

L'ALLIÉ DE L'ENTOURAGE en santé mentale



Amis de la santé mentale
Friends for Mental Health



L'Allié de l'entourage en santé mentale

La création de L'Allié de l'entourage en santé mentale à été possible grâce à la collaboration financière de la Fondation Zhubin et de la Fondation Lundbeck.



Traduction : Agnès Giner

Révision linguistique : Déborah Lafont, DL - Revision & Translation

Illustrations et mise en page : Elie Graphisme (Elisabeth Thomassin Demers)

ISBN 978-0-9736630-2-0

Tous droits réservés © Amis de la santé mentale

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	07
---------------------------	-----------

CHAPITRE 01

Histoire, mission, valeurs et services	09
---	-----------

CHAPITRE 02

La santé mentale et les troubles de santé mentale	13
--	-----------

La santé mentale positive, comment l'entretenir.....	15
--	----

Signes visibles d'un trouble de santé mentale	16
---	----

Le diagnostic	17
---------------------	----

Évolution d'un trouble de santé mentale	19
---	----

Catégories de troubles, répertoriées dans le dsm-5, pour lesquels les amis de la santé mentale apporte son soutien.....	21
--	----

CHAPITRE 03

Introduction à la nouvelle réalité	27
---	-----------

Avancer vers l'acceptation.....	28
---------------------------------	----

Le processus d'acceptation.....	29
---------------------------------	----

CHAPITRE 04

Le modèle client, accompagnateur et partenaire (CAP - Réseau Avant de Craquer)	33
---	-----------

L'axe - client.....	34
---------------------	----

L'axe - accompagnateur	35
------------------------------	----

L'axe - partenaire	36
--------------------------	----

CHAPITRE 05

Situations de crise	39
----------------------------------	-----------

Faire face à la psychose	41
--------------------------------	----

Faire face à l'agression	42
--------------------------------	----

Faire face au suicide	43
-----------------------------	----

CHAPITRE 06

Hospitalisation et appel à l'aide	47
--	-----------

Admission volontaire à l'hôpital	48
--	----

Admission involontaire à l'hôpital.....	49
---	----

CHAPITRE 07

Comprendre le système de santé mentale et l'explorer	53
---	-----------

Organisation du système public	54
--------------------------------------	----

Confidentialité	56
-----------------------	----

Professionnels et professionnelles de la santé mentale	57
--	----

Droits de l'utilisateur et de l'utilisatrice	58
--	----

CHAPITRE 08

Démarche thérapeutique	61
-------------------------------------	-----------

Médicaments	62
-------------------	----

Traitements psychologiques.....	64
---------------------------------	----

Approches alternatives et complémentaires	64
---	----

Prévention des rechutes.....	68
------------------------------	----

CHAPITRE 09

Difficultés rencontrées par la famille et les proches	69
--	-----------

Communication et interactions	70
-------------------------------------	----

Reconnaître une situation problématique et la gérer	72
---	----

Épuisement de compassion	72
--------------------------------	----

Les enfants et les jeunes de votre entourage	75
--	----

Gérer la vie quotidienne.....	76
-------------------------------	----

Ressources d'hébergement	77
--------------------------------	----

CHAPITRE 10

Suivi et ressources communautaires	79
---	-----------

Services de santé mentale dans l'Ouest-de-l'Île	80
---	----

Autres ressources communautaires dans l'Ouest-de-l'Île	83
--	----

Centres de soins de santé	86
---------------------------------	----

Services de soutien	87
---------------------------	----

CONCLUSION	89
-------------------------	-----------

ANNEXE I	91
-----------------------	-----------

ANNEXE II	93
------------------------	-----------

INTRODUCTION

Lorsqu'un trouble de santé mentale affecte un proche, personne n'est réellement prêt à faire face aux nouveaux défis. Pourtant, l'entourage joue un rôle important dans le rétablissement d'une personne vivant avec un trouble de santé mentale. C'est pourquoi l'organisme communautaire les Amis de la santé mentale a voulu vous fournir un outil indispensable qui pourra vous guider vers le chemin du rétablissement.

Ce guide, créé spécialement pour les membres de l'entourage d'une personne vivant avec un trouble de santé mentale, sera votre allié tout au long de votre cheminement en tant que personne proche aidante. Il vous permettra de démystifier les troubles de santé mentale, d'en apprendre davantage sur les traitements et le processus d'hospitalisation, tout en vous fournissant des outils et des astuces pour vous aider à composer avec les situations difficiles. Nous y avons inclus toutes les informations et les ressources nécessaires pour vous aider dans votre nouveau rôle d'accompagnement d'une personne vivant avec un trouble de santé mentale.

Aux Amis de la santé mentale, nous prônons l'importance de prendre soin de soi, c'est pourquoi, dans cet ouvrage, nous souhaitons porter une attention particulière sur l'importance de maintenir une bonne santé mentale en tant que personne proche aidante. Même si votre parcours est parsemé de questionnements et d'embûches, il est tout de même primordial que vous preniez le temps de vous occuper de vos propres besoins. Votre bonheur aussi est important!

CHAPITRE 01

Histoire, mission, valeurs et services



En 1981, Françoise Vien et un groupe de parents se sont réunis autour d'une table de cuisine, afin de partager leurs expériences en tant qu'aidants et aidantes de proches atteints de troubles en santé mentale. Ils se sont alors donné pour mission de lutter contre le manque de soutien et de services dédiés aux personnes souffrant de troubles de santé mentale et à leurs familles, dans l'Ouest-de-l'Île. Ils ont donc décidé d'obtenir des fonds et, après d'innombrables heures passées à remplir des formulaires, les Amis de la santé mentale étaient nés.

Au fil des années, le petit groupe s'est converti en un organisme qui accueille désormais plus de 700 membres par an ! Pendant tout ce temps, nous avons apporté un soutien inestimable à des individus et à des familles dont l'un des proches est atteint de troubles de santé mentale.

Nous puisons notre inspiration dans nos valeurs d'humanisme authentique, de dynamisme et de professionnalisme. Notre objectif est d'écouter, de conseiller et de fournir des renseignements fondés sur les recherches les plus récentes et les meilleures pratiques, afin que chaque famille puisse être le mieux outillé pour affronter les défis que représentent les troubles de santé mentale de ses proches.

NOS SERVICES :

CONSEIL

Notre équipe de conseillères et conseillers psychosociaux qualifiés est à votre disposition pour des séances de conseil individuelles et collectives, virtuelles et en personne. Nous proposons aux familles, aux couples et aux personnes qui aident ou soutiennent une personne souffrant de troubles de santé mentale un suivi à court et à moyen terme.

COURS

Nous proposons à nos membres des cours sur une grande variété de sujets concernant les troubles de santé mentale de leurs proches et les aidons à trouver des moyens pour répondre à leurs besoins : naviguer dans le système de santé mentale, fixer des limites, prévenir les situations de crise, et bien plus encore.

GROUPES DE SOUTIEN

Les groupes de soutien sont des endroits sûrs, modérés par des conseillers et conseillères, où nos membres peuvent évoquer leurs expériences, recevoir des conseils et le soutien d'autres personnes dans des situations similaires. Nous proposons des groupes qui mettent l'accent sur différents troubles de santé mentale, comme le trouble bipolaire, les troubles de la personnalité limite, l'anxiété et la dépression. Il existe également un groupe spécifique pour les hommes dont l'un des proches vit avec un trouble de santé mentale.

ACTIVITÉS DE RÉPIT

Nos membres ont accès à une grande variété d'activités de répit : ateliers de pleine conscience, art-thérapie, dramathérapie, soirées cinéma et autres activités relaxantes, où les aidants et aidantes peuvent prendre du temps pour eux-mêmes.

SENSIBILISATION ET MOBILISATION

Les Amis de la santé mentale s'efforcent de sensibiliser la communauté à la santé mentale, en proposant des programmes pédagogiques dans les écoles, des conférences et des kiosques. Nous nous associons également avec d'autres organismes et partageons d'importantes ressources à travers notre revue trimestrielle et notre bibliothèque.

Pour plus d'informations à propos de notre organisme, veuillez consulter le site : asmfmh.org

CHAPITRE 02

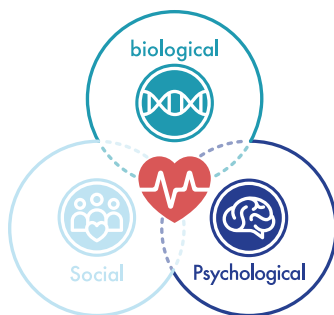
La santé mentale et les troubles
de santé mentale



L'Organisation mondiale de la santé définit la **santé mentale** comme étant « un état de bien-être dans lequel l'individu a conscience de ses propres capacités, peut faire face aux stress du quotidien, travailler de manière productive et fructueuse, et être en mesure d'apporter une contribution à sa communauté. » Tout comme la santé physique, la santé mentale est propre à chacun et chacune. La santé mentale n'est pas un état permanent. Tout comme vous pouvez vous enrhummer, vous pouvez parfois vivre du stress, du surmenage professionnel (burnout), ou de la tristesse. Cependant, ces émotions ne peuvent pas être diagnostiquées comme étant des troubles de santé mentale.

Une **maladie mentale** est un trouble du cerveau qui a des répercussions sur les pensées, les comportements et/ou les émotions. La gravité d'une maladie mentale varie en fonction de différents facteurs : la maladie elle-même, la présence d'autres maladies, etc. Certaines personnes auront besoin d'être assistées par des professionnels ou professionnelles pendant un certain temps, alors que d'autres auront besoin de soins à long terme. Au fil des ans, différentes théories ont été formulées pour tenter d'expliquer la maladie mentale.

Aujourd'hui, l'approche dominante pour les troubles de santé mentale est le modèle **biopsychosocial**, qui a été intégré dans la politique de santé mentale du gouvernement du Québec. Cette approche systémique identifie trois aspects qui ont un impact sur la santé d'une personne : l'aspect biologique (p. ex., les gènes, les



neurotransmetteurs), l'aspect psychologique (p. ex., la maturité émotionnelle, les capacités cognitives, les fonctions du moi) et les aspects sociaux (p. ex., l'éducation, la culture et les facteurs socio-économiques). Le bien-être et la santé futurs d'une personne dépendent de la façon dont ces aspects sont intégrés et interconnectés. Cela signifie que la santé mentale d'une personne est traitée comme faisant partie de sa santé globale.

LA SANTÉ MENTALE POSITIVE, COMMENT L'ENTRETEENIR

La santé mentale positive peut être différente chez chaque individu, en fonction de ses expériences, de sa culture et de son identité. Il ne s'agit pas seulement de l'absence de troubles de santé mentale. Plusieurs variables entrent en jeu : les relations solides, le fait de contrôler sa vie et ses décisions, le sens du devoir, le fait de se sentir connecté.e aux autres, d'avoir une forte estime de soi, de composer avec son stress, d'être plutôt optimiste, de jouir de la vie et d'avoir un niveau de fonctionnement mental normal.

En possession d'outils adéquats et d'un bon environnement, même les individus vivant avec un trouble de santé mentale peuvent conserver une santé mentale positive et cela, tant au niveau de la communauté qu'au niveau individuel. Par exemple, un logement stable, la sécurité financière, le sentiment d'appartenance, sont des facteurs qui aident à conserver une santé mentale positive. Le soutien émotionnel, le fait d'accepter et d'affronter les défis, et maintenir un style de vie actif contribuent également à jouir d'une bonne santé mentale.



SIGNES VISIBLES D'UN TROUBLE DE SANTÉ MENTALE

COMPORTEMENT INHABITUEL OU DÉSORDONNÉ :

Retrait social, manque d'intérêt soudain pour les activités, l'école ou le travail, faire les cent pas, être contemplatif.ve, parler ou rire tout.e seul.e, impossibilité de rester assis.e ou inversement, être inerte ou apathique, détériorations ou changements dans l'hygiène personnelle et l'apparence, dépenses excessives ou comportement destructif, modifications du sommeil ou de l'appétit, usage anormal ou abusif d'alcool ou de drogues.

ÉMOTIONS :

Réponses émotionnelles inappropriées, hostilité ou colère anormale, impossibilité de pleurer ou pleurs excessifs, manque d'empathie ou de compassion, problèmes relationnels anormaux, manque d'émotions.

FONCTIONS COGNITIVES :

Difficultés de concentration, discours et conversations étranges, troubles de la mémoire, désorientation dans le temps, l'espace ou vis-à-vis de soi, difficultés avec le jugement, idées de grandeur, difficultés vis-à-vis des responsabilités, incohérence, blocage de la pensée (incapacité soudaine de penser, de parler ou de bouger, en réponse aux événements qui se produisent autour de soi).

HALLUCINATIONS :

Voir, entendre ou sentir des choses qui n'existent que dans la pensée

de la personne, par exemple le fait d'entendre des voix, de sentir ou de voir des choses ramper sur son corps, de sentir une fumée imaginaire, etc.

IDÉES DÉLIRANTES :

Avoir des idées arrêtées, et fausses, qui ne sont pas partagées par la culture des personnes environnantes et ne sont pas logiques, par exemple si la personne pense qu'elle s'est convertie en prophète (idées de grandeur) ou est paranoïaque et pense par exemple qu'elle est espionnée.

Les modifications du comportement de l'individu, de ses pensées et de ses émotions peuvent être progressives ou abruptes. La personne qui présente ces symptômes peut être effrayée et avoir de sérieuses difficultés à expliquer ses problèmes aux autres. Il est important d'être le plus patient et compréhensif possible. Pour augmenter les chances de guérison, il est essentiel que le trouble de santé mentale soit reconnu et traité le plus tôt possible. Les symptômes peuvent apparaître à la suite de causes organiques (tumeurs, troubles endocriniens, traumatismes, etc.). Il est donc important de consulter un professionnel ou une professionnelle de la santé pour évaluer toutes les causes possibles. Il faut toujours tenir compte du fait que dans ces situations, il est normal que les proches ressentent de l'anxiété et de la peur et nient la réalité.



Une personne sur cinq aura un trouble de santé mentale au cours de sa vie ; cela peut arriver à tout le monde et il ne s'agit pas d'un signe de faiblesse.



LE DIAGNOSTIC

QU'EST-IL POSSIBLE DE FAIRE, SANS DIAGNOSTIC ?

Souvent, les membres de la famille sont poussés à faire diagnostiquer une personne proche lorsque celle-ci présente des signes de troubles de santé mentale. Même si un diagnostic confirmé est important pour permettre d'envisager un traitement, la personne refuse souvent, pendant un certain laps de temps, de reconnaître que quelque chose ne va pas. Lorsque la personne prend conscience de ses problèmes, elle peut hésiter à demander de l'aide en raison de la stigmatisation de la maladie mentale. Un aidant ou une aidante peut alors l'aider à solliciter de l'aide, de différentes manières.

