

RÉALISATION
Maxime Pelletier-Huot

COLLABORATION SPÉCIALE
Jean-Philippe Dion

PRODUCTION
Réseau Avant de Craquer

Guide pédagogique

GARDER LE CAP

Ce documentaire vise à changer le regard de la société à l'égard de ces jeunes qui vivent avec une personne ayant un trouble de santé mentale.



Avec la participation de Joany, Marie, Dave, Marc-André, Lise, Élodie, Roxanne, Catherine, Gabrielle, Hélène, et Véronique

Ce court-métrage d'une durée de 30 minutes permet de mieux comprendre les défis reliés aux différentes facettes de leur rôle d'accompagnateur. Il met à l'avant-plan leur propre responsabilité dans la recherche de l'équilibre ainsi que notre responsabilité collective quant à leur avenir en tant qu'adulte de demain.

Pour en savoir davantage : Avantdecraquer.com

Crédits photos: April Babey et Maxime Pelletier-Huot



1 TABLE DES MATIERES

2	Se reconnaître, un message de Jean-Philippe Dion.....	7
2.1	Parce que tu comptes toi aussi... Garde le CAP !.....	7
3	Une invitation à faire partie de la solution.....	8
4	Nos adultes de demain	9
5	Qu'est-ce que le Réseau Avant de Craquer	10
6	Découvrez le modèle CAP	10
6.1	Le modèle CAP vise à aider les membres de l'entourage à identifier leurs besoins selon trois axes : ...	11
6.1.1	Axe 1. Client Savoir prendre soin de soi pour être en mesure d'accompagner son proche dans son rétablissement.	11
6.1.2	Axe 2. Accompagnateur Offrir un soutien à son proche dans le respect de chacun.....	12
6.1.3	Axe 3. Partenaire Mettre à profit son savoir expérientiel (JE) pour faire entendre la voix des familles et participer à la planification et l'organisation des services en santé mentale.	12
7	Les troubles de santé mentale : omniprésents dans notre société	14
7.1	Combattre l'ignorance.....	15
7.2	Être proactif individuellement et collectivement.....	15
8	Qui sont ces jeunes invisibles et silencieux ?.....	16
8.1	Les jeunes dont un parent vit avec un trouble de santé mentale.....	16
8.2	La fratrie	18
8.3	Les conjoints	19
8.4	Les amis et collègues	21
8.5	La personne qui vit avec un problème de santé mentale	22
9	La gestion des attentes et des émotions	24
9.1	Voici en résumé les étapes pour satisfaire ses attentes	24
9.1.1	Étape 1 : Différencier attentes, besoins et désirs.....	24
9.1.2	Étape 2 : Les freins à l'autosuffisance	24
9.1.3	Étape 3 : Le réalisme de l'attente.....	24
9.2	La gestion du stress	25
9.2.1	Continuum émotivo-rationnel pour situer votre niveau de stress.....	25
9.2.2	Évaluer son état.....	26
10	Quelle est l'origine de la colère et comment la gérer ?	27
10.1	Colère et relations.....	27
10.2	L'origine de la colère	27

10.2.1	Les colères refoulées	28
10.2.2	Les colères explosives.....	28
10.3	Le passif-agressif.....	29
10.3.1	Quoi faire avec sa colère ?.....	29
10.3.2	Processus émotionnel en 5 étapes.....	30
10.4	Thermomètre de la gestion de la colère	32
11	La culpabilité	33
11.1	Le cycle de la culpabilité.....	33
11.2	La culpabilité dite saine	34
11.2.1	À quoi ça sert ?	34
11.3	La culpabilité dite malsaine	34
11.3.3	À quoi ça sert ?	34
11.4	Les causes de la culpabilité.....	35
11.4.1	Cause #1 : J'ai fait quelque chose de mal.....	35
11.4.2	Cause #2 : Je me sens mal de quelque chose que je n'ai pas fait, mais que j'aurais envie de faire	35
11.4.3	Cause #3 : Culpabilité face à quelque chose que je pense que j'ai fait.....	35
11.4.4	Cause #4 : La culpabilité que je n'ai pas fait assez pour aider une personne	36
11.4.5	Cause #5 : Culpabilité parce que tu vas mieux que quelqu'un d'autre.....	36
12	La codépendance : entre proximité et fusion	37
12.1	Comment peut-on éviter de tomber dans le piège de la codépendance?.....	37
13	Une communication efficace avec mon proche	38
13.1	Quelles sont les règles d'or à respecter ?.....	38
13.2	Comment dois-je réagir si mon proche ne veut pas me parler ?.....	39
13.3	Que dois-je éviter de faire ?	39
13.4	Comment parler du trouble mental de mon proche ?	39
14	Qu'est-ce que la résilience ?	41
14.1	Le processus de résilience	41
14.1.1	Révolte.....	42
14.1.2	Déni.....	42
14.1.3	Défi	42
14.2	Qu'est-ce que nous pouvons faire pour être plus résilients?	42
14.2.1	Développer la communication	42
14.2.2	Prendre des initiatives relationnelles	42

14.2.3	Ne pas céder à la culpabilité.....	43
14.2.4	Gérer son stress.....	43
14.2.5	Nouer des liens avec ceux qui ont vécu des difficultés semblables.	43
15	Outils pour développer sa résilience.....	44
15.1	La gestion du changement vers l'acceptation de la situation.....	44
16	Apprendre le « lâcher prise »	46
16.1	Qu'est-ce que le lâcher-prise ?.....	46
16.2	Quels sont les moyens à prendre pour lâcher prise ?.....	46
16.3	Est-ce possible de prendre soin de moi ?.....	47
16.4	Quelques pistes qui vous permettront de vous sentir mieux.....	47
16.5	Comment apprendre à vivre avec la situation ?.....	48
16.6	Les rêves qui s'effondrent.....	48
16.7	Me rétablir.....	48
17	Qu'est-ce que le détachement ?	50
17.1	La perte.....	51
17.2	Les facteurs d'influence.....	52
17.2.1	Le contexte.....	52
17.2.2	La nature de la relation.....	52
17.2.3	La personnalité.....	53
17.2.4	Les expériences passées.....	53
17.2.5	Le système de soutien.....	54
17.3	Les types de perte.....	55
17.4	Les apprentissages.....	55
17.5	Les effets collatéraux et les changements personnels.....	55
18	Croire au rétablissement.....	57
18.1	Les étapes du rétablissement.....	58
18.2	Les 10 principes du rétablissement.....	59
18.2.1	Autodétermination.....	59
18.2.2	Individualisé et centré sur la personne.....	59
18.2.3	Pouvoir d'agir.....	59
18.2.4	Holistique.....	59
18.2.5	Non linéaire.....	59
18.2.6	Axé sur les forces.....	60

18.2.7	Respect et intégrité	60
18.2.8	Responsabilité	60
18.2.9	Espoir, Amour et Foi	60
18.2.10	Entraide entre pairs.....	60
19	Mettre fin à la stigmatisation	61
19.1	La stigmatisation.....	61
19.2	L'autostigmatisation	62
19.3	Le défi du 21e siècle	62
19.4	En parler pour lutter.....	62
19.5	Les préjudices occasionnés par les mythes et les préjugés.....	63
19.6	Quoi faire pour surmonter mes propres préjugés ?.....	63
20	Coffre à outils	66
20.1	Moi et le processus de rétablissement.....	67
20.2	Compte dépositaire des souvenirs heureux.....	68
20.3	L'estime de soi.....	69
20.4	Comportements indicateurs de la culpabilité	70
20.5	Exercice sur mes attentes.....	72
20.6	Ça prend de tout pour faire un monde !!!.....	74
20.7	Je fais le bilan 1re Partie	76
20.8	Je fais le bilan 2e Partie	77
20.9	Mon code d'honneur.....	78
20.10	Tableau des pensées.....	79
21	Testez vos connaissances	80
	Les croyances démythifiées	80
21.1	Les parents et la maladie mentale	80
21.2	Les enfants et la maladie mentale.....	80
21.3	Les couples et la maladie mentale	82
21.4	L'emploi et la maladie mentale, une question d'adaptation	83
22	Ressources pour les membres de l'entourage	84
23	Conclusion Établir votre plan de match	85

Partie 1



PARCE QUE TU COMPTES TOI AUSSI,
GARDE LE CAP!

2 SE RECONNAÎTRE, UN MESSAGE DE JEAN-PHILIPPE DION



@AlexisGR

Qui n'a jamais déroulé son compte Facebook ou Instagram en observant la vie des autres. Avouons qu'il nous est tous arrivé de nous comparer. Derrière se comportant (parfois malsain), il y a aussi une recherche de modèles, de gens qui vivent la même chose que nous. En matière de santé mentale, c'est réconfortant de découvrir que des gens vivent ce que nous vivons. De sentir qu'on n'est pas seul et de comprendre qu'on n'est pas égoïste en souhaitant avoir de l'aide pour mieux accompagner ceux qu'on aime.

Dans le touchant documentaire Garder le CAP, vous pourrez entendre des gens qui, comme moi, prennent soin de quelqu'un ayant des troubles de santé mentale.

Je dois vous avouer qu'après une trentaine d'années à prendre soin de ma maman et d'autres personnes autour de moi, j'ai

été extrêmement touché d'entendre les témoignages de Joany, Dave et Marie. Je me suis tellement reconnu. Des phrases me trottent encore en tête, comme celle de Joany : « **Tu ne décides pas de naître avec ça (...), mais tu dois apprendre à t'adapter.** » Le réalisateur Maxime Pelletier-Huot a su capter des témoignages sincères qui vous rappelleront que, pour continuer à aider, il faut rester en santé, il ne faut pas s'oublier.

«J'ai été extrêmement touché d'entendre les témoignages de Joany, Dave et Marie. Je me suis tellement reconnu. Des phrases me trottent encore en tête, comme celle de Joany : « Tu ne décides pas de naître avec ça (...), mais tu dois apprendre à t'adapter. »

2.1 PARCE QUE TU COMPTES TOI AUSSI... GARDE LE CAP !

Plus que jamais, la santé mentale est au cœur de nos discussions. J'ai envie qu'on prenne le temps de parler avec les gens autour de nous pour savoir comment ils vont. Le « comment vas-tu » ne doit pas être une simple formule de salutation, mais une vraie question.

Le guide pédagogique qui accompagne le documentaire vise justement à vous permettre d'ouvrir le dialogue autour de la réalité des jeunes qui accompagnent une personne vivant avec un problème de santé mentale.

Tout comme Joany, Dave et Marie, il y a des milliers de jeunes au Québec qui côtoient une personne ayant un trouble de santé mentale. Leur quotidien est à la fois similaire et différent, car chaque personne a sa propre histoire, ses défis et ses mécanismes d'adaptation.

