



1 personne sur 5 souffre de maladie mentale

Par Colette Pellerin

« Fou », « cinglé », « détraqué », « fêlé », des mots qui blessent et qui perpétuent les préjugés sur la maladie mentale. Parce qu'une personne sur cinq – soit 20 % de la population – souffre d'un problème de santé mentale, les intervenants du CHUS veulent lever le voile, au moins un peu, sur cette réalité encore taboue.

Les maladies mentales les plus fréquentes sont : la schizophrénie, les troubles affectifs (dépressions et la maladie bipolaire, autrefois appelée maniaco-

dépression), les troubles anxieux (anxiété généralisée, phobies, obsession-compulsion, stress post-traumatique), les troubles de la personnalité, les troubles de l'alimentation, l'alcoolisme et la toxicomanie. La plupart de ces maladies peuvent être accompagnées d'épisodes de psychose : hallucinations, délire, paranoïa, idées confuses, phrases incompréhensibles ou décousues.

« En santé mentale, on parle de maladie lorsque le problème empêche la personne de fonctionner normalement. Par

exemple, c'est une chose de ne pas aimer prendre l'ascenseur. Mais si cette peur vous oblige à monter dix étages à pied chaque matin, il y a lieu de consulter », décrit le Dr Pierre Beauséjour, chef médical du programme santé mentale du CHUS.

« Malheureusement, par crainte de mépris, bien peu vont voir leur médecin. En fait, de toutes les personnes souffrant de maladie mentale, seulement 1 sur 6 consulte. Les idées préconçues sont souvent plus néfastes que le problème lui-même. Il ne

faut pas se surprendre si ces malades sont vulnérables au suicide », commente Suzanne Bouchard, responsable clinico-administrative du programme santé mentale.

« Les problèmes de santé mentale peuvent survenir n'importe quand et chacun d'entre nous peut en souffrir un jour ou l'autre. Personne n'est à l'abri. Mais il faut se rassurer : les gens peuvent mener une vie normale, car il y a des traitements pour toutes les maladies mentales », conclut le Dr Beauséjour.

Dites-moi donc docteur...



Le « burn-out », est-ce que c'est une dépression?

Oui. Le *burn-out*, ou épuisement professionnel, est une dépression associée à un stress, stress qui provient en grande partie du milieu de travail. Cela survient lorsque nos mécanismes d'adaptation – la capacité d'assumer la journée qui nous attend – ne fonctionnent plus. Les principaux symptômes sont les suivants : perte de plaisir au travail, difficulté à se concentrer, anxiété, fatigue, insomnie, désespoir et isolement.

Les gens moins affectés se sentent tout à fait bien en dehors du travail. Pour d'autres, c'est toute la vie qui ne va plus. Dans les deux cas, il faut consulter et se faire aider, puisque des traitements efficaces existent.

Collaboration spéciale :
Dr Pierre Beauséjour
Chef médical du programme
santé mentale
CHUS

Des interventions à l'hôpital et dans le milieu

La première chose à faire lorsque les choses ne vont plus, c'est d'aller voir son médecin de famille. Sinon se rendre à une clinique sans rendez-vous, au CLSC ou contacter Urgence-détresse (via Info-Santé). Au besoin, ces intervenants peuvent demander une consultation en urgence psychiatrique au CHUS.

Une équipe interdisciplinaire reçoit alors le patient : infirmière, psychiatre, résident, travailleuse sociale, préposé aux bénéficiaires et infirmière de liaison (fait le contact entre l'hôpital et le médecin traitant, le pharmacien et autres intervenants). « On évalue l'état psychologique du patient, son niveau de désespoir ou de dangerosité. On décide ensuite

de l'hospitaliser ou non », décrit Suzanne Bouchard responsable clinico-administrative du programme santé mentale au CHUS.

Pour prévenir les hospitalisations, le CHUS a mis sur pied un hôpital de jour, des suivis téléphoniques réguliers et il a élaboré des partenariats serrés avec plusieurs organisations dont Urgence-détresse, JEVI, l'Association des proches de personnes atteintes de maladie mentale de l'Estrie (APPAMM) et les sept centres de santé et de services sociaux (CSSS) de l'Estrie.

« En outre, nos psychiatres travaillent de plus en plus étroitement avec ces organismes et avec les médecins de famille pour aider au dépistage pré-

coce, former les intervenants, faire de la consultation, etc. Ce que veut le patient, c'est mener la vie la plus normale possible, dans son milieu. Toutes nos

interventions sont donc centrées là-dessus », conclut le Dr Pierre Beauséjour, chef médical du programme santé mentale.

Photo : Robert Dumont, Université de Sherbrooke



L'équipe interdisciplinaire de l'urgence psychiatrique, Hôtel-Dieu