La première étape consiste à reconnaître que votre proche est en souffrance et de travailler sur une approche collaborative. Il s'agit d'abord d'identifier les objectifs communs en fonction de ce que la personne souhaite et de se baser sur ceux-ci. Ensuite, il est recommandé d'écouter la personne concernée et de l'aider à identifier ses symptômes ; par exemple, ne dites pas à une personne proche qu'elle est « simplement paranoïaque ». Au lieu de cela, faites-lui remarquer les faits, sans porter de jugement : elle semble avoir peur, ou une situation lui provoque de l'anxiété. Validez aussi ses émotions, en disant par exemple : « J'ai remarqué que tu as souvent peur, cela doit être difficile ». « Personne n'est obligé de vivre en ressentant autant de peur ou d'anxiété, pourquoi ne pas essayer de trouver un moyen de réduire ces sentiments ? » Dans la plupart des cas, les personnes concernées voudront qu'on les aide à comprendre.

Cela peut être plus difficile lorsque la personne a perdu contact avec la réalité et n'a pas conscience de ses sentiments. Pour vous, il peut être évident qu'elle doive consulter un médecin, mais ce n'est pas forcément le cas pour elle. Prenez rendez-vous pour parler à un conseiller ou une conseillère et évoquer votre situation particulière, et trouver le meilleur plan d'action. Dans l'ouvrage *I'm Not Sick, I Don't Need Help (Je ne suis pas malade, je n'ai pas besoin d'aide)*, le Dr Amador affirme que la personne sera aidée en fonction de la relation qu'elle entretient avec vous. Donc, quelle que soit la maladie, si vous avez établi une relation solide, que vous montrez que vous êtes à l'écoute et que vous prenez en compte leurs besoins, vos proches rechercheront vos conseils et les prendront en compte.

ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC

Bien qu'il existe un grand nombre de systèmes de classification, le plus utilisé par la plupart des professionnels et professionnelles au Canada est le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* (*Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*) publié par l'Association américaine de psychiatrie (2013). Dans les hôpitaux et les cliniques externes, le DSM permet de diagnostiquer les patients et patientes, prescrire des médicaments et dicter les traitements futurs.

Pour établir un diagnostic, les principaux critères sont : le nombre de symptômes et leur gravité, leur durée, leur impact sur la capacité de la personne à fonctionner (que ce soit sur le plan scolaire, professionnel ou social) et la présence d'une détresse clinique importante. Nous éprouvons toutes et tous de la tristesse, de l'anxiété, de la préoccupation, avec certaines pensées. Ces épisodes ne doivent pas être considérés comme étant problématiques, sauf si les pensées et les comportements qui les accompagnent deviennent extrêmes et ont un effet perturbateur sur la vie de la personne.

Il est important de ne pas considérer comme une pathologie, ou d'attribuer une maladie clinique, à des expériences normales (par exemple, le processus de deuil). Il existe de nombreuses maladies, qui couvrent différents aspects de l'expérience humaine et il est important de solliciter du soutien si vous vous sentez mal et que vous souhaitez améliorer la situation.



Souvenez-vous que les personnes qui vivent avec des troubles psychiatriques sont bien plus que de simples incarnations de leurs troubles. Un trouble psychologique ne caractérise pas une personne ; c'est quelque chose qui l'habite, mais qu'elle ne contrôle pas. Ces personnes méritent d'être considérées et traitées avec compassion, compréhension et dignité. C'est la raison pour laquelle nous utilisons un langage qui place la personne au premier plan (et non son « trouble »), en parlant par exemple « d'une personne vivant avec de la schizophrénie » ou « d'une personne vivant avec de la dépression ».



ÉVOLUTION D'UN TROUBLE DE SANTÉ MENTALE

Tous les troubles de santé mentale n'évoluent pas de la même manière et, le plus souvent, ils n'apparaissent pas soudainement. Les symptômes peuvent se révéler petit à petit, sans que les proches ne s'en rendent compte.

Les troubles de santé mentale peuvent évoluer de deux manières. Ils peuvent se maintenir pendant une longue période (troubles chroniques) ou apparaître et disparaître (troubles épisodiques). Certains troubles de santé mentale peuvent se manifester tout au long de la vie d'une personne et peuvent être considérés comme chroniques, mais cela ne signifie pas que la personne sera affectée pendant de longues périodes de sa vie. Par exemple, les troubles bipolaires sont considérés comme des troubles chroniques, avec des périodes d'activité et des périodes de calme. Le problème de santé mentale d'une personne est influencé par le stress, par la complexité de sa vie, par sa personnalité, par la gravité du trouble, par la présence d'autres troubles et par la présence de soutien.

CATÉGORIES DE TROUBLES, RÉPERTORIÉES DANS LE DSM-5, POUR LESQUELS LES AMIS DE LA SANTÉ MENTALE APPORTE SON SOUTIEN

LA SCHIZOPHRÉNIE

La SCHIZOPHRÉNIE est un trouble qui affecte les pensées, les perceptions et les comportements de la personne concernée. Il s'agit d'un trouble chronique, épisodique, dont la gravité varie dans le temps, et qui se manifeste le plus souvent à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Les symptômes psychotiques ressentis sont caractérisés comme « positifs » (des éléments s'ajoutent, comme les hallucinations ou les délires) ou « négatifs » (des éléments disparaissent, comme l'énergie, le plaisir ou l'expression émotionnelle). Une intervention rapide et l'aide de nouveaux médicaments permettent de traiter bon nombre de ces symptômes et rendent également possible la guérison.

LE TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Le TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE peut apparaître chez les personnes ayant vécu un événement traumatique grave, ou en ayant été témoins, tel qu'un accident de la route, un abus, etc. Deux personnes assistant à un même événement peuvent réagir totalement différemment. La première ne souffrira d'aucun effet indésirable, tandis que la deuxième continuera à ressentir l'événement traumatique de manière répétée, parfois pendant des mois ou des années. Elle s'en souviendra souvent ou fera des cauchemars récurrents. Elle tendra à éviter des situations ou des conversations qui lui rappellent ce traumatisme. Elle pourra connaître des difficultés de sommeil et/ou une dépression qui n'existaient pas avant le traumatisme, être dans l'incapacité de se souvenir de certaines parties de l'événement ou des événements, vivre de l'apathie, ressentir un sentiment de détachement, de l'irritabilité, voire noter une diminution de son fonctionnement au quotidien, comme dans les relations et le travail.

LE TROUBLE OBSESSIONNEL-COMPULSIF (TOC)

Le TROUBLE OBSESSIONNEL-COMPULSIF (TOC) se divise d'une part par les obsessions et de l'autre par les compulsions. La dépression est également susceptible d'être présente chez les personnes souffrant de TOC.

- Les **obsessions** impliquent une inquiétude excessive à propos de certaines choses, ce qui provoque souvent une grande anxiété ou une grande détresse. Ce sont des pensées, des images ou des impulsions indésirables, dérangeantes et répétitives qui « obsèdent » l'esprit

et qu'il est pratiquement impossible de contrôler ou d'écarter. La personne concernée par ces pensées, fondées sur la peur, se rend compte qu'elles sont déraisonnables et/ou inappropriées et tente de soulager temporairement son anxiété en agissant sur ses compulsions.

Exemples d'obsessions : peur constante d'être contaminé.e par la saleté ou les germes, sentiment d'être responsable d'un dommage causé à soi-même ou aux autres, ou peur d'oublier de faire quelque chose.

- Les **compulsions** impliquent le besoin d'agir pour aider à se débarrasser de l'anxiété causée par l'obsession. Il s'agit le plus souvent de rituels rigides ou de routines que les personnes qui souffrent de TOC sont obligées d'accomplir pour contrôler l'anxiété liée à leur obsession. **Exemples de compulsions** : actions physiques comme la surveillance constante, le nettoyage, la fermeture des portes ; des actions mentales telles que compter ou prier.

LES TROUBLES DE L'HUMEUR

Les TROUBLES DE L'HUMEUR sont des troubles de santé mentale qui comprennent tous les types de dépression et de troubles bipolaires. D'un point de vue clinique, les troubles de l'humeur se divisent en fonction de leur gravité, de leur nature épisodique, et de leur durée.

- La dépression se caractérise par une tristesse et un désespoir extrêmes, des modifications de l'appétit, de l'irritabilité, de la fatigue, des difficultés de concentration, le retrait social, et de possibles pensées suicidaires.
- Les **troubles bipolaires** se caractérisent par des épisodes maniaques, avec ou sans dépression (en fonction du type de trouble bipolaire). On reconnaît, parmi les signes de manie : une euphorie excessive, une estime de soi surdimensionnée, des idées grandioses, un discours trop rapide et trop fort, un comportement imprudent, un rythme cardiaque rapide et une respiration irrégulière.

UN TROUBLE ANXIEUX

Un TROUBLE ANXIEUX se manifeste lorsque la peur et l'anxiété sont si intenses qu'elles empêchent un fonctionnement normal.

TROUBLE	SYMPTÔMES
Trouble panique	<ul style="list-style-type: none">• Crises de panique• Peur intense• Dépersonnalisation• Essoufflement• Vertiges• Tremblements• Douleurs thoraciques <p>• Quelquefois, l'anticipation d'une attaque et le sentiment d'impuissance peuvent contribuer à accroître l'anxiété.</p>
Trouble d'anxiété généralisée	<ul style="list-style-type: none">• Anxiété chronique• Inquiétude excessive• Sentiment de fébrilité et de nervosité• Difficultés de concentration
Phobie	<ul style="list-style-type: none">• Peur persistante• Évitement de contact avec ce qui provoque l'anxiété• Cela peut être quelque chose de spécifique (p. ex. le sang, les ascenseurs, les chiens, l'eau) ou quelque chose de social (p. ex. la peur d'être observé.e)
Agoraphobie	<ul style="list-style-type: none">• Peur et évitement des espaces publics• Détresse significative au cours de situations sociales• Risque de crises de panique au contact du public• Impossibilité de quitter la maison

TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

On parle de TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ lorsque la manière dont la personne perçoit le monde et entre en relation avec lui n'est ni adaptée, ni fonctionnelle et entre en conflit avec les normes sociales acceptées. La personnalité se définit par les caractéristiques psychologiques et comportementales d'un individu, qui restent relativement stables tout au long de sa vie. Il s'agit de la façon dont une personne perçoit le monde et entre en relation avec lui. Les troubles de la personnalité peuvent donc être très différents d'une culture à une autre. Il existe différents types de troubles de la personnalité. Par exemple, un trouble de la personnalité antisocial se caractérise par une absence de remords ou de préoccupation morale, un manque d'empathie, un comportement imprudent et dangereux, impulsif, agressif, et engendre l'automutilation et de nombreux mensonges. Les troubles de la personnalité limite (TPL), quant à eux, se caractérisent par une peur de l'abandon, un schéma de relations intenses et instables, de l'impulsivité, des sautes d'humeur, des sentiments de dissociation, des changements rapides d'identité personnelle, une colère inappropriée, des sentiments chroniques de vide, des pensées suicidaires et de l'automutilation.

TROUBLES CONCOMITANTS

Le terme « TROUBLES CONCOMITANTS », ou troubles mixtes, est utilisé pour décrire la cooccurrence d'un trouble lié à la toxicomanie ou d'autres troubles psychiatriques chez une même personne. Dans cette approche, chaque diagnostic est considéré comme primaire et l'objectif est de traiter les deux affections avec la même attention. Il existe différentes façons dont les troubles de santé mentale et les problèmes de toxicomanie peuvent s'affecter l'un l'autre :

- Les troubles psychiatriques peuvent mener à la toxicomanie.
- La toxicomanie peut empirer les troubles de santé mentale.
- Ils peuvent se déclencher en même temps en raison de causes similaires ou d'un déclencheur spécifique.
- Ils peuvent se déclencher séparément, mais possèdent les mêmes facteurs de risque, par exemple la génétique.

Les troubles concomitants peuvent être nuisibles et entraîner une augmentation de la gravité des symptômes et de l'évolution à long terme d'un trouble dans différents domaines, en particulier :

- une détresse psychologique de plus haut niveau
- un risque de violence plus élevé

- un fonctionnement psychosocial plus faible
- une adhésion diminuée au traitement
- des taux plus élevés de problèmes familiaux, médicaux et juridiques
- des taux plus élevés d'échec scolaire et de chômage
- une utilisation des ressources de santé de manière moins efficace
- des taux plus élevés de complications médicales, en raison d'une altération du jugement et de plus d'impulsivité
- une alimentation et un logement inadéquats (en particulier chez les patient.e.s souffrant de troubles de la personnalité)

TRAITEMENT :

Les recherches montrent qu'un traitement à la fois des troubles de santé mentale et de la toxicomanie est essentiel pour obtenir de bons résultats. Jusqu'à récemment, les personnes à double diagnostic avaient du mal à obtenir un plan de traitement spécifique et adapté à leurs troubles. Cela était dû à un accès limité aux services psychiatriques en raison de la toxicomanie et à des services limités de son traitement, en raison d'un problème de santé mentale. Des efforts sont en cours pour harmoniser ces systèmes.



RESSOURCES UTILISÉES DANS CE CHAPITRE

LA SANTÉ MENTALE POSITIVE, COMMENT L'ENTREtenir

www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response
cpa.ca/cpasite/UserFiles/Documents/Practice_Page/positive_mh_en.pdf

SCHIZOPHRÉNIE

Société canadienne de la schizophrénie (SCS) : www.schizophrenia.ca

Société québécoise de la schizophrénie : www.schizophrenie.qc.ca

Gouvernement du Canada (Santé Canada) : www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladie-mentale/schizophrénie.html

TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

PTSD Association of Canada : www.ptsdassociation.com/

Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) : cavac.qc.ca/

Regroupement québécois des Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (RQCALACS) : rqcalacs.qc.ca/calacs.php

Centre de ressources et d'intervention pour hommes abusés sexuellement dans leur enfance (CRIPHASE) : criphase.org/

TROUBLE OBSESSIONNEL-COMPULSIF

International OCD Foundation : iocdf.org/

The Canadian Treatment Centre for Obsessive Compulsive Disorders (Centre canadien de traitement des troubles obsessionnels compulsifs) : ctcood.ca/

TROUBLES DE L'HUMEUR

Mood Disorders Society of Canada (Société pour les troubles de l'humeur du Canada) : troubleshumeur.ca/

Relief : relief.ca/accueil

TROUBLE ANXIEUX

Anxiety Canada (Anxiété Canada) : www.anxietycanada.com/fr/

Depression and Bipolar Support Alliance : www.dbsalliance.org

National Institute of Mental Health (Institut national de la santé mentale) : www.nimh.nih.gov/

Centre for Addiction and Mental Health (Centre pour les addictions et la santé mentale) : www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance/la-depression

Relief : monrelief.ca/

CHAPITRE 03

Introduction à la nouvelle réalité



TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

Borderline Personality Disorder Central (Troubles de la personnalité limitée) :
www.t.bpdcentral.com/dispatch.php

Centre for Addiction and Mental Health (Centre pour les addictions et la santé mentale) :
www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance

TRAITEMENT

Foster Pavilion (Pavillon Foster) : 514 486-1304

Drogue aide et référence : www.aidedrogue.ca/

Centre de réadaptation en dépendance de Montréal : www.cran.qc.ca/fr/centre-de-readaptation-en-dependance-de-montreal-institut-universitaire

AVANCER VERS L'ACCEPTATION

La famille, les amis et amies proches d'une personne vivant avec un trouble de santé mentale peuvent vivre une vaste gamme d'émotions : culpabilité, ressentiment, confusion, peur, etc. Il est tout à fait normal de ressentir ces émotions dans un tel contexte. Selon la sévérité du trouble de santé mentale, il est également possible de vivre de grandes difficultés et de la détresse.