Même si aujourd'hui les gens sont plus ouverts et compatissants, ces jeunes vivent encore avec les stigmas qui entourent les troubles mentaux. Sachant que ça représente le principal obstacle à la demande d'aide, il faut s'assurer de les rejoindre là où ils sont pour briser leur isolement : dans les différents milieux scolaires, au travail et dans la vie de tous les jours.

Il est important de reconnaître leurs besoins et de leur offrir toutes les ressources nécessaires pour faciliter leur plein épanouissement et les aider à garder le cap.

Jean-Philippe Dion, porte-parole du Réseau Avant de Craquer

Mot du Directeur général

3 UNE INVITATION À FAIRE PARTIE DE LA SOLUTION



Au Québec, des milliers de jeunes ne vivent pas leur adolescence normalement et d'autres entament le passage à la vie adulte avec un poids supplémentaire sur les épaules. Chaque jour, ces milliers de jeunes côtoient une personne ayant un trouble de santé mentale dans leur vie : un parent, un frère ou une sœur, un ami ou une amie, un amoureux ou une amoureuse.

La situation que ces jeunes traversent au quotidien affecte leur estime de soi, leur vie sociale, leur réussite éducative et leurs projets d'avenir. Ces jeunes, qui sont proches aidants souvent malgré eux, ne vont pas pour la plupart rechercher l'aide requise. Parce que les tabous et les préjugés sont encore omniprésents avec la maladie mentale. Parce que ces jeunes ne connaissent pas les ressources d'aide disponibles dans leur communauté. Dans ce contexte, ces jeunes femmes et ces jeunes hommes

sont plus à risque de développer eux-mêmes un trouble de santé mentale. Malheureusement, ce sont les grands oubliés en santé mentale.

La pandémie nous a plongé dans une prise de conscience collective sur les enjeux de santé au Québec. Au-delà des paroles, il est maintenant temps d'agir. La santé mentale doit devenir une véritable priorité nationale. Nous devons notamment réduire les impacts humains et économiques découlant des troubles de santé mentale durant l'enfance, des impacts estimés à des dizaines de milliards de dollars au Québec.

Grâce à la générosité et aux messages d'espoir de Joany, Dave et Marie, le documentaire *Garder le cap* marque un point tournant comme outil puissant de sensibilisation auprès des jeunes. En visionnant le documentaire, nous sommes convaincus que les jeunes touchés se sentiront moins seuls, se reconnaîtront dans l'histoire des participants et voudront se libérer de leurs propres tabous. Nous espérons que *Garder le cap* les incitera à aller chercher de l'aide et du soutien lorsque le besoin s'en fait sentir. Nos associations-membres réparties dans les régions du Québec ont comme mission de soutenir les proches et de les aider, sans qu'ils s'oublient, à accompagner la personne vivant avec une maladie mentale.

Je fais appel aux enseignants et aux employeurs afin qu'ils diffusent largement ce documentaire et ce guide pédagogique. Nous avons une responsabilité collective de rendre les milieux que les jeunes fréquentent plus ouverts à cette réalité et aux problématiques liées à la santé mentale. J'interpelle également les décideurs politiques afin que les gouvernements investissent dans des ressources supplémentaires dans la communauté pour pouvoir repérer, accueillir et écouter les jeunes proches qui ont besoin d'être accompagnés. Je vous invite à faire partie de la solution afin que ces jeunes puissent préserver leur santé mentale et réaliser leurs projets d'avenir.

Merci à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce merveilleux documentaire !

Et merci à celles et ceux qui le diffuseront !

René Cloutier
 Directeur général
 Réseau Avant de Craquer

Je fais appel aux enseignants et aux employeurs afin qu'ils diffusent largement ce documentaire et ce guide pédagogique. Nous avons une responsabilité collective de rendre les milieux que les jeunes fréquentent plus ouverts à cette réalité et aux problématiques liées à la santé mentale.

4 NOS ADULTES DE DEMAIN



Au Québec et partout à travers le monde, ils sont plusieurs milliers et, pourtant, ils sont majoritairement invisibles et silencieux. Ce sont des enfants, des frères, des sœurs, des conjoints ou des amis qui doivent surmonter des défis auxquels ils n'étaient tout simplement pas préparés et qui le vivent dans l'isolement.

Si plusieurs de ces jeunes vont rapidement devenir un soutien indispensable pour leur proche à un tel point qu'ils en viennent à s'oublier, d'autres vont avoir de la difficulté à s'adapter, ce qui va engendrer une certaine détresse émotionnelle.

Qu'ils soient enfants, adolescents, jeunes adultes, étudiants au secondaire, cégepiens, universitaires ou en début de carrière, le fait de côtoyer un proche qui vit avec un trouble mental va constituer un facteur de vulnérabilité important qui pourra

avoir des répercussions sur leur propre vie à court, moyen et long terme.

Malgré tout, la très grande majorité de ces jeunes vont hésiter à demander de l'aide pour les soutenir, et ce, pour diverses raisons. Certains considèrent à tort qu'ils sont capables de s'en sortir seuls. D'autres ne reconnaissent tout simplement pas qu'ils ont besoin d'aide. Enfin, pour certains la honte, la culpabilité ou le sentiment d'impuissance va les freiner dans leur démarche.

En tant que société, nous devons collectivement être conscients des défis auxquels sont confrontés ces jeunes qui accompagnent une personne vivant avec un problème de santé mentale. Parallèlement, ces jeunes doivent aussi être en mesure de se reconnaître dans leur vulnérabilité et accepter d'aller chercher de l'aide, car elle existe dans toutes les régions du Québec.

Aujourd'hui, Joany, Dave et Marie lèvent le voile sur cette réalité encore trop méconnue, mais qui mérite d'être dévoilée, car quoi qu'on en dise, l'ombre de la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale et ses impacts sur les familles et amis est encore bien présente dans notre société.

Nous vous invitons à faire partie de la solution pour changer notre regard sur cette réalité afin de briser les tabous et préjugés et favoriser la demande d'aide chez nos adultes de demain.

En terminant, nous désirons adresser nos plus sincères remerciements à Gabrielle Brind'Amour, directrice de L'Accolade santé mentale (Montérégie) pour sa grande contribution dans l'élaboration de ce guide pédagogique ainsi que la participation de L'Apogée (Outaouais) pour le partage d'un extrait de leur document de formation Le Guide.

Manon Dion

Directrice événementiel et développement, Réseau Avant de Craquer
et productrice exécutive du documentaire Garder le CAP

Aujourd'hui, Joany, Dave et Marie lèvent le voile sur cette réalité encore trop méconnue, mais qui mérite d'être dévoilée, car quoi qu'on en dise, l'ombre de la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale et ses impacts sur les familles et amis est encore bien présente dans notre société.

5 QU'EST-CE QUE LE RÉSEAU AVANT DE CRAQUER

Réseau Avant de Craquer

- Mission : regrouper, représenter, soutenir et mobiliser les organismes œuvrant auprès des membres de l'entourage de personnes atteintes de maladie mentale
- Créé en 1986, seul regroupement national en santé mentale dédié aux membres de l'entourage
- 43 associations offrant des services aux familles et amis de personnes atteintes de maladie mentale
- Certification des associations pour la rigueur administrative et la qualité des services
- Partenariats : recherche, associations professionnelles, ministères, organismes publics, CISSS/CIUSSS, services de police, organismes communautaires du Québec et d'autres pays

Les associations de familles

- Portes d'entrée pour les familles : le PASM (mesure 1.4) prévoit des mécanismes de renseignement et de référence vers les associations de familles
- 125 intervenants qualifiés
- 20 000 membres de l'entourage soutenus
- Ententes de référencement :
 - CISSS et CIUSSS
 - Corps de police
- Ligne de référence 1 855 CRAQUER (272-7837)
- Sites Web (adultes et jeunes 18-25 ans)



Actif depuis 35 ans, le Réseau Avant de Craquer regroupe 43 associations réparties dans la majorité des régions du Québec.

Leur mission est d'offrir un soutien aux membres de l'entourage d'une personne atteinte de maladie mentale en offrant gratuitement une gamme de services diversifiés : rencontres individuelles, activités d'information et de formation, groupes d'entraide et mesures de répit-

dépannage. Fort de son expertise unique au Québec, le Réseau Avant de Craquer demeure le seul regroupement québécois exclusivement destiné aux membres de l'entourage. Par l'entremise de ses associations membres, il soutient plus de 20 000 membres de l'entourage annuellement.

BIENVEILLANCE OUVERTURE SOLIDARITÉ EXCELLENCE

6 DÉCOUVREZ LE MODÈLE CAP

Le modèle CAP



- C** Client = Savoir prendre soin de soi pour être en mesure d'accompagner son proche dans son rétablissement.
- A** Accompagnateur = Offrir un soutien à son proche dans le respect de chacun.
- P** Partenaire = Mettre à profit son savoir expérientiel pour faire entendre la voix des familles et participer à la planification et l'organisation des services en santé mentale.

redevances qui sont d'ordres diversifiés. Le CAP identifie le membre de l'entourage comme un Client, un Accompagnateur et un Partenaire.

Les familles peuvent en témoigner : dans le tumulte engendré par les problèmes de santé mentale d'un proche, il est difficile d'identifier clairement ses besoins et ses revendications. Pour soutenir les familles, enfants, fratrie, conjoints et amis dans cet exercice, le Réseau Avant de Craquer et ses membres ont établi le modèle CAP pour guider l'identification des besoins et des



Développé il y a environ 12 ans, ce modèle vise à permettre aux membres de l'entourage de définir leur rôle afin préserver leur qualité de vie. Pour les intervenants du milieu, il permet de mieux comprendre les différents rôles que l'entourage peut jouer auprès d'une personne vivant avec un trouble de santé mentale ainsi que les besoins des membres de l'entourage.

6.1 LE MODÈLE CAP VISE À AIDER LES MEMBRES DE L'ENTOURAGE À IDENTIFIER LEURS BESOINS SELON TROIS AXES :

6.1.1 Axe 1. Client | Savoir prendre soin de soi pour être en mesure d'accompagner son proche dans son rétablissement.

Lorsqu'un problème de santé mentale s'invite dans notre milieu de vie cela provoque un état de choc qui se traduit souvent par des étapes de colère, de déni, d'états de découragement et plus encore. Durant cette période de hautes turbulences, les relations peuvent devenir plus tendues. Chaque personne impliquée va réagir différemment (parent, enfants, fratrie, conjoint, amis, etc.).

