

16 déc 2015 -11:05

« Double diagnostic » en santé mentale

La combinaison d'une déficience intellectuelle et d'un problème de santé mentale met la personne en situation de « double diagnostic » dont la prise en charge présente de réelles difficultés.

Les droits des personnes handicapées

Les personnes en situation de handicap vivent au sein de la société et doivent pouvoir bénéficier de services de santé adéquats : elles doivent choisir elles-mêmes de quelle manière elles aménagent leur vie et disposer de services spécifiques et accessibles sur tout le territoire. Elles doivent aussi pouvoir compter sur un accompagnement individualisé, dans leur environnement, de manière à participer à la vie en société et atteindre la plus grande indépendance possible.

Identification des besoins

Ces personnes ont les mêmes besoins que tout citoyen et doivent bénéficier des mêmes services, même si ceux-ci doivent pour cela être adaptés : chaque maillon du réseau devrait être équipé en conséquence pour correspondre aux besoins réels de ces personnes. Les services demandent en effet souvent que les personnes avec un handicap s'adaptent à eux, plutôt que de s'adapter à elles en tenant compte de leurs difficultés spécifiques (notamment en termes de communication), ce qui se traduit bien souvent par des troubles du comportement. Mieux répondre à ces besoins permettrait de réduire ces troubles de comportement, et dès lors les exclusions qui en découlent.

Mieux répondre aux besoins

La Ministre de la Santé M. De Block a récemment dégagé des moyens supplémentaires pour les soins et la prise en charge des personnes présentant un double diagnostic. Les mesures prises correspondent à deux recommandations principales du CSS, à savoir:

- mettre en place une offre de réseau de services complète et adaptée répondant aux besoins spécifiques du public-cible. Ce réseau doit impliquer tous les secteurs (santé mentale, santé, handicap, enseignement, emploi, aide à la jeunesse, justice), être inclusif et mettre la personne au centre des préoccupations.
- renforcer ce réseau, pour les problématiques les plus complexes, au niveau de places résidentielles spécialisées. Une unité d'observation, diagnostic et traitement hospitalier spécialisée (avec un encadrement équivalent à la norme K) devrait notamment être créée à Bruxelles, qui en est actuellement totalement dépourvue.

Le CSS recommande par ailleurs également d'entreprendre des actions, dans tous les secteurs concernés et à tous les niveaux de pouvoir, pour améliorer la qualité des services susceptibles d'accueillir des personnes avec une déficience intellectuelle (en ce compris les hôpitaux généraux, les services ambulatoires et résidentiels, le secteur du handicap, l'enseignement, etc.), et ainsi réduire le risque de troubles du comportement. Pour cela, la formation du personnel de tous les services devrait être améliorée, et les services devraient mener une réflexion sur les pratiques mises en place.

Une journée de présentation de l'avis à tous les secteurs concernés sera organisée par le CSS au courant du mois de février 2016. Plus d'informations à venir.

L'avis, dans son intégralité, (n° 9203) se trouve sur le site internet du Conseil Supérieur de la Santé : (L'avis, dans son intégralité en Néerlandais, est attendu pour fin janvier).

Pour davantage d'informations, vous pouvez contacter :

Les experts :

- FR : MAGEROTTE Ghislain, GSM : 0497/11.61.02, tel : 010/41.91.81, email : ghislain.magerotte@umons.ac.be
- NL : DE GROEF Johan, GSM : 0475/58.15.16, tel : 02/251.43.55, email : johan.de.groef@pandora.be

Le site du Conseil Supérieur de la Santé: www.css-hgr.be

Conseil Supérieur de la Santé
Place Victor Horta 40/10
1060 Bruxelles
Belgique
+32 2 524 97 97
<http://www.css-hgr.be>

Fabrice Péters
Coordinateur général
+32 486 31 47 59
+32 2 524 91 74
fabrice.peters@health.fgov.be