Nous convenons généralement que le premier pas vers un certain mieux-être consiste à accepter le trouble de santé mentale du proche. Bien que ce processus d'acceptation puisse potentiellement être difficile et parsemé d'obstacles, vous verrez qu'il est tout de même possible de trouver des moyens pour le faciliter.



LE PROCESSUS D'ACCEPTATION

L'acceptation « représente la démarche active de faire une place aux pensées, émotions, sensations, impulsions, souvenirs, et images telles qu'elles émergent, sans chercher à les modifier ou les diminuer » (Neveu & Dionne, 2010). Voici donc certaines expériences émotionnelles qu'il vous serait possible de vivre en tant que proche d'une personne vivant avec un trouble de santé mentale :

LA CONFUSION, LE CHOC, LA PANIQUE

Personne ne peut rester indifférent lorsqu'un proche se désorganise. Il est possible que vous éprouviez de la frayeur, de l'inquiétude et de la confusion. Lorsqu'un proche vit des difficultés de l'ordre de sa santé mentale, peu importe la sévérité de celles-ci, un monde familial s'écroule et la vie de l'entourage de cet individu bascule dans l'inconnu. Il est maintenant question de composer avec des situations inédites et inhabituelles. À ce stade, il est fortement recommandé d'aller chercher de l'aide. En effet, l'aide peut vous aider à recevoir un soutien émotionnel et à mieux comprendre le trouble de santé mentale avec lequel vit votre proche. Cette aide peut également vous permettre d'explorer et de développer des stratégies d'adaptation et des pistes de solution pour surmonter les difficultés rencontrées.

LE DÉNI

Le déni représente une expérience normale de la souffrance, puisqu'il est parfois trop confrontant et éprouvant de regarder la vérité en face et de l'accepter. Bien qu'une telle réaction puisse avoir des effets positifs dans certaines situations (par exemple : permettre de miser sur les forces du proche et l'amener à développer un certain pouvoir d'agir), être dans le déni n'est pas sans risques. En effet, la négation du trouble de santé mentale et l'espoir d'un rétablissement rapide et facile peuvent notamment retarder l'élaboration d'objectifs adaptés et réalistes, et dès lors retarder leur réalisation. Plus précisément, se trouver dans un tel mode de pensées peut, par exemple, faire en sorte que le recours à des services professionnels soit négligé. C'est pourquoi en admettant la présence et en acceptant le trouble de santé mentale de votre proche, il devient plus facile pour vous et votre famille d'orienter vos efforts de manière plus adaptée à la situation du proche et ainsi, soutenir adéquatement sa réadaptation.

LE CHAGRIN, LA TRISTESSE

On entend parfois dire que l'expérience d'un trouble de santé mentale au sein d'une famille s'apparente à celle du deuil. La famille se souvient du temps durant lequel leur proche et leurs relations se portaient bien, mais elle doit néanmoins faire le deuil de certains aspects de cette vie, de ces relations et de cette personne. Il est alors possible pour cette dernière de vivre une grande tristesse qui peut également très bien se mêler à de l'anxiété et à de nombreux questionnements ou préoccupations.

Or, afin de recevoir du soutien émotionnel, de bénéficier d'un espace dans lequel vous exprimer librement, d'avoir certaines réponses à vos questions, pour tenter d'identifier et de développer de bonnes stratégies d'adaptation, il peut alors s'avérer utile de recourir à une aide spécialisée.

LA CULPABILITÉ

De plus, les familles peuvent se laisser affecter par un fort sentiment de culpabilité. Il est commun de spéculer et de générer des hypothèses vis-à-vis des facteurs ayant pu encourager le développement dudit trouble de santé mentale. On sous-estime trop souvent les difficultés et les effets causés par une culpabilité trop vive et trop présente. Parmi ces difficultés et effets, on peut, entre autres, retrouver la dépression, la perte de confiance en soi et en ses capacités, la surprotection, l'incapacité à résoudre les problèmes et la diminution de la qualité de vie.

Le sentiment de culpabilité ne disparaîtra peut-être jamais complètement, mais on peut tout de même essayer de réfléchir autrement et d'éviter de se tourmenter davantage afin de limiter les effets négatifs. Pour ce faire, des échanges réguliers avec d'autres aidants et aidantes naturelles, qui vivent sans doute des situations et des émotions semblables aux vôtres, peuvent notamment vous apporter un soutien, et ce, en plus de normaliser votre expérience.

De plus, afin de maintenir une bonne santé mentale, il importe également de vous rappeler que même si votre proche vit actuellement de grandes difficultés, il demeure tout de même possible et permis pour vous de vivre pleinement. Vous avez le droit à votre bonheur.

LA FRUSTRATION, LA COLÈRE, LE RESENTIMENT

Par ailleurs, la famille d'un proche vivant avec un trouble de santé mentale se heurte souvent au stress, au manque d'aide et à maints obstacles. Dans de telles circonstances, il est bien normal d'éprouver de la frustration et de la colère.

De plus, dans sa tentative à réguler cette colère et frustration, il se peut que la famille reporte ces émotions sur la personne atteinte ou sur d'autres membres de l'entourage de façon inconsciente. En effet, l'entourage tente de comprendre la raison pour laquelle cela lui arrive et ressent de l'injustice à cet égard. Avoir ce type de pensées et croire que c'est effectivement injuste est normal dans un tel contexte. Cependant, il existe des moyens pour apprendre à composer avec le trouble de santé mentale d'un.e proche et à mieux réguler ces émotions négatives, ce qui permettra de limiter votre niveau de souffrance.

LA HONTE

Un certain tabou persiste autour du sujet des troubles de santé mentale, ce qui peut faire en sorte que la famille d'un.e proche qui en souffre puisse vivre de la honte. Atteindre un plus grand niveau d'acceptation et ainsi modifier l'attitude que la société porte envers les troubles de santé mentale représente un processus particulièrement complexe. Bien qu'un tel changement social ne puisse se faire à court terme, il demeure tout de même possible de modifier sa propre perception des problématiques de santé mentale, en entretenant une attitude de non-jugement par exemple. Plus vous serez dans l'acceptation par rapport à la différence de votre être cher, plus vous serez apte à porter votre attention sur son potentiel plutôt que sur ses incapacités et plus vous serez en mesure de vous réjouir de ses succès. En effet, plus on se détache des jugements et des stigmates relatifs à la santé mentale, plus s'affranchir de la honte devient facile.



L'auto-validation peut être un excellent moyen de faire face à ces sentiments.

1^{ère} étape : Reconnaître

La première étape consiste à simplement reconnaître l'émotion que vous ressentez en ce moment, sans la juger. Donnez-lui un nom.

2^e étape : Permettre

Cette étape vise à vous rappeler que vous pouvez ressentir n'importe quelle émotion. Vous êtes autorisé à ressentir ce que vous ressentez en ce moment ou dans une situation éprouvante qui vous fait ressentir des émotions intenses.

3^e étape : Comprendre

À cette étape, prenez le temps de réfléchir aux événements passés qui vous ont amené à ressentir cette émotion particulière.

Références :

Neveu, C., & Dionne, F. (2010). La thérapie d'acceptation et d'engagement. *Revue québécoise de psychologie*, 31(3), 63-83.

CHAPITRE 04

Le modèle client, accompagnateur et partenaire
(CAP - Réseau Avant de Craquer)



CHAPITRE TIRÉ DE « LE GUIDE » DE L'APOGÉE

(Durocher & Laurin, 2019, pp. 157-168.) : « LE PROCESSUS DE RÉTABLISSEMENT »

Les membres de l'entourage peuvent jouer plusieurs rôles auprès de leur proche vivant avec un trouble de santé mentale. Trois types de rôles décrivent bien les fonctions que les membres de l'entourage peuvent adopter dans la vie de leur proche, et ce, à un moment ou un autre de son rétablissement : client, accompagnateur et partenaire.



C = CLIENT

Reconnaître avoir des besoins personnels et rechercher de l'aide pour soi-même, pour ainsi être en mesure d'accompagner son proche dans son rétablissement.



A = ACCOMPAGNATEUR

Offrir du soutien à la personne vivant avec le trouble de santé mentale tout en accueillant ses limitations et ses choix.



P = PARTENAIRE

Mettre à contribution son savoir expérientiel en tant que proche aidant afin de soutenir la planification et le développement des services en santé mentale.

L'AXE – CLIENT :

Reconnaître ses besoins personnels et sa propre détresse.

Lorsque vous soutenez une personne vivant avec un trouble de santé mentale, il est normal d'éprouver de la colère, du stress, de la peine, de la culpabilité ou de la honte. Toutes ces émotions peuvent vous faire vivre une grande fatigue mentale et physique. Il est donc très important de

prendre soin de vous. Il ne faut pas croire qu'il s'agit d'un geste égoïste, bien au contraire. Prendre soin de vous vous permettra d'assumer plus sereinement les difficultés reliées à la maladie de votre proche.

Vous pourriez ressentir le besoin d'aller chercher de l'aide auprès de différents organismes ou professionnels, que ce soit pour obtenir de plus amples informations sur le trouble de santé mentale, pour obtenir des outils afin de vous aider à gérer la situation ou encore, pour exprimer les difficultés que vous traversez. Vous devenez donc des clients vous-même en allant chercher cette assistance.

L'AXE – ACCOMPAGNATEUR :

Accepter de ne pas prendre en charge, mais d'accompagner son proche en accueillant ses limitations et ses choix.

Étant donné la relation privilégiée que vous entretenez avec votre proche, vous représentez une source importante d'informations pour les intervenants faisant partie de l'équipe traitante. N'hésitez surtout pas à partager des renseignements qui pourraient être utiles pour le rétablissement de votre proche, que ce soit des observations concernant son état de santé ou des changements significatifs dans sa vie.

En tant qu'accompagnateur, il est important de savoir que vous n'avez pas à prendre en charge votre proche. Vous n'avez qu'à lui apporter du soutien pour favoriser son autonomie et son rétablissement. Il est essentiel de respecter vos limites et de ne pas en faire trop pour ne pas s'épuiser.

Afin de pouvoir bien jouer votre rôle d'accompagnateur, il est utile d'avoir un minimum de renseignements sur l'état de santé de votre proche. Toutefois, les professionnels de la santé sont tenus à la confidentialité. Nous suggérons d'expliquer à votre proche l'importance de signer un formulaire de consentement au partage d'informations de nature confidentielles afin de vous aider à mieux l'accompagner. Si votre proche refuse de signer un consentement, vous pouvez poser des questions sur des aspects généraux aux intervenants.

Pendant votre parcours avec votre proche, il se peut qu'il prenne des décisions qui ne vont pas dans le sens que vous auriez aimé pour lui. Il est important que vous respectiez ses décisions puisqu'elles font partie de son apprentissage. Vous pouvez toutefois lui partager vos opinions et ce que vous vivez par rapport à ces décisions. Les moments les plus propices pour discuter avec votre proche sont les périodes de stabilité. Il n'est pas recommandé de le faire pendant une crise.



QUELQUES PRINCIPES POUR AIDER LES MEMBRES DE L'ENTOURAGE À SOUTENIR LEUR PROCHE :

- Aider la personne à établir son plan de rétablissement, à établir ses objectifs et à comprendre le trouble de santé mentale et ses impacts.
- Mettre l'accent sur les forces et les réussites du proche et lui transmettre de l'espoir.
- Revoir les rôles et fonctions des membres de l'entourage pour trouver un équilibre entre encourager la mise en action de la personne et protéger ses propres besoins (de distance, de repos, etc.).
- Soutenir la plus grande autonomie possible chez son proche et redéfinir continuellement son rôle de soutien.

L'AXE – PARTENAIRE :

Mettre à contribution son savoir expérientiel au profit de ses pairs.

Vous avez une expérience et un bagage précieux qui font de vous une ressource importante pour le système de santé. En fonction de votre cheminement et de vos intérêts, vous pouvez agir comme **partenaire** et partager votre point de vue en termes d'évaluations des services et des perspectives de développement.

VOUS AVEZ DES DROITS EN TANT QUE CAP (CLIENT, ACCOMPAGNATEUR, PARTENAIRE)



À TITRE DE CLIENT

- De réclamer des services en vue de diminuer votre détresse et vous aider à vous adapter à la situation
- D'être considéré pour le soutien que vous accordez à votre proche
- D'être respecté dans vos limites



À TITRE D'ACCOMPAGNATEUR

- De transmettre des informations aux professionnels
- De recevoir des informations de la part des professionnels tout en tenant compte du secret professionnel et de la confidentialité



À TITRE DE PARTENAIRE

- De donner votre opinion sur l'organisation des services de santé mentale de votre territoire par la voix de votre mouvement associatif.

Pour plus d'informations sur le modèle CAP, visitez le site du Réseau Avant de Craquer – Gardez le CAP : un modèle à retenir.

Références :

« Le Guide » de l'Apogée (Durocher & Laurin, 2019, pp. 157-168.)

Laurin, V., & Durocher, M. (2019). Le Modèle : Client, Accompagnateur, Partenaire (CAP). Dans *Le guide : manuel destiné aux membres de l'entourage d'une personne vivant avec un trouble de santé mentale* (1^{re} éd.). L'Apogée, l'Association pour les parents et amis de la personne vivant avec un trouble de santé mentale. (pp.157-168)

CHAPITRE 05

Situations de crise



QU'EST-CE QU'UNE SITUATION DE CRISE ?

Une crise psychosociale est une situation imprévue qui est perçue comme menaçante et qui déstabilise une personne au point de mettre potentiellement sa vie en danger (p. ex. divorce, perte d'emploi, violence conjugale, deuil, problèmes financiers).

Une crise psychiatrique est une situation au cours de laquelle l'état psychologique d'une personne change de façon soudaine, entraînant un déséquilibre psychologique majeur et une incapacité à affronter la situation et à fonctionner normalement (p. ex. crise de panique, psychose, délire).