Plusieurs vont être là pour aider la personne ayant un problème de santé mentale sans pour autant avoir les ressources nécessaires pour être efficaces dans l'accompagnement. Leur attention est entièrement portée vers l'autre. C'est tout à fait normal, car ils vivent une situation très intense et ils sont à la recherche de moyen pour stabiliser la situation (Besoin de contrôle face à ce tourbillon qui a entraîné tout le réseau de soutien immédiat).

Cette situation peut durer un certain temps, car un processus de rétablissement n'est pas en ligne droite. Pour s'assurer que les membres de l'entourage ne s'épuisent pas, il faut intervenir rapidement et efficacement. Il faut mettre à leur disposition des ressources d'aide afin qu'ils puissent s'outiller pour développer des stratégies d'adaptation. Il faut porter une attention particulière aux besoins liés à la détresse des membres de l'entourage ; les ignorer irait à l'encontre du processus de rétablissement et pourrait leur engendrer de graves problèmes de santé physique et mentale.

Chacun doit apprendre à prendre soin de soi pour être en mesure d'accompagner la personne sans avoir l'impression d'être responsable du processus de rétablissement. Pour les jeunes, il faut les aider dans ce processus.

À retenir

C'est l'axe qui est le plus souvent négligé et pourtant c'est l'axe le plus important, car le niveau de confort que l'on développe face au problème de santé mentale de notre proche nous permettra d'assumer plus sereinement les difficultés liées à la situation.

- Gestion des émotions - Reconnaître sa propre souffrance
- Gestion du stress
- Développer ses connaissances
- Apprendre à communiquer avec cette nouvelle réalité
- Surmonter ses propres préjugés
- Lâcher prise
- Reprendre le contrôle de sa vie

6.1.2 Axe 2. Accompagnateur | Offrir un soutien à son proche dans le respect de chacun.

En santé mentale, en raison des fluctuations engendrées par les troubles de santé mentale et de la capacité de la personne à se rétablir, les familles, les enfants, la fratrie, les conjoints et les amis désirent favoriser l'autonomie et non pas la prise en charge. Dans ce contexte, les membres de l'entourage se décrivent eux-mêmes comme des **ACCOMPAGNATEURS** de premier plan.

Les besoins d'un accompagnateur se décrivent simplement :

- il veut être pris en considération par l'équipe traitante ;
- il veut être respecté dans ses limites ;
- il veut pouvoir partager des informations sur son proche ;
- il veut participer aux décisions;
- il a besoin d'avoir des attentes réalistes (ex. : le rétablissement va rarement à la vitesse que l'on souhaite, on peut avoir le sentiment que l'on sait ce qui est mieux, mais cela doit venir de la personne)
- il a besoin d'espoir, de savoir que l'on croit en leur capacité
- il doit trouver un juste équilibre entre le cœur et la tête... c'est le défi à relever !

Dans la réalité, ces besoins sont souvent ignorés, ce qui occasionne l'isolement des accompagnateurs. La lourde tâche de travail du personnel soignant, la notion de confidentialité, le refus de la personne ayant un problème de santé mentale à impliquer des membres de son entourage sont trop souvent les arguments pour expliquer les lacunes. Or, paradoxalement, l'entourage est appelé en renfort pour soutenir la personne à la sortie de l'hôpital ou dans les tâches quotidiennes.

Pour y remédier, il est important de comprendre les bénéfices d'être impliqués dans le processus de rétablissement de notre proche – Faire équipe. Pour y parvenir :

- Bénéfices pour tous
- Chacun doit retrouver son rôle dans le cercle familial - Le jeune doit conserver son rôle d'enfant, l'adolescent doit vivre chaque étape, le jeune adulte doit pouvoir suivre sa voie, le conjoint doit être en mesure de préserver une relation égalitaire, l'ami doit se sentir à l'aise dans son rôle en respect de ses limites.
- Ultiment, le trouble mental doit devenir une des composantes de la situation et non le centre de la dynamique relationnelle.

À retenir

Pour faire partie de la solution, il faut faire équipe avec votre proche et discutez franchement de votre implication dans son rétablissement.

6.1.3 Axe 3. Partenaire | Mettre à profit son savoir expérientiel (JE) pour faire entendre la voix des familles et participer à la planification et l'organisation des services en santé mentale.

Les membres de l'entourage qui ont reçu du soutien et qui ont pris du recul par rapport à leur situation peuvent devenir des **PARTENAIRES** actifs dans l'organisation des services. Qu'ils soient adolescents, jeunes adultes, étudiants au secondaire, cégépien, universitaire, en début de carrière ou près de la retraite, ils peuvent jouer efficacement

7 LES TROUBLES DE SANTÉ MENTALE : OMNIPRÉSENTS DANS NOTRE SOCIÉTÉ



Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 25 % de la population mondiale est concernée à un moment ou un autre de sa vie par un trouble mental qui demeure au 3e rang des maladies les plus fréquentes après le cancer et les maladies cardiovasculaires ! Il va sans dire qu'il s'agit d'un phénomène important qui concerne non seulement les personnes qui en sont affligées, mais également les membres de l'entourage qui les accompagnent dans leur rétablissement, y compris les collègues de travail.

Au cours de leur vie, la majorité des Canadiens seront touchés par la maladie mentale d'un membre de la famille, d'un ami ou d'un collègue de travail.

Au Québec, un jeune sur cinq côtoie un proche vivant avec un trouble de santé mentale.

Toujours, selon les estimations de l'OMS, la dépression touche environ 350 millions de personnes dans le monde et est la deuxième cause d'invalidité dans le monde. L'OMS anticipe qu'elle atteindra la première place en 2030.

Au cours de leur vie, la majorité des Canadiens seront touchés par la maladie mentale d'un membre de la famille, d'un ami ou d'un collègue de travail. Cette réalité est notamment due au fait que les maladies mentales peuvent frapper n'importe qui, peu importe sa profession, son niveau de scolarité, sa classe socioéconomique et sa culture.

Malgré l'ampleur du phénomène, il s'agit d'une problématique dont les préjugés sont extrêmement résistants, au point où les personnes atteintes et leurs familles demeurent souvent isolées. À preuve, l'Association médicale canadienne révèle qu'à peine 50 % des Canadiens accepteraient de dire à des amis ou des collègues de travail qu'un membre de leur famille a une maladie mentale, contrairement à un taux de 72 % concernant l'annonce d'un cancer.

7.1 COMBATTRE L'IGNORANCE

Lorsqu'un problème de santé mentale affecte un membre de la famille, un ami ou un collègue, il est important d'en parler et d'aller chercher de l'aide. Souvent démunis, les parents, enfants, fratrie, conjoints vivent de la culpabilité, s'oublie et en viennent parfois à développer des problèmes de santé physique en plus de vivre de la détresse émotionnelle. Au travail ou dans les milieux scolaires, les amis et collègues composent avec leurs préjugés, leurs limites et leur inconfort face à une problématique qui dérange.

Plusieurs personnes qui composent avec des symptômes d'un trouble mental peuvent demeurer longtemps aux études ou sur le marché du travail avant d'être traitées. Ce faisant, il est possible que leur productivité soit à la baisse, qu'elles commettent plus d'erreurs et que leurs échéanciers ne soient pas respectés. Ainsi, le scepticisme, la colère, l'impatience, la compassion et l'empathie s'entrecroisent au fil des jours, des semaines et des mois.

En lien avec cette dernière réalité, le rapport Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada (2006) rapporte que la stigmatisation dans le milieu de travail a de sévères répercussions sur les personnes souffrant de troubles mentaux. À titre d'exemples, on rapporte une diminution de l'aptitude à l'emploi, l'absence de possibilités d'avancement professionnel, une qualité de vie au travail peu reluisante, conséquemment une perte d'emploi est envisageable.

On peut facilement faire un parallèle avec le milieu scolaire, car il n'est pas rare qu'un jeune abandonne ses études en raison de son incapacité à suivre son cursus scolaire. Heureusement, nous assistons depuis quelques années à la naissance de programme d'accompagnement pour éviter de genre de situation.

Malheureusement, il n'existe aucune mesure d'accommodement pour les membres de l'entourage qui accompagnent leur proche. Pourtant, cela a aussi un impact sur eux.

7.2 ÊTRE PROACTIF INDIVIDUELLEMENT ET COLLECTIVEMENT

Les personnes qui composent avec un trouble mental grave courent plus de risques d'être sans emploi ou de se voir reléguées dans des emplois de niveau inférieur, sans aucune commune mesure avec leurs aptitudes ou leur formation. Si elles reprennent le travail après un congé de maladie, elles sont souvent en butte à de l'hostilité et voient leurs responsabilités réduites. Il peut s'ensuivre une autostigmatisation, soit lorsque vous commencez à croire en ces opinions négatives à votre sujet, que vous commencez à penser que vous méritez de vous faire injurier et de vous faire bloquer l'accès à des possibilités, et une aggravation de l'incapacité.

Cette réalité est corroborée par l'Association canadienne pour la santé mentale qui rapporte qu'environ 43 % des Canadiens indiquent qu'au moins un de leurs collègues a déjà vécu un problème de santé mentale alors que 34 % indiquent qu'un des leurs a été en congé pour cette raison. Dans 74 % de ces cas, les collègues qui ont pris un tel congé ne sont jamais revenus au travail.

Les troubles de santé mentale sont un problème de société et les tabous sont souvent reliés à la méconnaissance et l'ignorance. Il est important pour les membres de l'entourage d'avoir accès à l'information, à la formation et à différentes mesures de soutien leur permettant de jouer pleinement leur rôle d'accompagnateur.

Lorsqu'un problème de santé mentale affecte un membre de la famille, un ami ou un collègue, il est important d'en parler et d'aller chercher de l'aide. Souvent démunis, les parents, enfants, fratrie, conjoints vivent de la culpabilité, s'oublie et en viennent parfois à développer des problèmes de santé physique en plus de vivre de la détresse émotionnelle.

8 QUI SONT CES JEUNES INVISIBLES ET SILENCIEUX ?



Les plus récentes études scientifiques confirment une tendance troublante dont on ne parle pas assez : les jeunes d'aujourd'hui sont directement touchés par les problèmes de santé mentale. En effet, la moitié des troubles mentaux apparaissent chez les jeunes avant l'âge de 14 ans et les trois quarts avant l'âge de 24 ans. Trois jeunes sur quatre qui souffrent d'une maladie mentale n'ont pas recours aux services et aux soins disponibles, une situation très préoccupante. Par ailleurs, il ressort qu'un jeune sur 5 vit avec un parent ayant un trouble mental.

