **torturer**.

Soigner correctement suppose donc un important investissement en temps, en personnel motivé et qualifié, et donc en argent du contribuable. Jusqu'à présent les responsables politiques ne semblent pas avoir voulu l'envisager.

Tout ce qui touche à la "Santé Mentale" partage avec la politique une dose importante de baratin, comme on pouvait s'en douter. Le présent site veut aider chacun à être capable de démasquer le baratin, pour mieux promouvoir les vraies solutions.