Source :

santemontreal.qc.ca/population/services/besoin-daide-ou-situation-de-crise-centres-de-crise/

FAIRE FACE À LA PSYCHOSE

Le terme « psychose » s'utilise pour décrire les conditions qui affectent l'esprit, et dans lesquelles les gens ont du mal à distinguer la réalité de la fiction. Cela s'appelle un épisode psychotique et personne n'est préparé au choc et à la panique que l'on ressent lorsqu'un proche est en plein épisode psychotique. En effet, le premier épisode psychotique peut être une expérience particulièrement effrayante et déroutante. Il est important de souligner que les psychoses peuvent être traitées et que de nombreuses personnes se remettent de leur premier épisode.

Voici une liste d'éléments à prendre en compte lorsque l'on s'occupe d'une personne qui souffre de psychose :

- Il est important que votre proche consulte un médecin le plus rapidement possible. Vous et votre proche avez trois options (à condition que votre proche soit prêt.e à collaborer) :
 - Appeler votre médecin de famille (si vous en avez un).
 - Contacter le Centre de crise au 514 684-6160 et expliquer la situation.
 - Aller directement aux urgences d'un hôpital.
- Si votre proche est trop agressif.ve ou paranoïaque, dites-lui que vous vous faites du souci pour lui.elle, qu'il faudrait demander de l'aide et que vous l'accompagnez dans les démarches.
- Il est bon de lui dire que vous vous faites du souci, mais n'essayez pas de lui dire que ce qu'il voit ou qu'il ressent n'est pas réel. Les voix qu'une personne entend lorsqu'elle est en état psychotique sont réelles. Le fait d'essayer de compatir aux émotions de la personne est plus efficace que d'essayer de corriger ses idées délirantes. Cependant, vous pouvez lui faire comprendre que vous ne vivez pas la même expérience.
- Essayez de rester aussi calme que possible. Ne criez pas. Si vous montrez vos émotions, cela pourrait empirer les choses.
- Tentez de diminuer les distractions. Par exemple, si cela semble utile, éteignez la radio et le téléviseur.
- Demandez aux autres personnes présentes de sortir de la pièce ou demandez-leur de parler l'une après l'autre.

- Accordez à votre proche un espace personnel. Ne restez pas près de lui ou d'elle s'il ou elle le préfère ainsi. Tenez-vous près de lui ou d'elle, plutôt que face à lui ou à elle. Évitez autant que possible le contact visuel, surtout s'il ou elle semble paranoïaque.
- Si vous ou votre proche êtes en danger, appelez le numéro d'urgence (911).



Vous n'avez pas à vivre cette épreuve seul.e. Il y a des personnes et des ressources pour vous aider !



FAIRE FACE À L'AGRESSION

Les personnes vivant avec un trouble de santé mentale ne sont pas plus violentes que le reste de la population. Cependant, elles peuvent se montrer agressives si elles ont des d'hallucinations ou d'idées délirantes, si elles n'ont pas pris leurs médicaments ou si elles se sentent menacées.

Voici quelques lignes directrices pour vous aider à gérer la situation :

- Évaluez le niveau d'alarme. Assurez votre sécurité, celle des autres personnes et de vos proches. Maintenez une distance physique d'au moins deux mètres entre vous et votre proche et trouvez une sortie rapide au cas où votre sécurité serait compromise. Restez calme et parlez sur un ton normal.
- Si vous remarquez que votre proche se sent menacé.e ou qu'il ou elle agit de manière agressive, évitez les confrontations, de préférence en quittant la scène. **Ne vous mettez pas en danger.**
- Si votre proche est violent.e, vous n'aurez peut-être pas le temps de téléphoner à un psychiatre ou au Centre de crise pour leur demander conseil. Dans tous les cas, ils vous conseilleraient sûrement d'appeler les services d'urgence (le 911). L'état d'esprit altéré de la personne peut mettre en danger la sécurité de tous et toutes (y compris la sienne).

- Par ailleurs, il n'est pas recommandé d'emmener vous-même la personne à l'hôpital. Dans cette situation, le meilleur choix est d'appeler une ambulance ou la police. Dites-leur que vous téléphonez au sujet d'une personne vivant un épisode de santé mentale et que cette personne a besoin de soins médicaux.
- Si possible, ne passez pas cet appel devant votre proche, afin de ne pas aggraver la crise.
- Si votre proche vous perçoit comme une menace, ayez toujours en tête qu'il ou elle a un trouble de santé mentale.
- Évitez de crier, de le ou la toucher, ou de le ou la confronter de force.
- Si la personne n'est pas trop agressive, écoutez ses inquiétudes afin de réduire la tension par l'écoute, la validation émotionnelle et le respect de l'espace personnel. Il ne faut ni l'interrompre ni la contredire, même si vous trouvez ses propos confus.
- Un comportement agressif est souvent précédé par de petits changements de comportement, comme une plus grande agitation, des modifications de l'expression faciale (spasmes, grimaces, etc.), une respiration rapide ou des propos délirants. Il est important de bien reconnaître ces signaux d'alerte. Même s'ils diffèrent d'un individu à l'autre, la même personne présente souvent des signes similaires d'une crise à l'autre.
- Prévoyez un réseau de ressources disponibles si nécessaire (p. ex. préprogrammation de numéros de téléphone d'urgence, accord avec un voisin ou une voisine).
- Vous pouvez aussi contacter un conseiller ou une conseillère des Amis de la santé mentale, afin de développer des stratégies qui vous aideront à faire face aux crises et à réduire leur fréquence.

FAIRE FACE AU SUICIDE

Les personnes vivant avec un trouble de santé mentale présentent un plus grand risque de suicide que l'ensemble de la population. Un mythe populaire veut que les personnes qui menacent de se suicider ne le pensent pas vraiment et cherchent simplement à attirer l'attention. **Vous ne devriez jamais prendre ce risque, car les menaces de suicide doivent toujours être prises au sérieux ! Vous n'avez pas à intervenir vous-même ; contactez des services professionnels pour leur demander de l'aide.**

QUELS SONT LES SIGNES ?

- La personne se présente constamment comme étant sans valeur ou sa situation comme étant sans espoir.
- Elle parle de la mort, de ce à quoi cela pourrait ressembler, ou de comment cela pourrait tout résoudre.
- Elle parle de donner ses biens, ou le fait.
- Elle explique comment elle pourrait se suicider ou explique son plan.
- Elle a mis de côté des outils pour se suicider (p. ex. des médicaments, une corde, un couteau, un pistolet).
- Elle, qui a été déprimée pendant un certain temps, semble soudain heureuse et pleine de vie, sans raison. Elle peut ressentir du soulagement, car elle pense que le suicide est la solution et se sent prête à agir.

L'automutilation ou l'autodestruction ne sont pas toujours précurseurs du suicide. Le fait d'en être témoin est naturellement inquiétant pour les ami.e.s et la famille ; essayez de comprendre que ces comportements constituent souvent pour la personne une façon inadaptée d'essayer de faire face à ses sentiments et/ou à la situation. Dans l'idéal, elle devra bénéficier d'un soutien pour réduire la stratégie d'adaptation inadaptée et la remplacer par une option plus sûre. Vous pouvez lui exprimer votre préoccupation concernant les comportements autodestructeurs (p. ex. coupures, brûlures) sans apporter de jugement.

SI VOUS AVEZ BESOIN DE SOUTIEN OU D'INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES, CONTACTEZ :

- Suicide-Action Montréal : 514 723-4000 (24/7)
- Centre de crise de l'Ouest-de-l'Île : 514 684-6160 (24/7)
- Amis de la santé mentale : 514 636-6885



PLANS D'URGENCE (voir Annexe I)

- Conservez à portée de main une liste de numéros de téléphone d'urgence (p. ex. l'hôpital, le ou la psychiatre, les travailleurs sociaux et travailleuses sociales, et le Centre de crise de l'Ouest-de-l'Île).
- Renseignez-vous sur l'hôpital du secteur de votre proche.
- Expliquez à votre proche la procédure d'urgence et parlez-en à l'ensemble de la famille.
- Préparez une liste des membres de la famille et des amis ou amies sur qui vous pouvez compter en cas de besoin.



PLAN DE SÉCURITÉ (voir Annexe II)

Vous pouvez prévenir le passage à l'acte de votre proche en l'aidant à préparer des « plans de sécurité », c'est-à-dire une liste de stratégies d'adaptation et d'actions à prendre quand il ou elle pense au suicide. Le fait de créer un plan de sécurité aux côtés de votre proche lui permet de prendre le contrôle de la situation.

- **Étape 1** : éloignez les armes à feu, les couteaux, les médicaments, les lames de rasoir, les cordes, etc., de son environnement.
- **Étape 2** : soyez attentif.ve aux signes d'alerte et aux déclencheurs personnels.
- **Étape 3** : identifiez les stratégies d'adaptation internes.
- **Étape 4** : identifiez les contacts externes, par exemple les personnes qui pourront vous aider, vous et votre proche, si cette situation se présente

CHAPITRE 06

Hospitalisation et appel à l'aide



Il existe un grand nombre de professionnels ou professionnelles qui peuvent vous aider à surmonter l'incertitude et la crainte de voir votre proche vivre avec un trouble de santé mentale. Vous trouverez des informations sur l'endroit où vous devez vous rendre et sur ce que vous devez faire en vous adressant à votre médecin généraliste (médecin de famille), aux Amis de la santé mentale, à votre CLSC local ou en téléphonant au 811.

Malheureusement, pour être suivi par un ou une psychiatre, il faut souvent s'inscrire sur une liste d'attente. Si vous pensez que votre proche a besoin de soins immédiats, car il ou elle est en crise, n'hésitez pas à vous présenter à l'urgence de l'hôpital de la région où réside votre proche. Le code postal du patient ou de la patiente est un facteur déterminant pour une admission.

ADMISSION VOLONTAIRE À L'HÔPITAL

Si la personne n'est pas connue dans le système psychiatrique et qu'il s'agit de sa première admission à l'hôpital, elle devra se présenter à **l'urgence** de l'hôpital. Il serait judicieux de téléphoner à l'hôpital et de demander à parler à **l'infirmière de liaison en psychiatrie** (p. ex. au Département de psychiatrie de l'hôpital de Lakeshore) et de l'informer de la situation. Le patient ou la patiente sera évalué.e et une décision sera prise pour savoir s'il ou elle a besoin de consulter un ou une psychiatre. Le médecin ou le psychiatre pourrait recommander une hospitalisation ou un traitement médical et/ou un suivi auprès du service de consultation externe ou d'un médecin généraliste.

Une hospitalisation n'est pas nécessaire dans tous les cas, car elle dépend de la gravité de son état. L'admission d'une personne qui est déjà dans le système peut être organisée par le biais de la clinique externe ou par quelqu'un de son équipe de suivi, comme leur assistant social ou assistante sociale, leur psychiatre ou leur infirmier ou infirmière de liaison psychiatrique. Toutefois, en cas de crise, votre proche devrait se présenter aux urgences.

De plus, il est toujours préférable d'apporter à l'équipe chargée du traitement de précieux renseignements sur l'état de votre proche : quels sont les symptômes et les comportements? Depuis combien de temps en souffre-t-il.elle? Un événement a-t-il précipité cet état? Prend-il.elle des médicaments, ou consomme-t-il.elle des drogues? Comment réagit-il.elle à cette situation?

ADMISSION INVOLONTAIRE À L'HÔPITAL

Malheureusement, votre proche pourrait parfois ne pas comprendre qu'il ou elle a besoin d'un traitement. Cette situation peut être une source de stress et de peur pour toutes les personnes concernées. Si vous pensez que votre proche est en danger, pour lui ou elle ou pour les autres, et qu'il ou elle refuse d'être traité.e, vous devriez demander une évaluation psychiatrique involontaire. Il peut paraître difficile d'agir ainsi contre la volonté de votre proche, mais c'est généralement la meilleure chose que vous puissiez faire pour lui ou elle. Dans ce cas, voici un aperçu du processus.

ORDONNANCE DE GARDE PROVISoire EN VUE D'UNE ÉVALUATION PSYCHIATRIQUE

Demander une évaluation psychiatrique par le biais d'une ordonnance de garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique est un processus juridique disponible pour tous les habitants et toutes les habitantes de la province du Québec. Celle-ci garantit qu'un individu est évalué par des professionnels et professionnelles formé.e.s qui peuvent mesurer le niveau de danger d'une situation donnée. Sous une décision de justice, le patient ou la patiente restera à l'hôpital pour 72 heures maximum (ou moins si la personne est calme et stable).

Une ordonnance de garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique est une mesure de prévention. Même s'il n'y a pas encore eu de crise, vous pouvez craindre que votre proche soit en danger, tout comme des personnes autour de lui ou d'elle. Parmi les exemples de risques, citons une personne en état psychotique qui dort avec une arme à côté de son lit ou une personne en état maniaque qui conduit vite et dangereusement. Dans ces situations, la personne et/ou les personnes autour d'elle sont potentiellement en danger.

Si vous réfléchissez à demander une ordonnance de garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique, vous êtes sûrement au bord du désespoir. Faire appel à une ordonnance de garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique ne doit pas être pris à la légère. Elle n'est employée que lorsqu'aucune autre forme de traitements ou de services ne peut être fournie

en temps utile, afin de réduire le niveau de danger pour la personne qui en a besoin. En effet, cela peut avoir un impact négatif sur les rapports familiaux.

Pour remplir la demande d'ordonnance de garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique, contactez une association de soutien aux familles, comme les Amis de la santé mentale. Quelqu'un vous aidera à remplir la demande et vous apportera son soutien tout au long du processus. Vous pouvez également trouver les formulaires au CLSC ou à la police.

En cas de danger immédiat, appelez le 911.

- Expliquez que vous êtes face à une urgence psychiatrique, que la personne ne souhaite pas aller à l'hôpital et que vous auriez besoin d'une ambulance. À l'arrivée de la police (avec ou sans ambulance), ils décideront si la personne doit être transférée à l'hôpital ou non.
- Lorsque la personne est à l'hôpital, elle sera examinée par un médecin urgentiste, qui pourra demander à un ou une psychiatre d'effectuer une évaluation.
- Si la personne s'oppose à l'évaluation et que l'hôpital juge que l'état de sa santé mentale présente un risque immédiat, la personne peut être placée en garde préventive pendant une période maximale de 72 heures. Le juge doit donner son autorisation pour qu'une personne soit gardée en établissement au-delà de ce temps.
- Pendant la garde préventive, l'hôpital obtiendra une ordonnance de garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique. Une évaluation psychiatrique comprend deux examens psychiatriques qui permettent de mesurer le niveau de danger de la situation et de déterminer si le confinement doit être prolongé.
- Le personnel de l'établissement peut demander au tribunal qu'il autorise la garde prolongée d'une personne à la suite d'une évaluation psychiatrique.
- Pour que le tribunal entende la demande, deux psychiatres indépendants doivent croire qu'il est nécessaire de garder la personne en établissement. C'est le cas si les psychiatres évaluent la personne et constatent qu'elle présente un danger pour elle-même ou pour les autres en raison de son état mental. Le juge décide combien de temps la personne sera gardée en établissement. Le personnel de l'établissement demande généralement au tribunal qu'il autorise une garde d'une durée de 21 à 30 jours.