De nombreux jeunes sont aux premières loges pour soutenir leurs parents, leurs frères et sœurs, leur conjoint ou leurs amis qui vivent avec un problème de santé mentale. Ceux-ci vivent de l'inquiétude, de l'impuissance, de la culpabilité et de la honte. Ils tardent à aller chercher de l'aide en raison de la stigmatisation associée aux troubles mentaux et de la méconnaissance des ressources qui peuvent pourtant les aider. Cela affecte leur estime de soi, leur vie sociale, leur réussite scolaire et leurs projets d'avenir. Ceux-ci sont plus à risque de vivre des échecs et de développer eux-mêmes une maladie mentale (*Plan d'action en santé mentale 2015-2020, Gouvernement du Québec, 2015*).

Entre 12 % et 37 %, des jeunes vivraient avec un parent atteint d'un trouble mental (Van Loon et al, 2015)

Malgré ce qui précède, il est important de mentionner que les jeunes qui vivent au quotidien avec une personne ayant un trouble de santé mentale, que ce soit un frère, une sœur, un parent, un(e) ami(e), un amoureux ou une amoureuse, peuvent préserver leur équilibre, leur propre santé, tout en accompagnant une personne de leur entourage face aux problèmes de santé mentale. Mais pour ce faire, il est important qu'ils puissent recourir à des services pour les outiller dans leur rôle d'accompagnateur.

8.1 LES JEUNES DONT UN PARENT VIT AVEC UN TROUBLE DE SANTÉ MENTALE

Entre 12 % et 37 %, des jeunes vivraient avec un parent atteint d'un trouble mental (Van Loon et al, 2015)

Des travaux de recherche effectués au cours des dernières années ont exploré l'influence des problèmes de santé mentale des parents sur celle de leurs enfants ; la vulnérabilité familiale s'est avérée probante.



Les enfants qui ont un parent atteint de maladie mentale sont plus susceptibles de développer des difficultés psychosociales. Selon la littérature, les expériences de parents vivant avec un problème de santé mentale sont similaires en de nombreux points à celles des autres parents, cependant les recherches ont insisté sur leurs circonstances uniques, et plus particulièrement, sur leurs déficits et leurs échecs. En ce sens, pour de multiples raisons telles qu'un environnement possiblement plus chaotique à la maison, une cohésion familiale plus faible, des discordes conjugales, ces enfants ne reçoivent pas toujours les soins parentaux dont ils ont besoin. Même encore aujourd'hui, ils ont souvent honte de parler de leur situation, et en conséquence, ils peuvent s'éloigner des autres membres de la famille ou de leurs amis, des personnes qui pourraient les soutenir. Émotionnellement, ces jeunes sont souvent fragilisés.

S'ils ne reçoivent pas de soutien, la culpabilité, le ressentiment, la honte, l'embarras et la peur les accompagnent au fil des ans. Par ailleurs, s'ils n'ont pas les outils pour s'adapter à la situation, ceux-ci ont plus de chance de développer des difficultés d'adaptation, tels des problèmes de comportements, des habiletés sociales déficientes, etc.

À l'âge adulte, cette expérience de vie peut les amener à éprouver des difficultés relationnelles et émotionnelles. Certains vont vivre des problèmes à entretenir des relations tant amoureuses qu'amicales. À cet égard, ils éprouvent de la difficulté à se faire confiance, mais également émettent des réserves envers les autres.



Cependant, il est important de noter que les études font mention que plusieurs de ces enfants n'ont pas de difficultés anormales, voire que certaines familles s'en tirent plutôt bien. Selon les caractéristiques de l'enfant et des circonstances favorables, l'enfant peut développer sa résilience et ainsi, éviter des problèmes significatifs, voire même utiliser cette épreuve de façon constructive.

A retenir

- Dans une grande proportion, il s'agit d'enfants invisibles et silencieux.
- Le degré de stress est élevé. Plusieurs problèmes reliés à la stigmatisation sociale, le rejet, une routine familiale perturbée, de l'incompréhension face au trouble mental et la présence d'un sentiment de culpabilité.
- Le stress peut engendrer des troubles physiques, psychosomatiques et psychologiques ainsi que des difficultés scolaires.
- Risque d'inversion du rôle parental et difficultés relationnelles (difficultés d'attachement).

Notes

8.2 LA FRATRIE



Avoir une sœur ou un frère atteint soit de schizophrénie, du trouble bipolaire, de dépression, du trouble obsessionnel-compulsif, de troubles anxieux ou du trouble de personnalité limite entraîne de grands bouleversements au sein de la cellule familiale. Cela survient, règle générale, à l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Dès lors, les membres de la famille sont incroyables, ils sont dans le désarroi et se sentent coupables de ce qui arrive à leur proche.

Cela a des répercussions particulières dans la relation fraternelle : ce frère ou cette sœur, connu devient étrange, imprévisible et méconnaissable. Certains frères et sœurs peuvent se retrouver dans une position d'impasse, de flottement : dépossédés de leur passé, ils ont du mal à investir dans leur propre avenir. Il peut arriver qu'une relation de codépendance se mette en place, ce qui signifie qu'une personne se laisse affecter par le comportement d'autrui et se fait une véritable obsession de contrôler son comportement.

Les frères et les sœurs ont souvent de la difficulté à se trouver une place par rapport au soutien à accorder à leur proche. Les plus jeunes, qui assistent souvent aux premiers signes de la maladie et assurent un rôle d'alerte auprès de leurs parents, sont les plus éloignés du monde des soins. Par ailleurs, ils agissent pour maintenir leur sœur ou leur frère dans la vie sociale et dans ses démarches d'insertion. Les plus âgés sont placés quasiment en position parentale vis-à-vis de leur sœur ou frère en difficulté. Ils héritent de la charge de leurs parents sans avoir les moyens pour la soutenir. Après avoir été longtemps exclus du suivi, ils se retrouvent à cette période, inclus malgré eux et souvent brutalement. Ils sont surtout attentifs à rompre l'isolement.

En quête d'information

Il existe très peu de données au Québec sur le vécu de la fratrie. Selon une enquête menée en France, les frères et les sœurs ont des questionnements qui leur sont propres. La majorité des renseignements récoltés le sont par le biais de la famille. Cependant, en fonction des nombreux obstacles relationnels rencontrés et des difficultés des parents à expliquer le trouble mental d'un de leur enfant, il s'avère important que les frères et les sœurs puissent avoir accès à de l'information de manière systématique et adaptée à leurs besoins.

À retenir

- Doivent développer une capacité à rebondir face au stress
- La plupart s'interrogent sur leur hérédité.
- Danger d'éloignement et de conflits familiaux (vivent de l'ambivalence entre demeurer près de leur sœur ou frère et avoir le désir de s'éloigner)
- Difficultés à définir leur rôle vs celui des parents.
- On le sentiment que le rythme de la maison tourne autour de leur sœur/frère et que leurs parents portent toute leur attention et leurs énergies vers l'autre alors que leur vie à eux est aussi chamboulée.

8.3 LES CONJOINTS



Dans la vie courante, au-delà des plaisirs de vivre à deux, la vie de couple comporte des obstacles, il s'agit d'une expérience complexe qui oblige à relever de nombreux défis. Alors, que survient-il lorsque l'un des conjoints est atteint de maladie mentale ?

Dépendant si les problèmes de santé mentale existaient ou non avant l'union, le conjoint réagira différemment. Dans le premier cas, le partenaire connaissant la situation acceptera mieux les événements qui se présenteront, il sera la plupart du temps plus tolérant. Par contre, si le déclenchement des problèmes de santé mentale survient après que le couple se soit formé, la situation sera plus difficile à accepter, ce qui augmentera le fardeau et la tension au sein de la cellule.

Dans tous les cas, des problèmes conjugaux peuvent survenir et lorsque les limites de la nouvelle réalité heurtent les attentes mutuelles, la passion amoureuse peut se transformer. Complètement bouleversé, le conjoint peut à son insu adopter un rôle parental envers le partenaire et glisser vers un contrôle de l'autre de plus en plus inconfortable, et ce, toujours en vue de garder l'équilibre et de stabiliser la vie commune. Le déplacement du rôle du conjoint-accompagnateur peut jouer de très mauvais tours puisqu'insidieusement, il viendra biaiser les positions affectives. Par ailleurs, pour ce dernier qui tente l'orchestration de toutes les fonctions, le piège de la surcharge se présentera rapidement.

Le conjoint qui accompagne l'autre qui est en difficulté vient à s'oublier et à croire qu'il est impensable qu'il puisse se centrer sur ses propres besoins. De là peuvent découler des malaises physiques tels des problèmes d'hypertension, des étourdissements, de l'angoisse, des sensations d'étouffement, et ce, sans oublier la détresse psychologique qui peut s'installer. Les tâches et les responsabilités de la prise en charge rendent difficile la conciliation avec des activités extérieures hors des murs de la maison. Se sacrifier pour l'autre ne peut perdurer et n'est jamais recommandé.

Le conjoint qui accompagne son ou sa partenaire doit préserver son autonomie affective. Il doit s'obliger à garder des occupations personnelles hors des turbulences du foyer. Il doit apprendre et faire respecter ses limites, échanger sur ce qu'il vit et ne jamais hésiter à demander de l'aide.

Le conjoint qui accompagne son ou sa partenaire doit préserver son autonomie affective. Il doit s'obliger à garder des occupations personnelles hors des turbulences du foyer. Il doit apprendre et faire respecter ses limites, échanger sur ce qu'il vit et ne jamais hésiter à demander de l'aide. Le conjoint doit pouvoir exprimer ses besoins de façon claire et précise à son (sa) partenaire en développant des mécanismes de communication. Quelques moyens telles la réduction des sources de stress, la qualité de l'écoute, parler de soi et non de l'autre, prendre le temps de négocier et de reconnaître ses erreurs, être authentique et avoir du plaisir avec son partenaire sont des éléments clés pour maintenir une relation harmonieuse.

8.4 LES AMIS ET COLLÈGUES



Les amis ou les collègues sont souvent les premiers témoins des signes d'instabilité de leur proche, tels des changements au niveau du discours, de la confusion, une incapacité soudaine à prendre des décisions, des difficultés de concentration qui peuvent créer une inhabileté à communiquer, qu'il y a présence de délires, d'hallucinations ou des changements au niveau de ses comportements (isolement social, insomnie, imprévisibilité, changement d'humeur rapide, impatience, etc.). Sans s'en rendre compte, ils sont comme des sentinelles capables d'alerter les gens susceptibles d'apporter du soutien à la personne fragilisée. Par contre, ils peuvent aussi rapidement devenir démunis.

