

comprend pas non plus et qui n'arrive pas très bien à accepter et à penser en termes de maladie mentale. De plus si la maladie est stabilisée, le handicap est souvent invisible, à part une impression de bizarrerie, et les symptômes qui restent sont interprétés comme de la paresse et de la mauvaise volonté.

- chez la personne handicapée mentale, le processus d'autonomisation se fait par étapes. Si une étape d'apprentissage est acquise, on entame la prochaine. Si avec la personne malade mentale, ou la même logique d'autonomisation progressive, un problème se pose au niveau des fluctuations importantes dans ce que la personne sait faire, p.ex. un jour la personne se prend en charge, fait les courses et la cuisine, le jour suivant elle reste au lit pendant toute la journée.

Ces hauts et bas peuvent être expliqués par l'angoisse qui peut surgir tout à coup, souvent pour des raisons qui nous échappent. Il faut donc un travail de motivation et de soutien constant.

- si chez la personne handicapée mentale, il existe un certain nombre de déficits, chez le malade mental, les moyens d'intelligence sont présents, mais ne peuvent être utilisés.

La chose essentielle dans notre prise en charge est de donner des repères qui font défaut à la personne psychotique. Pour ce faire, nous proposons un cadre sécurisant c.à d. qui est prévisible, qui montre de la compréhension, qui adapte le rythme aux capacités de la personne, qui adapte le niveau de stimulation à ses besoins. C'est à l'intérieur de repères fixes, que la personne psychotique sait fonctionner.

Nous essayons d'établir une relation durable avec la personne. Pour y arriver, il est important que nous expérimentions le degré de proximité que la personne supporte sans se sentir coïncée, il ne faut pas non plus être trop distant, sinon la personne se replie sur elle.

Nous devons également expérimenter le niveau de tension que supporte la personne, nous essayons d'augmenter ce niveau au fur et à mesure pour arriver à ce qu'elle affronte des situations de conflits.

Nous nous sommes donné les règles suivantes:

- ne rien faire ce que la personne sait faire par ses propres moyens, sinon elle n'a pas de satisfaction, rester plutôt disponible et portant s'il y a échec.
- donner la permission et inciter la personne de dire ce qu'elle veut et ce qu'elle ne veut pas, ceci l'aide à se délimiter.
- laisser à l'autre la possibilité de faire son apprentissage à sa façon, ceci l'amène également à expérimenter ses limites, c.à.d. ne pas être trop protégeant, ne pas vouloir épargner tout échec à la personne, mais rester disponible.
- identifier ses peurs, être conscient que le processus d'autonomisation engendre des peurs, en parler.
- ne pas vouloir aller trop vite. Nous essayons de ne pas coïncer la personne avec nos attentes, mais de lui donner la possibilité d'évoluer à son rythme. Nous n'avons pas de temps rigide de prise en charge, mais adapté aux besoins de la personne et à son projet individuel.
- nous visons également l'autonomie par rapport à la famille, ce qui ne veut pas dire couper les liens, mais donner un espace vital aux deux.

Un lieu de vie propre est important pour l'apprentissage de l'autonomie, quitte à ce qu'on oriente la personne vers une structure de vie protégée.

-----