- La personne peut être libérée avant la fin de la période autorisée par le tribunal si un médecin estime que la garde n'est plus nécessaire. Si le médecin désire garder la personne plus longtemps que la période autorisée, il doit présenter une nouvelle demande au tribunal.
- Il existe une ordonnance de cour différente en cas de traitement involontaire. Par conséquent, il est possible qu'une personne soit hospitalisée, mais qu'elle ne prenne aucun médicament (si elle refuse de le faire), s'il n'existe pas d'ordonnance de soin.

Il est important de noter que la police pourrait décider de ne pas emmener votre proche à l'hôpital, si elle détermine que la personne ne présente pas de danger immédiat pour elle-même ou pour les autres. Une autre possibilité, à l'arrivée de la personne à l'hôpital, est que le médecin (ou le psychiatre) décide de ne pas la confiner. Dans ce cas, la personne ne suivra pas d'évaluation psychiatrique et sera libre de quitter l'hôpital. Si vous faites face à cette situation, et que vous pensez que la personne a tout de même besoin d'aide, il est peut-être temps d'envisager d'obtenir une ordonnance de garde provisoire en vue d'une évaluation psychiatrique. Souvenez-vous que chaque personne a le droit de décider ou non de recevoir un traitement médical. C'est uniquement dans le cas où la personne présente un danger extrême pour elle-même ou pour les autres que ce droit lui sera retiré.

CHAPITRE 07

Comprendre le système de santé mentale
et l'explorer



En tant que personne proche aidante, votre rôle est essentiel lorsqu'il s'agit de travailler avec le système de santé mentale. Votre contribution et votre soutien sont donc inestimables, car c'est vous qui connaissez le mieux votre proche. Travailler avec ce système peut être intimidant, voire déroutant ; nous espérons que les informations suivantes vous permettront de rendre le processus plus facile.

ORGANISATION DU SYSTÈME PUBLIC

Les services de santé mentale sont divisés en régions. Ces services entrent dans le champ des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) et des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), s'ils ne sont pas rattachés à une université. Dans l'Ouest-de-l'Île, les services sont souvent proposés par le CIUSSS ODIM. L'accès au service se fait par territoire. Cependant, vous pouvez vous présenter à l'urgence de n'importe quel hôpital et vous pouvez sortir du territoire pour accéder à un service qui n'existe pas dans votre région.

Les services de santé du CIUSSS sont divisés en trois catégories, en fonction du besoin ou du problème de santé.

- 1. Services de première ligne :** également appelés services spécifiques, ils constituent le point d'entrée dans le système de santé et comprennent les CLSC, les cliniques médicales, les groupes de médecine familiale, les urgences hospitalières, les cabinets privés et certains groupes communautaires.
- 2. Services de deuxième ligne :** également appelés services spécialisés, ces services sont offerts par des professionnel.le.s dont l'expertise répond à certains troubles de santé. Généralement, un.e travailleur.se de première ligne envoie le patient ou la patiente vers des services de deuxième ligne, qui sont principalement offerts par les CLSC.

3. Services de troisième ligne : ces services super-spécialisés sont offerts dans des institutions (p. ex. des centres pour le traitement des addictions) et sont destinés aux personnes vivant avec des troubles graves.

Il existe deux voies principales pour accéder aux services publics de santé mentale.

1. Vous pouvez demander à votre médecin de famille de vous adresser à un GASM (Guichet d'accès santé mentale), qui est le point d'accès aux services de santé mentale, afin que le patient ou la patiente puisse être évalué.e puis référé.e aux services compétents. Les médecins de famille ont le droit de diagnostiquer un trouble psychiatrique et de prescrire des médicaments en conséquence.

- Le CLSC possède un département dédié aux services de santé mentale pour les adultes (SMA – Santé mentale adulte).
- Le CLSC propose également des services de santé mentale pour les jeunes (SMJ – Santé mentale jeunesse).
- Les hôpitaux généraux de soins aigus, comme le l'Hôpital général du Lakeshore ou le Centre hospitalier de St. Mary, possèdent des urgences psychiatriques, des unités de patient.e.s hospitalisé.e.s et des services ambulatoires de psychiatrie.
- L'Institut universitaire en santé mentale Douglas (Douglas Mental Health University) propose des interventions uniquement pour des troubles de santé mentale.

2. Si vous n'avez pas de médecin de famille et que vous avez besoin d'accéder à ces services, vous pouvez également vous présenter à l'accueil psychosocial de votre CLSC local, pour y trouver du soutien et des recommandations.

En cas d'urgence, vous pouvez évidemment vous présenter à l'urgence. Les services publics comprennent également certains centres de toxicomanie, comme le CRD Foster. Le système public travaille en collaboration avec les services communautaires, comme les centres de crise. Il est important de noter que pour des raisons de confidentialité, les professionnel.le.s sont limité.e.s dans les informations qu'ils ou elles sont en mesure de partager.

Les services médicaux (incluant les services psychiatriques) sont volontaires. Par conséquent, les personnes proches aidantes ne peuvent pas appeler pour prendre des rendez-vous pour leurs proches. Les patient.e.s doivent prendre leurs propres rendez-vous, dès qu'ils ont plus de 14 ans.

CONFIDENTIALITÉ

- Si votre proche a plus de 14 ans, il ou elle a le droit de choisir si les informations qui le ou la concernent peuvent être partagées. Si votre proche vous y autorise, vous pouvez parler de sa situation à son équipe médicale.
- Si vous n'obtenez pas son autorisation, vous pouvez tout de même parler à l'équipe et lui faire part de vos observations ; elle pourra répondre à vos questions générales à propos des médicaments et des diagnostics, mais elle ne pourra pas partager d'informations spécifiques à propos de votre proche.
- Elle ne pourra partager des renseignements que si la personne est en danger, pour elle-même ou pour les autres, et elle sera obligée de prévenir votre proche si vous appelez pour partager des renseignements. Par exemple, si vous appelez et dites « ne lui dites pas ce que je vous ai confié, mais mon fils a recommencé à boire », l'équipe devra faire part de votre appel à votre fils.

Les questions que vous et/ou votre proche devriez poser à un.e professionnel.le de la santé mentale sont les suivantes :

Le rôle d'un.e professionnel.le de la santé est d'apporter son soutien, alors n'hésitez pas à lui poser vos questions. Voici quelques suggestions :

- Quel semble être le problème ? Y a-t-il un diagnostic confirmé, une hypothèse, une observation des caractéristiques d'une maladie, et qu'est-ce que cela signifie ?
- Quels sont les traitements qui ont été proposés ? Qui les a proposés ?
- Des médicaments ont-ils été prescrits ? Si oui, quels sont les effets secondaires possibles ? Quand pourrez-vous commencer à voir des changements chez votre proche ?
- Qui sont les professionnel.le.s dans l'équipe de soins ? Quel est le rôle de chacun.e d'entre eux ou elles ?
- Si une thérapie a été proposée à votre proche, mais qu'il y a une longue liste d'attente, quelles sont les autres options pour accéder plus rapidement aux thérapies, éventuellement dans le privé ?
- Existe-t-il des cours disponibles à propos de la maladie ? Des groupes de soutien ?

- Quelle est la principale personne de contact dans l'équipe ? À qui pourrez-vous parler si cette personne n'est pas disponible ?
- À quels autres programmes ou services vous et votre proche avez-vous accès ?

PROFESSIONNELS ET PROFESSIONNELLES DE LA SANTÉ MENTALE

LES PSYCHIATRES

sont des médecins formés, spécialisés dans la biochimie cérébrale, capables d'identifier des symptômes, de diagnostiquer des maladies et de proposer des traitements adaptés. Les psychiatres travaillent généralement dans les hôpitaux, des cabinets privés et/ou dans des cliniques de jour. Les psychiatres travaillent le plus souvent en coopération avec des équipes de traitement, composées d'infirmier.ère.s psychiatriques, de travailleur.se.s sociaux.ales et d'autres professionnel.le.s de la santé mentale. En fonction de la nature du trouble, un.e psychiatre peut être appelé.e simplement pour une consultation (après quoi le patient ou la patiente retournera voir son médecin de famille), ou proposer des rendez-vous réguliers.

LES INFIRMIERS CLINIENS ET INFIRMIÈRES CLINICIENNE EN PSYCHIATRIE

travaillent en étroite collaboration avec des psychiatres. Leur rôle est de vérifier et de modifier au besoin la médication, d'orienter la personne vers les services appropriés, de rencontrer les membres de la famille, d'apporter leur expertise et leur soutien psychologique. Ils et elles sont souvent plus accessibles que les psychiatres. Ils et elles connaissent bien les dossiers des patient.e.s et peuvent transmettre les informations fournies par la famille ainsi que leurs préoccupations au/à la psychiatre.

LES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET TRAVAILLEUSES SOCIALES

se trouvent à la fois dans les milieux cliniques et dans de nombreuses ressources communautaires. Ils et elles réalisent la liaison entre la personne, la famille, l'institution et la communauté. Ils et elles fournissent un suivi de la personne, au sein de l'hôpital et à l'extérieur. Généralement, le travailleur social ou la travailleuse sociale accompagne la personne et sa famille à trouver un logement, une aide financière et à accéder aux programmes communautaires. Certains travailleurs sociaux et certaines travailleuses sociales proposent également des thérapies individuelles et de groupe.

LES PSYCHOLOGUES ET PSYCHOTHÉRAPEUTES

proposent des psychothérapies individuelles et de groupe. Ces personnes sont généralement consultées en privé. Leur rôle est d'évaluer, de conseiller, et de soulager les symptômes par différentes approches psychothérapeutiques, comme la thérapie cognitivo-comportementale, la thérapie comportementale dialectique, etc.

LES PHARMACIENS ET PHARMACIENNES

peuvent apporter des informations sur les médicaments, leurs effets indésirables et leurs interactions avec d'autres médicaments. Ils ou elles peuvent également être plus accessibles que les psychiatres, et seront généralement prêt.e.s à vous aider.

De plus, il existe d'autres professionnel.le.s de la santé mentale avec qui vous pouvez entrer en contact : ludothérapeutes, ergothérapeutes, art-thérapeutes, conseiller.ère.s en réadaptation, psychoéducateur.trice.s, ainsi que les travailleur.se.s/conseiller.ère.s communautaires en santé mentale.

DROITS DE L'UTILISATEUR ET DE L'UTILISATRICE

N'oubliez pas qu'il existe des droits qui protègent votre proche lorsqu'il ou elle utilise le système. En cas de problèmes, il ou elle pourra parler à un membre de l'équipe, au responsable du département, ou déposer une plainte officielle. En tant qu'utilisateur.trice, il ou elle a :

- le droit d'être informé.e à propos des services existants et sur la façon de les obtenir ;
- le droit de toujours avoir accès à des services humains, scientifiquement et socialement acceptables, fournis de manière sûre et personnalisée ;
- le droit de recevoir des services des professionnel.le.s ou de l'institution de leur choix ;
- le droit de recevoir des soins d'urgence ;
- le droit de s'informer sur l'état de leur santé, des options de traitement disponibles et des résultats potentiels avant de consentir au traitement ;

For more information :

<https://www.ciuss-ouestmtl.gouv.qc.ca/en/visitors/users-rights/>

- le droit d'être informé.e le plus rapidement possible de tout incident qui aurait pu se produire pendant le traitement ;
- le droit d'être traité.e à tout moment avec courtoisie, équité et respect de sa dignité, son autonomie et sa sécurité ;
- le droit d'accepter ou de refuser librement les traitements, par lui ou elle-même ou par le biais d'un intermédiaire ;
- le droit d'accéder à son dossier, qui est confidentiel ;
- le droit de participer aux décisions qui les concernent ;
- le droit d'être accompagné.e par la personne de son choix lorsqu'il ou elle demande des informations sur les services ;
- le droit de déposer une plainte sans risque de représailles, d'être informé.e de la procédure d'examen de la plainte, et d'être accompagné.e ou assisté.e tout au long de la procédure, si cela s'avère nécessaire ;
- le droit d'être représenté.e et de pouvoir faire reconnaître ses droits en cas d'incapacité temporaire ou permanente à donner son consentement ;
- pour les anglophones, le droit de recevoir des services en anglais, conformément au programme d'accès du gouvernement.



CONSEILS GÉNÉRAUX

- Conservez des copies de tous les documents pertinents.
- Prenez des notes sur les points clés issus des réunions avec les professionnel.le.s.
- Vous pouvez faire vos propres recherches sur les troubles et les médicaments, mais soyez sûr.e.s de consulter des sites Web, des articles et/ou des livres fiables, et demandez au professionnel ou à la professionnelle traitant.e de valider les informations que vous aurez trouvées.
- Renseignez-vous sur vos droits ; si vous vous sentez maltraité.e, vous avez le droit d'en discuter avec la personne concernée, son ou sa supérieur.e hiérarchique, ou de déposer une plainte officielle auprès de la commission des plaintes du CIUSSS.
- N'hésitez pas à poser des questions si vous n'êtes pas sûr.e de quelque chose ; l'équipe est là pour répondre à vos questions.

- Exposez vos préoccupations à l'équipe, car vous connaissez mieux la personne et vos informations apporteront un meilleur éclairage sur la situation.
- Notez les noms et les coordonnées des personnes concernées.
- Les rapports avec le système peuvent être décourageants. Essayez d'exprimer de manière directe vos émotions, avec des mots plutôt qu'avec des injures ou des gestes grossiers. Il est probable que vos frustrations soient liées à quelque chose que votre interlocuteur.trice ne peut pas contrôler, comme les listes d'attente. Si vous vous comportez de manière dégradante, cela ne résoudra rien. Restez amical.e et coopératif.ve, exprimez vos besoins et n'ayez pas peur de demander de l'aide.

CHAPTER 08

Démarche thérapeutique



Dans les maladies mentales, le meilleur traitement médical implique une approche multidisciplinaire où l'on retrouve un plan pharmacologique, un plan psychologique et un plan social. Les médicaments ciblent les symptômes de la maladie et le traitement psychosocial, quant à lui, apprend à une personne à s'adapter aux changements de vie si elle a un trouble de santé mentale.

MÉDICAMENTS

Les médicaments servent à réduire les symptômes et à prévenir les rechutes et sont souvent prescrits dans le cadre d'un processus de traitement médical. Les médicaments ne sont pas indispensables dans le traitement des cas légers de dépression, d'anxiété et de troubles obsessionnels compulsifs (TOC). Les médicaments sont plus utiles lorsque les symptômes s'intensifient. Il faut prendre en compte le fait que certains troubles, comme les troubles de la personnalité, ne sont pas traités par médicaments.