Que faire, à quel moment intervenir et de quelle façon ? Comment lui parler de mes inquiétudes ? Comment aborder le sujet ? Si elle ne veut pas en discuter, je fais quoi ? Est-ce que je dois en parler avec sa famille ? Je veux bien l'aider, mais comment sans tomber dans un tourbillon ? Voilà autant de questions que les amis et collègues peuvent se poser.

Pour accompagner une personne fragilisée, les amis et collègues doivent être en mesure d'instaurer un lien de confiance et ouvrir le dialogue avec leur proche. Ils doivent aussi prendre le temps, s'ajuster au rythme de la personne, choisir le meilleur moment pour discuter de ce sujet avec elle. Ils doivent faire preuve de discernement afin d'éviter de passer du rejet à l'ingérence. Souvent, les gens sont confrontés à leurs propres limites, craignent d'être importuns ou, tout simplement, ne savent pas comment agir.

Notons qu'il faut surtout éviter de stigmatiser la personne, car cela augmentera sa résistance à demander de l'aide. Par-dessus tout, les amis et collègues doivent établir leurs limites, les faire respecter et ne jamais hésiter à demander de l'aide.

À retenir

- Sont souvent les premiers témoins des signes d'instabilité de leur proche
- Ils sont comme des sentinelles capables d'alerter les gens susceptibles d'apporter du soutien à la personne fragilisée.
- Ils peuvent aussi rapidement devenir démunis.
- Pour accompagner une personne fragilisée, les amis et collègues doivent être en mesure d'instaurer un lien de confiance et ouvrir le dialogue avec leur proche.
- Les amis et collègues doivent établir leurs limites, les faire respecter et ne jamais hésiter à demander de l'aide.

8.5 LA PERSONNE QUI VIT AVEC UN PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE



En plus de vivre avec les effets du trouble mental, les personnes souffrent grandement dans leurs relations avec les autres. Quand on les interroge à propos de ce qu'ils craignent le plus, la majorité nous dit qu'ils craignent par-dessus tout de devenir un fardeau. Ils ne veulent pas causer de trouble, de souci et devenir dépendants de quelqu'un.

Les personnes vivant avec un trouble de santé mentale redoutent d'imposer aux autres un surcroît de responsabilités lorsqu'elles-mêmes sont incapables de remplir celles qui leur reviennent. Elles se sentent coupables, inutiles, craignent de perdre leur raison d'être, leur identité. Cette situation les déprime ou les remplit de colère. Elles croient que ce qui leur arrive est injuste et elles se révoltent. Ces réactions, en partie guidées par le tempérament, sont universelles. Entre la personne qui vit avec un problème de santé mentale et son entourage, se développent des situations de conflits à propos des rôles et responsabilités de chacun. La personne peut trouver que son entourage en fait trop ou pas assez. Il arrive qu'on ne s'entende pas sur qui peut faire quoi, car, à certains moments, la personne va mieux et se sent capable d'en faire plus. Lorsque la situation est instable, c'est souvent difficile de s'y retrouver et cela cause bien des irritations. À la longue, la personne peut perdre confiance en ses capacités et la personne-accompagnatrice peut se révolter de ce qui lui paraît un rôle bien ingrat.

Quoi faire alors ? D'un côté, il faut apprendre à accompagner, de l'autre, il faut apprendre à accepter ce soutien, ce qui est peut-être plus difficile encore. Cela exige du doigté, de la patience et de l'humilité. Il faut encore découvrir les émotions et les raisons qui se cachent derrière les actions de chaque personne impliquée dans le processus de rétablissement d'une personne. Tout ça demande du respect et de la compassion.

Il faut apprendre à reconnaître et accepter les limites de chacun et surtout ne pas comparer. Il ne faut pas tomber dans le piège des concours : qu'est-ce qui est le plus dur ? Qui a le plus lourd fardeau ? Cette compétition dans la souffrance est un manque de respect pour les autres et risque de les faire se refermer dans la solitude en les faisant douter d'être compris.

Source: Guide sur les maladies mentales à l'usage des familles

À retenir

- Ce que les personnes vivant avec un problème de santé mentale craignent par-dessus tout est de devenir un fardeau. Ils ne veulent pas causer de trouble, de souci et devenir dépendants de quelqu'un.
- Les personnes vivant avec un trouble de santé mentale redoutent d'imposer aux autres un surcroît de responsabilités lorsqu'elles-mêmes sont incapables de remplir celles qui leur reviennent.
- Il faut encore découvrir les émotions et les raisons qui se cachent derrière les actions de chaque personne impliquée dans le processus de rétablissement d'une personne.

Partie 2



Dans cette section, nous aborderons la gestion de nos attentes ainsi que les principales émotions auxquels sont confrontées les personnes qui accompagnent un proche vivant avec un problème de santé mentale telles que la dépression, les troubles anxieux, les troubles bipolaires, les troubles de personnalité et les psychoses (ex. : schizophrénie).

Fait à noter, seulement 36 % de la population en général serait en mesure d'identifier l'émotion précise qu'ils éprouvent. Notons que les rôles des émotions sont multiples. D'abord, les émotions peuvent pousser un individu à prendre des mesures dans le but de réduire la possibilité de vivre une expérience négative.¹

Ensuite, les émotions vont aider les individus à survivre et à éviter un danger possible. En effet, Charles Darwin nommait que les humains avaient des émotions différentes afin de survivre. Par exemple, en vivant de la colère, l'humain peut confronter un danger et protéger ses biens. Ensuite, les émotions peuvent aider à prendre une décision. En effet, il a été prouvé que l'intelligence émotionnelle était très importante et aidante dans la prise de décision des individus, encore plus que d'utiliser seulement le rationnel.²

1, 2 - QUAND LA SANTÉ MENTALE AFFECTE LA FAMILLE, L'ACCOLADE SANTÉ MENTALE.

9 LA GESTION DES ATTENTES ET DES ÉMOTIONS



Les attentes sont génératrices d'émotions. Lorsqu'on répond à une attente, on vit de la satisfaction, de la joie. Cependant, lorsqu'on n'y répond pas, on vit de la frustration, de la déception, de la colère, etc.

Il est donc essentiel de comprendre quelles sont nos attentes pour pouvoir y répondre par soi-même.

9.1 VOICI EN RÉSUMÉ LES ÉTAPES POUR SATISFAIRE SES ATTENTES

9.1.1 Étape 1 : Différencier attentes, besoins et désirs

Attente : Action d'attendre quelqu'un, quelque chose, de compter sur quelqu'un.

Besoin : Sentiment de privation qui porte à désirer ce dont on croit manquer ; nécessité impérieuse.

Désir : Action de désirer, d'aspirer à avoir, à obtenir, à faire quelque chose ; envie, souhait.

9.1.2 Étape 2 : Les freins à l'autosuffisance

- Qu'est-ce qui m'empêche de combler moi-même mes besoins ?
- Est-ce que je désire que quelqu'un s'occupe de moi ?
- Si autrui réussit à satisfaire mes besoins ou mes attentes, est-ce que je considère cela comme une preuve d'amour ou est-ce que cela me fait sentir important ?

9.1.3 Étape 3 : Le réalisme de l'attente

- Est-ce que l'attente est réaliste ?
- Il se peut que je m'attende à ce que les autres agissent comme je l'aurais fait en pareille situation. <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/besoin/8907#eiKDv7labYlZQuWI.99>

9.2 LA GESTION DU STRESS

Il est reconnu qu'une personne qui accompagne un proche dans son rétablissement vit généralement beaucoup de stress. En fonction du statut qu'elle occupe (parent, enfant, fratrie, conjoint, amis, etc.), de son âge ou du lien qui l'unit à son proche, la personne va vivre différentes émotions qui peuvent affecter son équilibre personnel.

Fait à noter, vivre avec de graves préoccupations entraînent un niveau d'anxiété qui peut devenir aussi important que le problème qui l'engendre. Le stress est une réaction physique et émotive qui est ressentie par tous les humains. Lorsqu'il est modéré, il peut nous motiver et nous stimuler. Par contre, lorsqu'il est excessif, il peut avoir des conséquences négatives sur notre santé, sur nos relations familiales ou sociales, notre travail, notre humeur et nos perceptions.

Le stress devient un problème lorsque nos réactions deviennent inadéquates, que nous vivons un profond état d'inconfort, un état de mal être et que nous nous sentons épuisés.

Certaines personnes vont même développer des symptômes physiques reliés au stress tels que des tensions au cou, nœud dans le ventre, souffle court, mal de tête, nausée, agitation nerveuse, baisse de la capacité de concentration, mémoire réduite, irritabilité, nervosité, impatience, procrastination, mouvements brusques, réactivité accrue aux agissements des autres, etc.

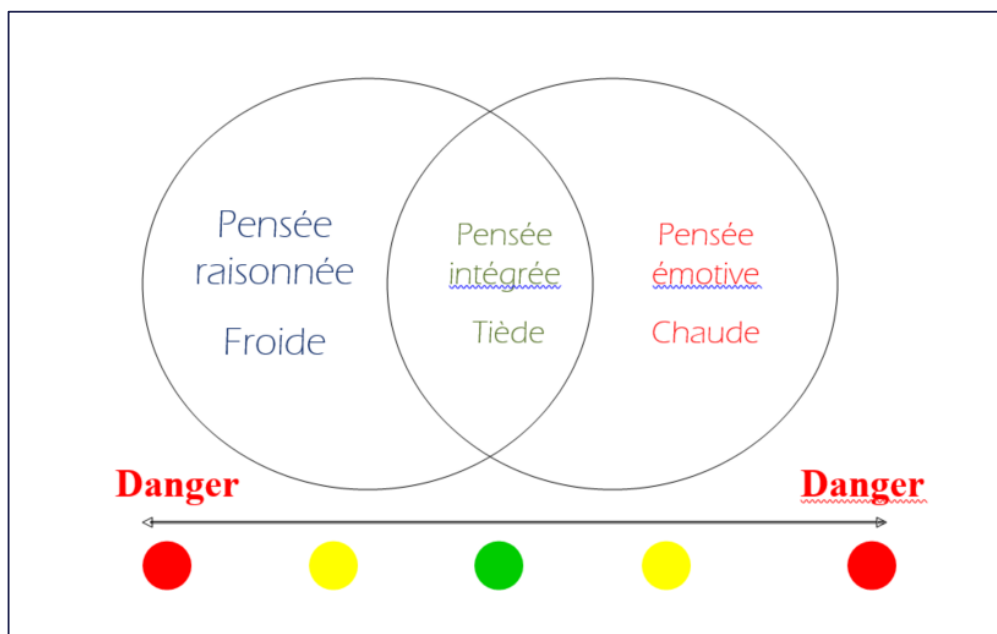
Il faut être vigilant, car les conséquences peuvent être néfastes à plusieurs égards.

Une des premières choses à faire est de se questionner : de quoi j'ai peur ? Qu'est-ce qui me perturbe ou dérange dans ma situation actuelle ? Comment voir les choses autrement ? De quoi ai-je besoin pour me sentir mieux ? Est-ce que j'ai confiance en mes capacités à gérer le tout ? Comment j'ai réussi à jongler une situation anxiogène par le passé ?

Identifier les sources de stress et les symptômes permet de mettre en place des moyens rapidement.

9.2.1 Continuum émotivo-rationnel pour situer votre niveau de stress.

9.2.1.1 Les trois types de pensées



10 QUELLE EST L'ORIGINE DE LA COLÈRE ET COMMENT LA GÉRER ?



Dans son témoignage Joany explique que son enfance n'a pas été un long fleuve tranquille. En raison des turbulences occasionnées par le trouble de santé mentale vécu par sa mère, elle a vécu beaucoup de frustrations, de honte, de colère, de culpabilité, de remise en question et d'incompréhension.

Ces émotions sont très fréquentes chez les personnes vivant au quotidien avec un proche ayant un trouble de santé mentale. Cela est d'autant plus vrai en raison de l'âge, des liens qui unissent les personnes et d'une méconnaissance de ce qui provoque tout ce tumulte autour d'eux. Tel que Joany en témoigne, aujourd'hui elle comprend mieux la situation et elle a appris à écouter.

10.1 COLÈRE ET RELATIONS

Dès notre plus tendre enfance, nous sommes rapidement mis en contact avec les émotions ainsi que des moyens pour mieux les vivre. Il existe une panoplie d'émotions, telles que la peur, l'ennui, le plaisir, la tristesse ou encore la colère. Cette dernière émotion, bien que présente chez tous les êtres humains, est vécue très différemment d'une personne à l'autre. Cette émotion normale peut être vécue comme problématique alors qu'elle est précisément présente depuis la nuit des temps dans un but de survie pour l'être humain. En effet, la colère a pour rôle de fournir l'énergie nécessaire à vaincre un obstacle qui se lève devant nous. Ainsi, le problème n'est pas la colère en soi, mais plutôt le décodage que l'on peut en faire et la gestion immédiate mise en place par la personne. Au cours de cet article, il sera question de différentes gestions problématiques que les individus puissent faire avec leur colère, comme le refoulement, les explosions surdimensionnées ou encore les comportements passifs-agressifs. De plus, différents moyens de cohabitation avec cette émotion ainsi qu'une exposition au processus émotionnel seront exposés.

10.2 L'ORIGINE DE LA COLÈRE

La colère est une réaction défensive devant une menace perçue, une perte ou encore un stress. Cette réaction peut provenir d'un élément déclencheur interne ou externe.

- Un élément déclencheur externe est, par exemple, une rupture amoureuse non tolérée ou encore le mensonge d'un ami proche.
- Un élément déclencheur interne est, par exemple, une personne qui est très sarcastique et relève toutes les erreurs des autres, ce qui lui évite d'être exposée à ses propres faiblesses.

Ce que nous identifions comme responsable de notre frustration qu'elle soit externe ou interne ne modifie pas la responsabilité qu'ont les individus par rapport à la gestion de leur réaction. En effet, il relève des individus d'apprendre à gérer sainement leur colère.

Nos émotions ont pour objectif de nous informer sur le degré de satisfaction quant à nos besoins et l'état de notre équilibre intérieur. Par conséquent, la présence de la colère indique que l'équilibre interne d'un individu est bouleversé soit par des besoins non satisfaits, des désirs non comblés ou encore, des attentes non répondues. Il est donc essentiel de reconnaître l'origine de la colère afin de pouvoir mieux la vivre et d'avoir des relations interpersonnelles plus saines et épanouies.

10.2.1 Les colères refoulées

Nous apprenons souvent dans notre enfance des moyens pour mieux gérer nos émotions en général. Certaines personnes vont apprendre très tôt à réprimer leurs colères et finissent par utiliser cette technique de façon systématique comme moyen de défense dans le but de ne pas ressentir cette émotion. Ils vont s'interdire de vivre leurs montées de colère pour éviter toute forme de confrontation autant envers eux-mêmes qu'envers les autres. Leur crainte des confrontations est assez forte pour éviter d'être en contact avec toute forme de colère et d'utiliser bon nombre de stratagèmes pour ne pas accorder de crédit à leur émotion. Malheureusement, ces moyens de défense peuvent mener à des répercussions défavorables. Par exemple, ce pourrait être un manque de respect à leur égard dans les différentes relations interpersonnelles.

À noter : le refoulement des colères peut à moyen long terme, rebondir de façon destructrice et imprévisible, pour soi et/ou les autres.

10.2.2 Les colères explosives

Certaines personnes vont plutôt exprimer leur colère de façon disproportionnée par rapport à l'événement. Ces individus vont envoyer des signaux verbaux et non verbaux nombreux, tels que le visage rouge, des bris d'objets, des insultes ou encore des coups, dans le but de faire savoir leur mécontentement de façon excessive. Ces comportements vont ronger, voire détruire, de façon systématique leurs relations interpersonnelles.

Les difficultés quotidiennes vont raviver leurs frustrations et la colère qui en découle, ce qui est très déroutant pour l'entourage ne sachant jamais l'état émotif de leur proche. Sans travail sur soi, l'aspiration à avoir des relations harmonieuses et accéder à une paix intérieure liée à l'équilibre est impossible.

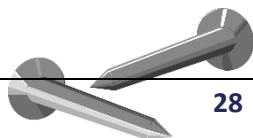
Histoire du clou

Il était une fois un petit garçon qui avait un mauvais caractère. Son père lui donna un sachet de clous et lui dit que chaque fois qu'il se mettrait en colère, il devrait enfoncer un clou derrière la clôture.

Le premier jour, l'enfant enfonça 37 clous dans la clôture, au cours des semaines suivantes, le nombre de clous enfoncés diminua, car il apprenait à se maîtriser. Enfin vint le jour où l'enfant n'eut plus de colère explosive. Son père suggéra d'enlever un clou pour chaque jour où il aurait été capable de se maîtriser. Lorsque tous les clous furent retirés, le père s'adressa à son fils : « C'est très bien, mais regarde les trous dans la clôture. Elle ne sera plus jamais la même. Quand tu dis des choses sous l'effet de la colère, elles laissent des traces identiques à ces clous. Même si tu t'excuses après, la blessure sera toujours présente. »

Le petit garçon, touché par ces mots, leva les yeux vers son père et dit : « J'espère que tu pourras me pardonner pour tous les trous que j'ai creusés en toi. »

« Bien sûr que je peux », dit le père.



10.3 LE PASSIF-AGRESSIF

Les personnes passives-agressives n'expriment pas ouvertement leur colère. En effet, elles vont l'offrir aux autres qui les entourent afin que ceux-ci se mettent en colère. Ces gens peuvent blâmer facilement les autres, peuvent exagérer leurs difficultés ou encore se plaindre régulièrement. Il leur arrive d'éviter directement les confrontations ou l'expression de leur colère et de mettre en place divers modes relationnels, consciemment ou pas. Certaines personnes vont « bouder » et souvent procrastiner.

Au lieu de refuser directement la tâche proposée, les personnes adoptant des comportements passifs-agressifs vont seulement éviter d'accomplir la tâche dans le but de s'en échapper. De plus, les messages envoyés sont ambivalents, c'est-à-dire que ces personnes peuvent dire sur un ton gentil et affectueux un commentaire peu flatteur, ce qui rend l'entourage perplexe. Par la suite, ces personnes peuvent nommer que leur proche est trop sensible dans sa réaction devant leurs commentaires ambivalents. Souvent critique envers les autres, il est possible que ces individus s'enferment dans le silence plutôt que de discuter.

10.3.1 Quoi faire avec sa colère ?

En premier lieu, il est important d'arrêter de se blâmer soi-même et sortir de son rôle de victime. Nous sommes responsables de nos propres émotions et il est possible d'améliorer cette gestion.

10.3.1.1 Étape 1

1. Faites une observation de vous-même lorsque vous vous sentez blessé afin de remarquer vos modes réactifs.
2. Accepter votre colère sans mettre en place un masque afin de la cacher. Cela vous permettra par la suite de mieux cohabiter avec votre colère.
3. Identifier les différents éléments internes et externes qui déclenchent plus facilement votre colère.

Cette première identification permet d'être plus à l'écoute de soi-même dans de telles situations. De plus, un auto-questionnement permet aussi de cerner le centre du problème de la colère. Ces questionnements doivent vous amener à pouvoir identifier la cause de votre colère et ce qui vous fait réagir de la sorte.

10.3.1.2 Étape 2

1. Décrivez votre sentiment de colère tout en vous demandant comment vous réagissez par rapport à ce sentiment.
2. Décrivez les sensations corporelles associées à la colère.
3. Évaluez les avantages de demeurer dans cet état ainsi que le besoin de rester accroché à cette colère.

En guise de pratique à se questionner, il est intéressant de tenter de faire l'exercice avec des contrariétés peu capitales afin de devenir plus familier.

Notes

10.3.2 Processus émotionnel en 5 étapes

10.3.2.1 Phase 1

La première phase du processus émotionnel déconstruit en cinq étapes est l'émergence, soit le moment où apparaît la colère. Cette émotion peut prendre plusieurs formes à travers des sensations, comme la peur. Cette première phase se termine lorsqu'une personne est capable de nommer clairement son émotion.

10.3.2.2 Phase 2

La deuxième phase est celle de l'immersion. À cette étape, la personne doit ressentir l'émotion qui est apparue et s'abandonner à elle telle quelle afin de la laisser être dans toute son intensité. Lorsqu'une personne consent à ressentir complètement son émotion, la transition vers la troisième phase commence.

10.3.2.3 Phase 3

Le développement, qui correspond à la troisième étape du processus émotionnel, est celui où l'expérience peut se diviser et se déployer de manière à laisser apparaître différentes facettes. À ce niveau, la personne doit faire une exploration active des éléments qui composent l'état émotif. Plus l'expérience est complexe, plus cela nécessite de mettre en lumière l'ensemble des facteurs qui ont conduit à cette émotion.