Le contrôle et l'utilisation de médicaments font l'objet de controverses. Les effets indésirables et la nécessité de suivi, ainsi que le déni de la personne vis-à-vis de sa maladie, font que certaines personnes refusent de prendre ou d'arrêter de prendre leurs médicaments. Heureusement, il y a eu de grands progrès dans les médicaments psychiatriques. Même s'ils ne sont pas encore parfaits, ils peuvent traiter efficacement (sans les guérir) les symptômes d'un grand nombre de troubles de santé mentale.

LES MÉDICAMENTS ANTIPSYCHOTIQUES

également appelés neuroleptiques ou calmants majeurs, sont prescrits aux personnes atteintes de psychose (hallucinations et idées délirantes). La plupart des antipsychotiques améliorent de manière substantielle les symptômes, chez environ deux tiers des personnes. Il existe de nombreux médicaments antipsychotiques. Si certaines personnes répondent bien à un médicament, ce n'est pas le cas pour d'autres et les médecins peuvent suggérer l'essai de

différents médicaments, jusqu'à trouver celui qui sera le mieux adapté. Par ailleurs, certains antipsychotiques peuvent être injectés. Les injections sont utiles si la personne ne suit pas bien son traitement ou si elle n'est pas en mesure de prendre ses médicaments tous les jours.

Les effets indésirables dépendent du médicament et peuvent être les suivants : mouvements involontaires, agitation, prise de poids, bouche sèche, troubles métaboliques, etc.

LES MÉDICAMENTS ANTIDÉPRESSEURS

permettent de traiter la dépression, la dépression dans les troubles bipolaires, les troubles obsessionnels compulsifs (TOC), la douleur chronique et d'autres troubles liés à l'anxiété. Malheureusement, il faut généralement attendre entre trois et six semaines avant qu'ils ne commencent à faire effet, mais lorsqu'ils le font, ils réussissent généralement à traiter les symptômes de la dépression. Et, tout comme les antipsychotiques, les différents médicaments permettent au médecin de choisir le mieux adapté. Lorsqu'un médicament s'avère adapté au patient ou à la patiente, il est fortement recommandé de ne pas le changer. Ces médicaments ne doivent jamais être arrêtés sans en parler au médecin qui les a prescrits.

Les effets indésirables dépendent du médicament et peuvent être les suivants : agitation, irritabilité, bouche sèche, insomnie, somnolence, troubles sexuels, etc.

LES STABILISATEURS DE L'HUMEUR

servent à traiter les manies et leurs sous-types, et permettent de prévenir les troubles bipolaires. Il leur faut généralement plusieurs semaines pour être effectifs. Les stabilisateurs de l'humeur, tels que le lithium, doivent être contrôlés par des analyses sanguines, afin d'en réviser le dosage. Certains médicaments antipsychotiques ont également un effet stabilisateur de l'humeur.

Les effets indésirables dépendent du médicament et peuvent être les suivants : somnolence, vertiges, prise de poids, vision trouble, etc.

Autres ressources :

Centre pour les addictions et la santé mentale (Centre for Addiction and Mental Health), médicaments antipsychotiques : <https://www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance/les-antipsychotiques>

Centre pour les addictions et la santé mentale (Centre for Addiction and Mental Health), stabilisateurs de l'humeur : <https://www.camh.ca/fr/info-sante/index-sur-la-sante-mentale-et-la-dependance/les-psycho-regulateurs>

TRAITEMENTS PSYCHOLOGIQUES

Les traitements peuvent permettre de développer des compétences qui ont été affectées par la maladie, par exemple en améliorant les aspects cognitifs et la mémoire, l'estime de soi, la gestion du stress, les compétences sociales et la préparation à la réintégration au travail ou à l'école. Pour en savoir plus sur les différents traitements psychosociaux disponibles dans la région où vit votre proche, consultez votre travailleur social ou travailleuse sociale, ou contactez les Amis de la santé mentale.

PSYCHOTHÉRAPIE

Il existe un grand nombre d'approches psychothérapeutiques différentes. Certaines approches peuvent être mieux supportées que d'autres, en fonction de la maladie et des objectifs thérapeutiques. Vous obtiendrez des renseignements sur la psychothérapie et sur la manière de faire appel aux services d'un.e psychothérapeute en contactant votre CLSC local, l'Ordre des psychologues du Québec (Order of Psychologists of Quebec), un médecin, ou bien l'hôpital.

APPROCHES ALTERNATIVES ET COMPLÉMENTAIRES

PLEINE CONSCIENCE

La pleine conscience (aussi appelée « mindfulness ») est une pratique qui consiste à être pleinement attentif.ve à ce qui se passe autour de soi. Cela implique d'être entièrement dans le moment présent et d'être conscient.e, sans jugement et sans distraction, de nos pensées et nos ressentis. Dans la vie quotidienne, la pleine conscience peut être pratiquée au cours de courtes séances, par la méditation ou par des activités telles que le yoga.

ACTIVITÉS DE LOISIRS

Les loisirs jouent un rôle important dans la formation ou dans le rétablissement du sens de l'autonomie, de l'estime de soi et de la dignité d'une personne. De plus, rester actif.ve apporte des avantages physiques et psychologiques à la personne. Les effets des activités, qu'il s'agisse de natation, de cours d'art, d'un club d'échecs ou autre, peuvent être très positifs. Le but est que chacun.e fasse quelque chose qui lui plaît, où il ou elle pourra exercer ses talents. Pour les personnes vivant avec un trouble de santé mentale qui ne travaillent pas ou ne sont pas scolarisées, cela

serait d'autant plus utile. Pour en savoir plus sur ce qui existe dans votre secteur, veuillez contacter un centre de jour ou une infrastructure de loisirs, comme le YMCA ou le Centre de ressources communautaires (Community Resource Centre).

THÉRAPIES CRÉATIVES

Les thérapies créatives incluent l'art-thérapie, la musicothérapie, la dramathérapie, et la thérapie par la danse et le mouvement. Elles ont en commun d'accompagner le patient ou la patiente, de manière thérapeutique, en encourageant l'expression personnelle, la conscience de soi et/ou des changements chez le patient ou la patiente. Les thérapies créatives conviennent aux personnes de tous âges, dans une grande variété de besoins ou de troubles tels que l'anxiété, la dépression, le deuil, l'estime de soi, les transitions de la vie, les difficultés relationnelles, etc. Ces thérapies se révèlent particulièrement utiles, car elles offrent une autre façon de s'exprimer et elles sont de plus accessibles à tous et toutes, car il n'est pas nécessaire d'avoir la moindre aptitude dans la modalité choisie.

De même que pour la thérapie verbale, les réunions individuelles de thérapie créative durent une heure, ou bien deux heures dans le cas d'une réunion de groupe ; elles sont programmées en fonction des besoins de la personne. Ce service est offert à la fois dans le privé, dans le public et en milieu communautaire.

[Vous trouverez ci-dessous des informations supplémentaires à propos de chaque modalité créative.](#)

L'art-thérapie utilise des techniques telles que le dessin, la peinture, la sculpture et le collage pour faciliter l'exploration intérieure et la compréhension de soi. Dans l'art-thérapie, le processus créatif et le travail produit sont plus envisagés pour leur signification thérapeutique que pour leur valeur esthétique ou technique. L'intérêt n'est pas porté à l'image, mais à sa signification personnelle et aux sensations et émotions qu'elle procure au cours de sa création.

La musicothérapie, comme son nom l'indique, est l'utilisation de la musique au cours d'une thérapie. Les musicothérapeutes utilisent la musique pour soutenir le développement, la santé et le bien-être. Au cours des sessions, chanter, jouer d'un instrument, improviser, écrire des chansons et écouter de la musique sont des techniques d'intervention thérapeutiques.

La dramathérapie implique l'utilisation thérapeutique de l'art dramatique et du théâtre. Cette approche est personnifiée, active et expérimentale. À travers le récit, l'improvisation ou la performance, les participants et participantes trouvent de nouveaux moyens de se rapprocher des autres, de gagner en confiance en soi, de traiter leurs émotions et d'apprendre à résoudre leurs problèmes.

La thérapie par la danse ou le mouvement est une approche où la danse et le mouvement font entrer l'individu dans un processus qui vise à promouvoir la santé et l'intégration physique et psychologique. La thérapie par la danse et le mouvement peut se pratiquer lors de sessions individuelles ou de groupe et peut être appliquée à différentes situations.

PRÉVENTION DES RECHUTES

Les symptômes d'un trouble de santé mentale vont souvent fluctuer. Une rechute a lieu lorsque les symptômes reviennent après une bonne réponse à un traitement médical. Même si cela peut paraître décevant, cela n'est pas rare et peut survenir pour différentes raisons et elle peut être déclenchée par le stress, le manque de sommeil, l'arrêt des médicaments, la consommation d'alcool ou de drogues, ou bien l'évolution de la maladie. Pour prévenir les rechutes, il est important d'en comprendre les signes précurseurs. Les plus courants sont les suivants :

- Le manque de sommeil
- L'incapacité à distinguer le jour et la nuit
- L'isolement social
- La détérioration de l'hygiène personnelle
- L'hyperactivité ou l'inactivité
- Un discours et des pensées bizarres
- Les hallucinations et les idées délirantes
- Une expression vide.

Le meilleur moyen de prévenir une rechute est d'anticiper et de réagir le plus vite possible si l'on observe des signes de détérioration. Vous et votre proche devriez élaborer un plan (même s'il ou elle est en phase stable) afin d'éviter les rechutes et savoir comment agir si elles se présentent. Par exemple, discutez des déclencheurs potentiels de rechute comme le manque de sommeil, et préparez une liste des personnes à qui votre proche pourrait parler lorsqu'il ou elle ne se sent pas bien. Rappelez-vous de ne pas le ou la juger ou critiquer au cours de cette partie du processus.

Réflexions sur les rechutes :

- Que se passait-il dans la vie de la personne au moment de la rechute ?
- Sa routine avait-elle connu des changements ?
- Est-ce qu'elle prenait correctement ses médicaments ?
- Consommait-elle des drogues ou de l'alcool ?
- Connaissait-elle des disputes ou des conflits interpersonnels ?
- Quels sont les déclencheurs récurrents potentiels ?

Cela peut constituer une occasion d'apprendre et de développer une prise de conscience pour l'avenir.

CHAPITRE 09

Difficultés rencontrées par la famille
et les proches



COMMUNICATION ET INTERACTIONS

La communication est au cœur de toutes les relations et toutes les familles connaissent des hauts et des bas à ce sujet. Lorsqu'un proche vit avec un trouble de santé mentale, il est normal que la communication à l'intérieur de la famille soit altérée.

Certaines difficultés de communication peuvent trouver leur source dans le trouble lui-même. Par exemple, une personne vivant avec la schizophrénie qui entend des voix aura des difficultés à se concentrer sur les différents échanges. Une personne vivant avec un trouble de la personnalité limite peut avoir tant de mal à gérer la douleur qu'elle peut s'adresser à ses proches d'une manière blessante. Cela peut provoquer de la frustration, des discussions et de l'inconfort.

Les facteurs personnels peuvent également mener à une défaillance de la communication. Par exemple, si vous êtes déjà très stressé.e par votre travail, si vous éprouvez du ressentiment à l'égard de votre proche ou si vous vous sentez dépassé.e d'une manière générale, il sera plus difficile de communiquer efficacement. Vous pourriez être plus réactif.ve émotionnellement, ou essayer d'éviter votre proche, afin de ne pas provoquer de conflit.

Ce sont des réactions normales face au stress engendré par le fait de faire face aux troubles de santé mentale et d'essayer de mieux comprendre le membre de la famille qui en est affecté.

Voici quelques manières pratiques d'améliorer la communication et l'interaction, et par le fait même de réduire le risque de conflit :

- Tout d'abord, prenez soin de vous. Acceptez les émotions que vous ressentez, sans jugement : douleur, peur, tristesse, frustration, colère, culpabilité, ressentiment, préoccupation, impuissance, insécurité, etc. Il est normal de ressentir des émotions mitigées lorsque votre proche vit avec un trouble de santé mentale.

- En cas de conflit, prenez du recul par rapport à la situation après avoir rassuré votre proche et lui avoir dit que vous reviendrez. Prenez du temps pour retrouver vos esprits et demandez-vous quelle serait la meilleure façon d'aborder la situation.
- Essayez de ne pas hausser le ton pour défendre votre point de vue ni de chercher quelqu'un à blâmer. Évitez les critiques, qui ne feraient qu'empirer le conflit.
- Les conflits prennent source dans des émotions désagréables et des besoins non satisfaits. Essayez de comprendre la perspective de votre proche à propos du conflit. Souvenez-vous que sa réalité est différente de la vôtre, mais qu'elle est bien réelle pour elle ou pour lui. Essayez de comprendre ce qu'il ou elle ressent et montrez de l'empathie en validant ses émotions.
- Ne donnez pas d'importance aux attaques de votre proche. Il ou elle souffre et se défend contre sa propre douleur. Il ne vous fait pas forcément du mal intentionnellement.
- Tout en étant attentif.ve à ce que ressent votre proche, vous devez vous respecter et fixer vos limites. N'acceptez jamais ce que vous trouvez inacceptable.
- N'essayez pas de fuir un conflit potentiel. Affrontez la situation de manière ouverte dès que les choses se sont calmées.
- Exprimez vos sentiments et vos attentes en utilisant « Je », par exemple : « J'en ai assez que tu ne ranges pas ta chambre. » Dans la mesure du possible, évitez d'utiliser des formules telles que « Tu dois... » ou « Tu devrais... ». Au contraire, essayez de vous rapprocher de votre proche. Dites : « J'ai besoin de ton aide. Qu'est-ce que tu suggères ? », « As-tu une idée de solution pour nous ? », « Qu'es-tu prêt.e à faire ? », etc. Ne pensez pas qu'il ou elle pourrait deviner vos sentiments. Faites des propositions, afin d'éviter les frustrations.
- Si vous ne pouvez pas entamer une conversation avec lui ou elle, essayez de vous rapprocher par le biais d'une activité neutre, comme écouter de la musique ou regarder un film.
- Encouragez votre proche à viser des objectifs réalistes et donnez du crédit à ce qui le mérite.
- Écoutez attentivement. Ne précipitez rien.