10.3.2.4 Phase 4

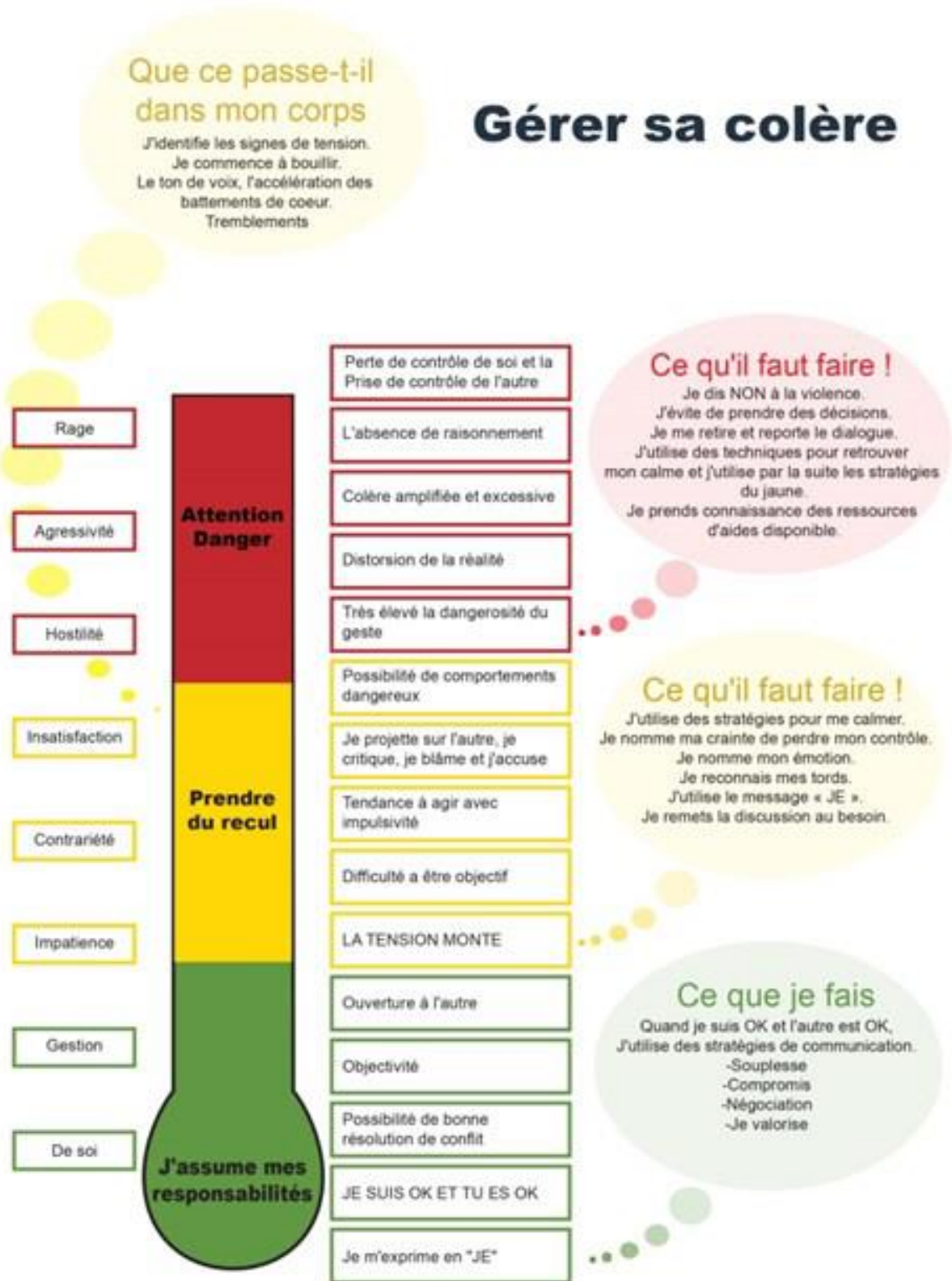
La phase de la prise de signification débute afin de pouvoir saisir le sens de notre expérience. À ce stade, il en est de comprendre pourquoi nous ressentons cette émotion afin d'en tenir compte et de savoir comment agir. En complétant cette quatrième étape, l'individu se dirigera automatiquement vers la dernière phase qui est l'action unifiante.

10.3.2.5 Phase 5

L'action unifiante se fait soit par l'action, l'expression verbale ou les deux à la fois dans le but de nommer exactement le vécu à son proche concerné par l'événement ayant déclenché la colère. Évidemment, lors de l'expression verbale, il est important de pouvoir s'adresser à votre proche de façon calme en évitant les attaques ou encore les reproches. Assurez-vous que l'autre personne a bien compris ce qui vient d'être nommé en validant le tout.

Notes

10.4 THERMOMÈTRE DE LA GESTION DE LA COLÈRE



11 LA CULPABILITÉ

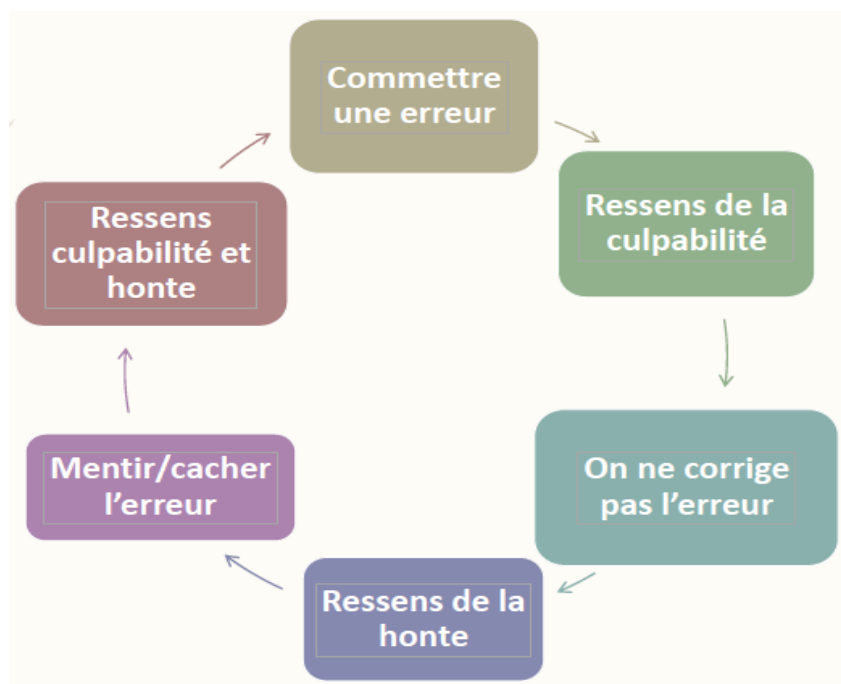


Tout comme Joany, Dave et Marie, toute personne qui accompagne quelqu'un vivant avec un problème de santé mentale risque de vivre de la culpabilité, et ce, pour diverses raisons qui sont propres à chacun.

La culpabilité n'est pas une émotion en soi. C'est une expérience mixte qui comprend des sentiments, mais pas toujours ceux qu'elle laisse supposer. C'est pourquoi il est nécessaire d'examiner soigneusement son contenu si on veut s'informer précisément de ce que l'on vit. **Il y a la bonne culpabilité et la mauvaise culpabilité.**

Selon le site Web [psychologies.com](http://www.psychologies.com/Dico-Psycho/Culpabilite), la culpabilité est un sentiment plus ou moins diffus de commettre une faute nécessaire à toute vie sociale, mais parfois douloureux et contraignant, le sentiment de culpabilité est l'impression de ne pas être juste, d'avoir, en fantasme ou réellement, enfreint un tabou, de nourrir un désir défendu, d'avoir eu un comportement coupable face à telle personne ou telle situation. Il en naît une forte angoisse et une tendance à l'autoaccusation. (<http://www.psychologies.com/Dico-Psycho/Culpabilite>)

11.1 LE CYCLE DE LA CULPABILITÉ



11.2 LA CULPABILITÉ DITE SAINE

C'est l'expérience que je vis quand je pose délibérément un geste qui est en désaccord avec mes valeurs. La culpabilité saine suppose toujours deux choses :

1. que j'ai dérogé à mes valeurs et standards ;
2. que j'avais le choix de le faire.

Le fait que mon expression soit impulsive n'enlève pas le caractère libre de mon action. La colère ne m'a pas emportée. Je me suis laissée entraîner par ma colère.

11.2.1 À quoi ça sert ?

Culpabilité est un terme générique recouvrant un ensemble d'émotions.

- Je suis en colère contre moi d'avoir outrepassé mes principes.
- Je n'admets pas de blesser injustement et je viens de le faire. Je m'en veux aussi d'avoir cédé à l'impulsion.
- J'ai de la peine d'avoir fait mal à mon ami que j'aime. Je le regrette, car il ne mérite pas un tel traitement.

L'action que j'ai posée a créé un déséquilibre en moi. Ce déséquilibre consiste essentiellement en un désaccord avec moi.

La culpabilité m'indique donc que j'ai été infidèle à moi-même dans une situation où j'avais le choix d'être fidèle à moi.

11.3 LA CULPABILITÉ DITE MALSAIN

C'est un déguisement de mon refus d'assumer mes propres désirs, sentiments ou choix. Elle contient plusieurs émotions dont certaines sont habilement masquées. Dans cette culpabilité on trouve généralement de la colère, de la peur et parfois de la peine.

Colère contre le fait de devoir porter ce que je vis ; colère contre celui que je tiens responsable d'être dans la situation de prendre une position que je trouve difficile à prendre ; peur d'afficher mes priorités ; peur des conséquences de mon choix ; peur de montrer ma colère ; peine de bouleverser une personne importante, etc.

Par exemple : mon enfant fait un excès de vitesse, encore. J'aimerais qu'il soit plus responsable. Je lui en ai fait part calmement et avec respect. Je lui ai dit qu'il ne pourrait plus se servir de ma voiture. Il m'accuse de ne pas le comprendre et de le juger. Je me sens coupable de lui avoir infligé cet état. Je m'excuse et lui dis que je regrette. Pourtant, ce n'est pas comment je lui ai dit les choses qui l'a mis dans cet état, c'est son interprétation de mon message. Son action pourrait avoir des conséquences pour nous deux, je ne peux pas laisser faire cela.

11.3.3 À quoi ça sert ?

1. À éviter d'assumer mes actes : La culpabilité diminue à mes yeux ma responsabilité dans le choix que je ferai. Mon action est moins grave, car je la pose "à regret". J'ai moins l'impression d'être égoïste si je me sens coupable.
2. À neutraliser la réaction de l'autre : Si j'avoue que je pose un geste avec culpabilité, l'autre devrait m'en tenir moins rigueur. L'aveu de ma culpabilité est donc une manière de manipuler pour diminuer les conséquences de mon geste. La culpabilité-camouflage a rempli souvent les deux fonctions à la fois : me donner bonne conscience et contrôler la réaction de l'autre. Elle est pernicieuse parce c'est un moyen pour éviter de s'assumer.