“ **Gardez à l'esprit l'approche LEAP
(créée par le Dr Xavier Amador) :**

L'ÉCOUTE - écoutez sans jugement, soyez curieux

ÊTRE EMPATHIQUE - validez leurs émotions, les sentiments
qui se dégagent du contenu de ce qui est dit

ACCORD - trouvez ce sur quoi vous pouvez vous mettre
d'accord tous les deux

PARTENARIAT - travaillez ensemble pour trouver des solutions

”

RECONNAÎTRE UNE SITUATION PROBLÉMATIQUE ET LA GÉRER

Dans chaque famille, il est normal de connaître des problèmes liés au comportement de ses membres. Dans le cas d'un proche qui vit avec un trouble de santé mentale, certains problèmes risquent d'être plus aigus : comportement social inapproprié, manque d'hygiène, mauvaises habitudes de sommeil. Vous trouverez que certains problèmes sont plus lourds à porter que d'autres. La meilleure façon de gérer les problèmes est de les traiter un par un. Chercher à supprimer tous les comportements problématiques en une seule fois sera inévitablement cause de stress et de frustration pour vous et pour votre proche. Il est préférable de traiter les problèmes les plus urgents avant de s'occuper des autres. Si votre proche réagit mal à votre aide, demandez conseil et soutien à un.e professionnel.le.

ÉPUISEMENT DE COMPASSION

Les familles, et plus particulièrement les aidants et aidantes, font souvent passer les besoins des autres avant les leurs, sans vraiment s'en rendre compte, mais il est impossible de se négliger aussi longtemps sans en payer un jour le prix. L'épuisement, différents troubles physiques, la tristesse, l'anxiété et la frustration peuvent avoir un impact sur les aidant.e.s. Pour prévenir l'épuisement, les aidants et aidantes doivent se protéger en reconnaissant leurs limites et leur niveau de tolérance face au comportement de leur proche.

MOYENS CONCRETS POUR PRENDRE SOIN DE VOUS

Être une personne proche aidante est l'une des tâches les plus difficiles et il est important que vous preniez régulièrement du temps pour vous. Prendre soin de soi, c'est s'engager dans des activités qui ont du sens et qui vous font du bien, qui vous remplissent et qui peuvent vous aider à refaire le plein d'énergie, afin que vous soyez mieux à même de relever les défis de la prise en charge. Le fait de prendre soin de soi, ce n'est pas passer une journée au spa, mais il peut s'agir de cinq minutes réparties ici et là pendant votre journée. Ce n'est ni une récompense, ni quelque chose que vous faites en réaction à une crise. Prendre soin de soi est une activité à faire régulièrement pour prendre soin de vous, pour prendre en compte vos propres besoins, qui vous apportera la compassion que vous donnez sans doute aux autres.

Voici quelques activités qui pourraient entrer dans votre routine pour prendre soin de vous. Nous avons toutes et tous des goûts et des préférences ; alors, si vous ne vous sentez pas concerné.e par toutes ces idées, cela n'est pas un problème ! Essayez quelque chose et apportez votre touche personnelle. Il est important de prendre du temps pour vous, et de retrouver de l'énergie.

- Faire du *journalling*
- Se promener à l'extérieur
- Préparer une routine calme pour le moment du coucher
- Rester en contact avec les autres (amis et amies, parents, ou groupe de soutien), par téléphone ou visioconférence
- Désencombrer les petits espaces : organiser, ranger, et donner tout ce dont vous n'avez plus besoin
- Se déconnecter des réseaux sociaux, ne plus suivre les pages ou les personnes qui vous dépriment
- Prévoir une routine matinale relaxante pour bien démarrer la journée
- Prendre ses repas sans écran : se focaliser sur les aliments et profiter du moment présent.

Souvenez-vous de vous focaliser sur ce que vous pouvez contrôler, prenez soin de votre santé, et demandez de l'aide si besoin. Il est important de prendre soin de soi, non seulement pour avoir de l'énergie pour s'occuper des autres, mais aussi pour le bénéfice inhérent que cela procure et pour se sentir bien. **Faites attention à vous, vous le méritez !**

Il existe également des ressources externes que vous pouvez appeler pour demander du soutien. Où/à qui s'adresser pour demander de l'aide ?

- Aux Amis de la santé mentale. Ils pourront vous conseiller, vous proposer des cours, des groupes de soutien et des soirées cinéma
- À votre médecin de famille ou au CLSC pour votre propre santé, physique et mentale
- Sur le site Web de Bien-être ensemble Canada (Wellness Together Canada), vous pourrez remplir le questionnaire pour vous évaluer. Vous recevrez ensuite des recommandations et le numéro de téléphone d'un.e conseiller.ère.
- À un centre de crise, au 811, ou à Suicide Action Montréal, en fonction de la situation
- Au 211; numéro qui permet également de trouver des ressources ou des services qui proposent des activités.

POSER DES LIMITES

Savoir aider de manière équilibrée est un grand défi pour les aidant.e.s. Pour rester efficace, vous devez prendre soin de vous afin de ne pas vous épuiser. Le fait de poser et de respecter vos limites présente bien des avantages. Non seulement c'est essentiel pour votre bien-être, mais cela aidera également à promouvoir la santé de votre proche et sa relation avec vous. Les limites assurent le respect mutuel et créent une sensation de sécurité. En aidant votre proche tout en attendant qu'il ou elle respecte vos limites, vos capacités et vos besoins, vous maintenez l'équilibre de votre relation tout en donnant à votre proche le pouvoir d'agir.

Pensez à vous et prenez le temps de vous demander comment vous pouvez mener une vie équilibrée et gérer votre temps, votre vie personnelle, vos temps de loisirs et vos relations sociales, de manière saine. Écoutez-vous vos propres besoins ? Malheureusement, un grand nombre d'aidant.e.s oublient qu'ils ou elles ont des options. Ils ou elles oublient de prendre soin d'eux ou d'elles-mêmes, car ils ou elles sont trop occupé.e.s à prendre soin des autres. En conséquence, la personne vivant avec un trouble de santé mentale ne développe pas l'autonomie nécessaire à son rétablissement. Le fait de vivre avec un trouble de santé mentale ne dispense pas une personne de répondre à certaines attentes. Ceci est essentiel, à la fois pour votre bien-être et le sien.

Au moment de définir les limites, le défi est grand. Souvenez-vous que si vous ne pouvez pas vous aider vous-même, il vous sera difficile d'aider votre proche. Si vous fixez et respectez des limites, tout le monde y trouvera son compte. Le fait de maintenir des limites raisonnables est l'une des meilleures manières d'aider votre proche à se rétablir.

LES ENFANTS ET LES JEUNES DE VOTRE ENTOURAGE

Les enfants ont parfois du mal à comprendre qu'un proche vit avec un trouble de santé mentale. Les enfants observent beaucoup et voir l'un de leurs proches agir de manière inattendue peut leur faire ressentir de la confusion, de l'inquiétude, ou même les effrayer. Contrairement à ce que certain.e.s peuvent penser, il vaut mieux parler aux enfants du trouble de santé mentale qui a été diagnostiqué chez un proche et leur fournir des explications adaptées à leur âge.

EXPLIQUEZ-LEUR VERBALEMENT CE QUI SE PASSE ET RÉPONDEZ À LEURS QUESTIONS :

Il peut être utile de comparer le trouble de santé mentale à un trouble de santé physique. Nous possédons toutes et tous une santé physique et une santé mentale ; parfois tout va bien et parfois nous avons besoin de plus de soins et d'attention.

Avant de commencer à parler avec un enfant, assurez-vous de bien connaître le trouble de santé mentale, afin de pouvoir répondre le plus précisément possible aux questions de l'enfant. De même, afin de ne pas faire de suppositions, demandez à l'enfant comment il ou elle se sent et ce qu'il ou elle pense de ce qu'il ou elle a observé. Il est important de corriger délicatement toute information et/ou croyance erronée.

AIDEZ-LES À IDENTIFIER LEURS ÉMOTIONS :

Si vous nommez ce qu'ils ressentent, les enfants comprendront mieux ce qui se passe dans leur tête, dans leur corps et dans leur cœur. Il est possible d'utiliser des roues ou des tableaux des émotions (il en existe de nombreux sur Internet). Vous pouvez décider d'utiliser ce que vous avez déjà ou inviter l'enfant à créer le sien afin qu'il ou elle puisse s'y référer en cas de besoin.

ENCOURAGEZ ET RENFORCEZ L'EXPRESSION ÉMOTIONNELLE APPROPRIÉE :

Veillez à ce que l'enfant se trouve dans un espace sûr pour exprimer ses sentiments, en particulier après un événement traumatisant tel que la violence, une tentative de suicide ou un événement impliquant la police. Rassurez l'enfant en lui disant que le problème de santé mentale n'est pas de sa faute et que ce n'est pas à lui de régler la situation.

Dites à l'enfant que vous pouvez l'écouter, mais que d'autres services sont disponibles, comme Jeunesse, j'écoute (Kids Help Phone). Les enfants sont observateurs. Il est également utile d'être un bon modèle. Enseignez-leur des habitudes saines pour exprimer leurs émotions, et qu'il est normal de consulter un.e professionnel.le lorsque nécessaire. Si l'enfant n'est pas prêt.e à parler, ne le ou la forcez pas. Le simple fait d'être présent.e, de jouer ou de faire quelque chose avec lui ou elle, une activité artistique par exemple, est bénéfique.

OFFREZ UN ENVIRONNEMENT SÉCURISANT :

Il est utile de structurer, superviser, et d'inclure des activités amusantes dans la routine, pour que l'enfant se sente en sécurité et rassuré.e. Cependant, souvenez-vous qu'il est important d'imposer des limites chez vous et de corriger de manière adéquate tout comportement inapproprié. L'enfant peut être en colère et exprimer son mécontentement, mais nous devons l'encourager à apprendre des mécanismes d'adaptation, afin qu'il ou elle puisse exprimer ses émotions de manière plus constructive (ex. lui faire utiliser la parole, l'écriture, le dessin, ou libérer l'énergie refoulée par une activité physique).

Les émotions ne sont ni bonnes ni mauvaises. Nous ne souhaitons pas que l'enfant ne puisse pas communiquer et nous devons pour cela lui enseigner différentes façons d'exprimer la gamme d'émotions qu'il ou elle peut ressentir. Souvenez-vous d'établir un lien avant de vous diriger à l'enfant : mettez-vous à sa hauteur (physique, mais aussi du point de vue de son développement), soyez calme et sincère et rendez son expérience normale, autant que possible.

GÉRER LA VIE QUOTIDIENNE

Gérer la vie quotidienne est un défi de taille pour les personnes vivant avec un trouble de santé mentale et leurs proches. Plusieurs aspects entrent en jeu, parmi lesquels la gravité du trouble, la dynamique familiale, la fréquence et la nature des soins médicaux, l'hébergement, l'intégration dans la communauté et la réadaptation. Au bout du compte, tout dépend de

l'état de santé mentale du proche et des ressources de l'aidant.e. L'objectif est de permettre à la personne vivant avec un trouble de santé mentale d'exercer son autonomie autant qu'elle le peut et de l'aider à développer tout son potentiel pour l'avenir, ce qui sera bénéfique pour elle, mais aussi pour l'ensemble de la famille.

Les aidant.e.s pourront constater que les événements qui touchent leurs proches les affectent également. Moins leur proche est anxieux et perdu, moins ils ou elles se sentiront anxieux.es et perdu.e.s, et vice-versa. Plus la personne proche accepte le soutien de sa communauté et prend en charge sa vie quotidienne, moins la famille s'inquiétera pour elle. Les aidant.e.s auront alors la possibilité de consacrer plus de temps à entretenir des relations interpersonnelles de qualité et à adopter un mode de vie sain. Il n'existe évidemment pas de formule magique et il est important de peser les pour et les contre de chaque décision. Le moment est peut-être venu de demander de l'aide et de consulter une organisation professionnelle ou des ami.e.s bien informé.e.s et sensibles à votre situation.

RESSOURCES D'HÉBERGEMENT

Dans de nombreux cas, les familles se rendent compte qu'il vaudrait mieux pour toutes et tous que leur proche quitte le foyer familial. Votre soutien peut bien sûr rendre la transition plus facile pour votre proche, mais il est important de garder à l'esprit que l'objectif prioritaire est de donner à votre proche le plus d'autonomie possible. Cet objectif sera plus facile à atteindre en dehors du foyer familial. Il est important pour tout un chacun de vivre de manière indépendante, y compris pour les personnes souffrant d'un trouble de santé mentale. Cela demandera sans aucun doute de nombreux efforts, mais le résultat souhaité est de tirer le meilleur parti des capacités de la personne. Il est souvent étonnant de voir ce qui peut être réalisé lorsqu'on leur donne des responsabilités et des choix. Faites confiance à votre proche !

Il est préférable pour lui ou elle de vivre en dehors du foyer familial et il existe différentes options d'hébergement : des foyers collectifs, des appartements supervisés ou semi-supervisés, des logements ordinaires. Faites appel à un.e travailleur.se social.e qui connaît bien le quartier. Si votre proche doit séjourner dans un centre d'hébergement, veillez à l'inscrire le plus rapidement possible sur les différentes listes d'attente.

CHAPITRE 10

Suivi et ressources communautaires



SERVICES DE SANTÉ MENTALE DANS L'OUEST-DE-L'ÎLE



CENTRE DE CRISE de l'Ouest de l'île
WEST ISLAND
Crisis Centre

CENTRE DE CRISE DE L'OUEST-DE-L'ÎLE (WEST ISLAND CRISIS CENTRE)

514 684-6160
centredecriseoi.com

- Ligne de crise 24 h sur 24, 7 jours sur 7
- Intervention de crise dans la communauté, 24 h sur 24, 7 jours sur 7
- Hébergement à court terme, 24 h sur 24, 7 jours sur 7
- Suivi post-crise à court terme

La mission du Centre de crise de l'Ouest-de-l'Île (West Island Crisis Centre) est de répondre aux besoins des adultes en crise situationnelle ou en détresse émotionnelle, qu'ils soient suicidaires ou non, et d'apporter un soutien aux proches des personnes en crise.



PERSPECTIVE COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ MENTALE (PCSM)(Community Perspective In Mental Health – CPMH)

514 696-0972
info@pcsm-cpmh.org | pcsm-cpmh.org

- Un service de soutien au niveau de la communauté : soutien à long terme (3 mois ou plus) pour les adultes vivant avec un trouble de santé mentale, pour les aider à mieux gérer leur vie quotidienne
- Un service qui aide les personnes tout au long du processus de recherche d'un logement abordable

PCSM est un organisme communautaire qui aide les personnes vivant avec un trouble de santé mentale à réaliser leur plein potentiel, tout en relevant les défis de la vie quotidienne au sein de leur communauté. Grâce à une relation personnalisée, fondée sur le respect mutuel et la confiance, chaque personne reçoit le soutien dont elle a besoin pour améliorer sa qualité de vie.



PARRAINAGE CIVIQUE DE LA BANLIEUE OUEST (WEST ISLAND CITIZEN ADVOCACY)

514 694-5850
info@pcbo-wica.com | volunteerwica.com

- Services de soutien
- Service de défense des droits pour les individus et les groupes
- Appartements semi-supervisés (places limitées)

Parrainage Civique de la Banlieue Ouest (West Island Citizen Advocacy) œuvre à l'amélioration de la qualité de vie et à la défense des droits de toute personne vivant avec un handicap ou privée de ses droits dans la communauté, en la soutenant et en lui présentant des bénévoles ayant reçu une formation.



CENTRE BIENVENUE

514 421-2212
centrebienvenue.org

- Centre de jour pour adultes vivant avec un trouble de santé mentale
- Programme d'intégration socioprofessionnelle
- Activités et ateliers portant sur le bien-être physique et psychologique et la guérison
- Hébergement à long terme

Le Centre Bienvenue est un organisme à but non lucratif de l'Ouest-de-l'Île, à Montréal, dont la mission est d'équiper les personnes vivant avec de troubles de santé mentale, afin qu'elles puissent reconnaître leur propre valeur et d'offrir le soutien et les services nécessaires pour leur permettre de participer activement dans la société.



RESSOURCES COMMUNAUTAIRES OMEGA (OMEGA COMMUNITY RESOURCES)

Administration : 514 631-2760, poste 104
Ressources résidentielles : 514 683-7224, poste
omegacenter.org

- Centre de jour pour adultes ayant reçu un diagnostic primaire de trouble de santé mentale
- Hébergement supervisé à long terme
- Foyer collectif de transition

Ressources communautaires Omega (Omega Community Resources) est un organisme communautaire à but non lucratif qui apporte son soutien et son assistance aux adultes vivant avec des troubles de santé mentale. Sa philosophie est de promouvoir le respect, l'intégration et le développement des personnes ayant reçu un diagnostic de trouble de santé mentale.



L'ÎLE DES AMIS

514 675-3321

liledesamis@gmail.com

- Hébergement à bas coût dans deux bâtiments (25 places)
- Différentes activités sociales, artistiques et communautaires
- Soutien offert par Parrainage civique de la Banlieue Ouest
- Pour adultes et seniors

L'Île des Amis est une organisation communautaire et de charité à but non lucratif qui propose des appartements à long terme et un soutien aux adultes vivant avec un trouble de santé mentale. Du fait qu'il s'agit d'un projet aux côtés de la Société d'Habitation du Québec, les résident.e.s ont l'autorisation de payer un loyer équivalent à 25 % de leur revenu annuel.



GROUPE CITOYEN DE L'OUEST-DE-L'ÎLE (WEST ISLAND CITIZENS GROUP)

514 636-9952

gcoi.wicg@gmail.com | citizensgroup-wi.ca
facebook.com/wicg.gco

La mission du Groupe citoyen de l'Ouest-de-l'Île est de rassembler, consulter et représenter les personnes qui vivent ou ont vécu avec un trouble de santé mentale. Il promeut, défend et plaide en faveur de leurs intérêts et préoccupations. Son but est de donner à ses pairs une voix collective pour parler publiquement de la cause importante qu'est la santé mentale!



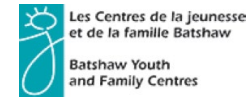
L'ÉQUIPE ENTREPRISE

514 636-1081

info@equipeentreprise.org | equipeentreprise.org

L'Équipe Entreprise vise à donner du travail aux personnes vivant avec un trouble de santé mentale, dans un environnement positif et coopératif, dans le but de les aider à améliorer leurs aptitudes et à accroître leur estime de soi.

AUTRES RESSOURCES COMMUNAUTAIRES DANS L'OUEST-DE-L'ÎLE



BATSHAW YOUTH AND FAMILY CENTRES

Pour rapporter une situation : 514 935-6196

batshaw.qc.ca/fr/node

Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw (centres Batshaw), établis en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, proposent des services de réadaptation psychosociale et d'intégration sociale; ils assurent la disponibilité de services liés au placement d'enfants, à l'adoption, à la divulgation de l'adoption, à la réunification, au témoignage d'expert.e.s en cour supérieure et à la médiation familiale.



LE REFUGE POUR FEMMES DE L'OUEST-DE-L'ÎLE (WEST ISLAND WOMEN'S SHELTER)

514 620-4845

info@rfoi.org | wiws.ca

Le Refuge pour femmes de l'Ouest-de-l'Île propose des services pour les victimes féminines de violences conjugales et leurs enfants. Il dispose, entre autres, d'une ligne téléphonique 24 h sur 24, 7 jours sur 7, et offre un hébergement sûr, du soutien et un suivi.



CALACS DE L'OUEST-DE-L'ÎLE (WEST ISLAND CALACS)

514 684-2198

info@calacsdelouest.ca | calacsdelouest.ca

Le Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) propose des services bilingues, gratuits et confidentiels aux femmes âgées de plus de 12 ans qui ont subi des violences sexuelles.



ANOREXIE ET BOULIMIE QUÉBEC (ANOREXIA AND BULIMIA QUÉBEC – ANEB)

514 630-0907

info@anebquebec.com | anebquebec.com

Cet organisme offre une aide gratuite, immédiate et spécialisée aux personnes souffrant de troubles alimentaires et à leurs proches, dans tout le Québec.



ACTION JEUNESSE DE L'OUEST-DE-L'ÎLE – AJOI

514 675-4450

adjoint@ajoi.info | ajoinfo/home

AJOI offre des services d'intervention et de prévention du travail de rue aux jeunes (âgés de 12 à 25 ans) et aux personnes vulnérables, dans l'Ouest-de-l'Île, à Montréal.



PROJET COMMUNAUTAIRE DE PIERREFONDS (PIERREFONDS COMMUNITY PROJECT – PCP)

514 684-5995

info@pcpwi.ca | pcpwi.ca

Le Projet communautaire de Pierrefonds propose des services dédiés au soutien des enfants en âge préscolaire, des élèves du primaire, des jeunes mères célibataires, des familles isolées et des familles en quête de soutien, de référence, d'information et d'appartenance.



AMCAL

514 694-3161

afs@amcal.ca | amcal.ca/fra

L'AMCAL offre des services de soutien aux parents, enfants et familles pour leur permettre d'être plus autonomes et de préserver des relations familiales saines.



CENTRE POUR FEMMES DE L'OUEST-DE-L'ÎLE (WEST ISLAND WOMEN'S CENTRE)

514 695-8529

wiwc.ca

Le Centre pour femmes de l'Ouest-de-l'Île propose des services éducatifs, sociaux et récréatifs aux femmes vivant dans l'Ouest-de-l'Île et à l'ensemble de la communauté. Le centre est ouvert à toutes et tous, sans distinction d'âge, de couleur de peau, ou de milieu socioéconomique.



CENTRE DE RESSOURCES COMMUNAUTAIRE DE L'OUEST-DE-L'ÎLE (WEST ISLAND COMMUNITY RESOURCE CENTRE)

514 694-6404

crcinfo.ca

Le Centre de ressources communautaire de l'Ouest-de-l'Île (CRC) est un organisme à but non lucratif dédié à l'amélioration du bien-être individuel et collectif dans l'Ouest-de-l'Île. Il apporte des renseignements et des services de référence, renforce et soutient le développement de la communauté de l'Ouest-de-l'Île, en collaboration avec des partenaires communautaires.



ASSOCIATION DE L'OUEST-DE-L'ÎLE POUR LES HANDICAPÉ.E.S INTELLECTUEL.LE.S (WEST ISLAND ASSOCIATION FOR THE INTELLECTUALLY HANDICAPPED – WIAIH)

514 694-7090

info@wiah.qc.ca | wiah.qc.ca

La WIAIH est un organisme à but non lucratif qui vise à :

- améliorer la qualité de vie des habitant.e.s de l'Ouest-de-l'Île atteint.e.s d'autisme ou de déficiences intellectuelles ;
- à faciliter leur intégration sociale en leur offrant un leadership et une grande variété de services ;
- à soutenir leurs familles ;
- et à sensibiliser le public afin de modifier sa perception des personnes atteintes de déficiences intellectuelles.

CENTRES DE SOINS DE SANTÉ



INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DOUGLAS (DOUGLAS MENTAL HEALTH UNIVERSITY)

514 761-6131

douglas.qc.ca

Pavillon Reed, 6875, boul. LaSalle, Montreal (Québec) H4H 1R3

En collaboration avec des personnes vivant avec des troubles de santé mentale, leurs proches et la communauté, la mission de l'institut Douglas est d'offrir des soins et des services de pointe, et de faire progresser et partager les connaissances en matière de santé mentale.



HÔPITAL GÉNÉRAL LAKESHORE (LAKESHORE GENERAL HOSPITAL)

514 630-2225

160, av. Stillview, Pointe-Claire (Québec) H9R 2Y2



CLSC du Lac-Saint-Louis

514 697-4110

180, av. Cartier, Pointe-Claire (Québec) H9S 4S1

CLSC de Pierrefonds

514 626-2572

13800, boul. Gouin Ouest, Pierrefonds (Québec) H8Z 3H6

CLSC de Dorval-Lachine

514 639-0650

1900, rue Notre-Dame, Lachine (Québec) H8S 2G2

Les services du CLSC pour les personnes vivant sur le territoire du CLSC comprennent :

- des services sanitaires et sociaux de routine (soins infirmiers, analyses de sang, vaccinations, contraception du lendemain, etc.);
- des services de réadaptation et de réintégration;
- des activités de santé publique.
- des services médicaux ou préventifs (consultations médicales avec ou sans rendez-vous);

SERVICES DE SOUTIEN



SUICIDE ACTION MONTRÉAL

1 866 277-3535

suicideactionmontreal.org

- Prévention des suicides
- Ligne d'urgence, 24 h sur 24, 7 jours sur 7

Suicide Action Montréal a pour but de prévenir le suicide et ses conséquences, en assurant l'accès à des services de qualité pour les personnes suicidaires, leurs proches et d'autres professionnel.le.s.



PORTAGE – CENTRES DE RÉHABILITATION DES TOXICOMANIES ET DE L'ALCOOL (DRUG AND ALCOHOL REHABILITATION CENTRES)

514 939-0202

portage.ca/fr

Portage est une organisation canadienne à but non lucratif qui aide les personnes ayant des problèmes liés à la toxicomanie ou à l'alcool à surmonter leur dépendance et à vivre une vie saine, heureuse et productive.



CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉPENDANCE FOSTER – SERVICES EXTERNES

514 486-1304

Le CRD Foster offre des services de désintoxication, de réadaptation et de réinsertion sociale aux personnes de plus de 12 ans qui souffrent d'une addiction. Des services sont également proposés aux proches de la personne.

CONCLUSION

Même s'il est souvent difficile de composer avec le trouble de santé mentale d'un proche, plusieurs pistes de solutions existent pour vous aider à vous sentir plus en contrôle de la situation. Nous espérons que cet ouvrage vous aura permis de mieux comprendre quel rôle vous pouvez jouer dans le rétablissement de votre être cher, tout en vous assurant de respecter vos limites et vos propres besoins en tant que personne proche aidante.

Dans les situations difficiles, il est important d'aller chercher de l'aide et des ressources. Notre équipe de professionnels en santé mentale est toujours à votre disposition pour vous écouter et vous guider tout au long de votre parcours.

N'oubliez surtout pas que vous n'êtes pas seuls !



PLAN D'URGENCE

INFORMATIONS SUR L'INDIVIDU

NOM	# D'ASSURANCE MALADIE	DIAGNOSTIC (SI CONNU)	MÉDICATION (SI CONNUE)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

INFORMATIONS À PROPOS DE LA CRISE

Signes que quelque chose ne va pas (ex. agitation, mauvais sommeil, forte anxiété) :	Ce que la personne en crise va faire (des stratégies d'adaptation comme faire de l'exercice, boire de l'eau froide, respirer profondément) :	Ce que la personne aidante fera (écouter, valider, aider à demander un soutien professionnel) :
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

RESSOURCES À CONTACTER

MÉDECIN DE FAMILLE

Nom : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

PSYCHIATRE

Nom : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

PSYCHOLOGUE / TRAVAILLEUR.SE SOCIAL.E

Nom : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

LIGNES D'ASSISTANCE

Centre de crise de l'Ouest-de-l'île	Suicide Action Montréal	Ligne info-sociale	Police / ambulance
514 684-6160	1 866 277-3553	811	911

N'OUBLIEZ PAS !

Ces ressources ne sont peut-être pas en mesure d'aider directement votre proche s'il refuse de s'engager, mais elles peuvent vous offrir un soutien dans les moments difficiles.

ANNEXE 02



PLAN DE SÉCURITÉ DE PRÉVENTION DU SUICIDE

ÉTAPE 1

Dressez la liste des signes avant-coureurs qui indiquent qu'une crise suicidaire est en train de se développer.

ÉTAPE 2

Dressez la liste des stratégies d'adaptation qui peuvent être utilisées pour détourner les pensées, y compris les pensées suicidaires.

ÉTAPE 3

Dressez la liste des lieux et des personnes qui peuvent servir de distraction aux pensées suicidaires.

Lieux : _____

Personnes : _____

ÉTAPE 4

Dressez la liste de toutes les personnes qui peuvent être contactées en cas de crise, ainsi que leurs coordonnées.

Noms	Coordonnées
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

ÉTAPE 5

Dressez la liste des prestataires de services de santé mentale et des heures auxquelles ils peuvent être joints, ainsi que des numéros d'urgence accessibles 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 en cas de crise.

Noms	Coordonnées
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

ÉTAPE 6

Énumérez les mesures à prendre pour supprimer l'accès aux moyens de suicide dans l'environnement.

ÉTAPE 7

Énumérez les raisons importantes de vivre, ou comment/pourquoi cette personne est encore en vie.

Pour plus d'information à propos de ce plan, visitez :
suicideinfo.ca/local_resource/safety-plans

Accompagner un proche vivant avec un trouble de santé mentale vient souvent avec son lot de difficultés, de questionnements et d'émotions difficiles à vivre et à accepter. C'est pourquoi les Amis de la santé mentale a créé L'Allié de l'entourage en santé mentale dans le but de vous aider à :

- Démystifier les troubles de santé mentale et le système de santé
- Vous aider à comprendre votre rôle en tant que personne proche aidante d'un être cher vivant avec un trouble de santé mentale
- Vous outiller face aux difficultés rencontrées sur la route vers le rétablissement
- Vous donner des solutions concrètes pour prendre soin de vous tout au long du parcours

Cet ouvrage indispensable sera votre allié pour faire face à votre nouvelle réalité en tant que personne proche aidante. N'oubliez pas que le chemin vers le rétablissement peut être long et difficile ; soyez patient et empathique envers vous-même !



Amis de la santé mentale
Friends for Mental Health

Les Amis de la santé mentale est un organisme à but non lucratif qui a pour mission d'offrir du soutien et autres ressources à l'entourage d'une personne vivant avec un trouble de santé mentale, diagnostiqué ou non.

514 636-6885

asmfmh.org | info@asmfmh.org