11.4 LES CAUSES DE LA CULPABILITÉ

11.4.1 Cause #1 : J'ai fait quelque chose de mal

- J'ai réellement fait quelque chose de mal, ce qui a blessé une personne soit physiquement ou psychologiquement. Il n'est pas possible de réfuter l'événement : je l'ai fait pour vrai.
- Il se peut que je me sente mal, car j'ai transgressé mes valeurs ou mes croyances, par exemple : j'ai menti, volé ou triché.
 - C'est tout à fait approprié de se sentir coupable dans ce cas. La culpabilité malsaine arrive lorsque je rumine sur ce que j'ai fait.
- Il faut accepter le geste, s'excuser à la personne blessée et trouver une façon de faire en sorte que tu ne vas pas répéter le geste.
- Puisque les humains sont égocentriques, il se peut que tu accordes plus d'importance au geste que la personne qui a été victime de ce geste. Nous avons l'impression que les autres vont placer beaucoup d'importance sur l'acte et les pensées associées, mais finalement, il se peut que cela n'arrive pas réellement.

11.4.2 Cause #2 : Je me sens mal de quelque chose que je n'ai pas fait, mais que j'aurais envie de faire

- Je pense faire quelque chose qui pourrait dévier de mes croyances et valeurs, de commettre un geste qui est malhonnête ou illégal. Juste le fait d'y penser me fait sentir mal, même si je n'ai rien fait encore.
- On peut essayer de le repousser ou de le nier. Cependant, en faisant cela, il se peut que je finisse par commettre le geste ou bien que j'utilise d'autres moyens pour ne pas le faire, mais qui ne correspondent pas plus à mes valeurs.
 - Comment faire alors ? On peut essayer d'accepter le fait que j'ai cette pensée et trouver des solutions pour ne pas agir. Il ne faut pas le repousser : la pensée est présente. Maintenant, je fais quoi avec cela ?

11.4.3 Cause #3 : Culpabilité face à quelque chose que je pense que j'ai fait

- Selon plusieurs théories cognitives, nous avons de la difficulté à vivre de la joie parce que nous vivons trop cette cause de culpabilité. C'est en fait nos pensées irrationnelles par rapport à des situations. Si tu penses avoir fait quelque chose, tu vas le vivre avec la même intensité que si tu l'avais réellement fait, peut être même plus.

Par exemple : si je pense que mes pensées peuvent avoir une influence sur ce qui arrive aux autres. J'ai imaginé que mon conjoint a eu un accident de la route. Il se peut donc que cela arrive pour vrai ! Et si ça arrive, je vais avoir la pensée irrationnelle que c'est de ma faute.
- Quelque part, je sais que ce n'est pas logique, mais c'est difficile d'enlever cette pensée.
- Notre mémoire est aussi erronée. Il se peut que je pense avoir fait quelque chose de mal, mais que dans la réalité, ce n'est pas du tout ce qui est arrivé, surtout lorsque les émotions sont très fortes.
- Avant de s'accuser, il faut s'assurer que nous sommes réellement coupables du geste. Il faut aller chercher les bonnes informations pour le prouver, car notre mémoire n'est pas fiable.

12 LA CODÉPENDANCE : ENTRE PROXIMITÉ ET FUSION



Dans le documentaire, Gabrielle aborde la notion de codépendance lorsqu'un des conjoints vit avec un trouble de santé mentale. Nous lui avons demandé de nous expliquer davantage ce qu'est la codépendance.

Dans la codépendance, il y a quelque chose qui fait du bien aux deux personnes. Ce n'est pas juste dans les couples, c'est aussi chez les parents-enfants ou dans certains types d'amitié. La codépendance c'est aussi quand une personne semble avoir ce qu'il me manque et vice versa. On puise un peu dans l'autre quelque chose qui est un peu défaillant en nous-mêmes.

Dans les faits, il y a quelque chose qui est rassurant dans la codépendance, car ce avec quoi je ne sais que faire ou que j'ai l'impression de ne pas l'avoir, l'autre semble l'avoir. Donc en m'accrochant à lui ou elle je l'ai un petit peu. Toute relation doit tendre vers la relation égalitaire et épanouissante que ce soit dans un couple, entre parent-enfant devenu adulte, entre amis, etc.

12.1 COMMENT PEUT-ON ÉVITER DE TOMBER DANS LE PIÈGE DE LA CODÉPENDANCE?

Une piste de solution serait d'apprendre à voir comment l'autre peut m'enseigner à développer cet aspect, m'approprier cette force, au lieu d'en dépendre.

La codépendance sert beaucoup ! Il y a quelque chose de très valorisant dans le fait de savoir que l'autre a besoin de moi et de savoir que l'autre doit toujours être là pour moi. Cependant, du moment que l'on prend la responsabilité de sa propre vie, de ses propres émotions, ça va donner à l'occasion à l'autre de faire la même chose.

Dans l'amour c'est important de démêler proximité et fusion. Être proche de quelqu'un ne veut pas dire être soudé ensemble. On peut être encore une personne à part entière dans une relation de proximité. On est super proches, mais on est quand même deux personnes distinctes. On ne devient pas une seule personne. Rose-Marie Charest [psychologue et conférencière] a dit : « Dans les couples, c'est important de créer un troisième territoire. 1+1 ça donne 3, ça ne donne pas 2. Il y a toi, moi, et il y a notre territoire. C'est la troisième entité que l'on partage ensemble. »

Alors, on n'est plus dans la codépendance, on est dans la relation. On est ensemble par choix, pas par besoin. Quand on sort de la relation fusionnelle, on ne porte plus la responsabilité de la vie de l'autre sur soi. La vie, le corps, la tête, les émotions appartiennent à soi et à l'autre de façons distinctes. Donc la responsabilité de se demander « comment est-ce qu'on peut accompagner », c'est une chose. Comment peut-on prendre en charge, ça en est une autre ?

La codépendance, on en sort quand on réalise que la relation elle appartient aux deux. Pas juste à moi. La vie appartient à chaque individu. Puis on est des personnes à part entière, avec des besoins distincts les uns et les autres. Quand on commence à faire la distinction entre les deux personnes dans la relation, on peut basculer de la fusion à la proximité et là ça devient sain.

13 UNE COMMUNICATION EFFICACE AVEC MON PROCHE



Le 21^e siècle est sous l'égide des communications, un univers fascinant puisque la technologie d'aujourd'hui nous permet d'entrer en relation les uns avec les autres, et ce, rapidement et en tout temps. Pourtant, « l'exercice de communiquer » demeure, pour plus d'un, un défi complexe et fastidieux. Les idées préconçues, les sentiments qu'éveille une situation et le manque d'habileté à communiquer peuvent être des obstacles importants à la relation que vous désirez établir avec votre proche et les autres membres de votre entourage.

Comment vous y prendre, quoi dire, quelle attitude adopter, que faut-il éviter ? Voici quelques pistes pour vous guider.

13.1 QUELLES SONT LES RÈGLES D'OR À RESPECTER ?

À la base, rappelez-vous toujours que la communication avec votre proche peut être **verbale** (par la parole) ou **non verbale** (par les attitudes et les comportements). De plus, lorsque vous communiquez avec lui, votre capacité à écouter est aussi importante que celle que vous avez de vous exprimer.

La qualité de votre communication est déterminée par deux grands facteurs :

1. la clarté de votre message ;
2. la capacité de compréhension de la personne à qui vous vous adressez.

Afin de créer un bon rapport avec votre proche, vous devez l'aborder d'égal à égal. Vous devez l'écouter activement, c'est-à-dire que votre attention vous permettra de reformuler ce qu'il vous dit. Par exemple, vous pouvez lui dire : « Si j'ai bien compris, ce que tu veux dire c'est... ». Cette façon de faire vous évitera d'interpréter ses propos. À partir de cette base, voici quelques règles essentielles.

1. **Choisir un lieu et un moment propice à la communication.** Il faut favoriser un moment où vous avez la disponibilité et l'attention de l'autre. Il faut parfois convenir d'un rendez-vous pour vous assurer d'être entendu.
2. **Apprendre à se respecter.** Cette règle fait référence au fait que vous devez être clair dans vos attentes et vos limites. Vous êtes aussi important que l'autre et, à cet égard, à titre d'exemple, vous pouvez interrompre une discussion si cette dernière s'envenime.
3. **Parler en utilisant le « JE » et non le « TU ».** Le « Je » n'accuse personne ; il vous permet de partager ce que vous ressentez, éprouvez ou pensez. « Je crois que... », « Je ressens de... ». Cette façon de faire n'engage pas les sentiments de l'autre.

4. **Reconnaître le vécu de l'autre.** Votre proche a son vécu, vous avez le vôtre. De part et d'autre, vous ressentez les choses différemment et, en ce sens, vous devez départager ce qui vous appartient et ce qui appartient à votre proche.
5. **Éviter les jugements, les accusations et les reproches.** Dans la façon de communiquer, il faut éviter que vos attitudes fassent sentir à l'autre qu'il est inférieur ou qu'il n'est pas respecté dans ce qu'il vit. Faire la morale, donner des ordres, imposer des solutions, juger, blâmer ou interpréter sont des pièges qu'il faut éviter afin d'être vraiment à l'écoute de l'autre.
6. **Éviter d'accumuler.** Il est important de partager ce que vous ressentez au fur et à mesure. Cette façon de faire vous évitera d'accumuler les rancœurs, les malentendus et les ressentiments. Lorsque les difficultés sont réglées rapidement, vous risquez moins de vous mettre en colère puis de le regretter.
7. **Éviter de devenir responsable des besoins ou désirs de l'autre.** À moins d'une urgence, vous n'êtes pas responsable des besoins de votre proche. En évitant de faire les choses à sa place, vous l'encouragez à être autonome et à se prendre en main. Il est important qu'il perçoive votre relation comme étant égalitaire.

13.2 COMMENT DOIS-JE RÉAGIR SI MON PROCHE NE VEUT PAS ME PARLER ?

Malgré vos tentatives de communiquer avec votre proche, il est possible que ce dernier refuse de vous parler. Malheureusement, vous ne pouvez pas le forcer à communiquer. En fait, plus vous allez insister, plus vous allez ajouter des obstacles à votre relation.

Reconnaissez-lui le droit de ne pas vouloir communiquer. Il est possible que votre proche ait de la difficulté à décoder les messages verbaux. Pour lui faciliter la tâche, il est important d'utiliser des phrases qui comportent un seul message. Par exemple : « Vincent, je veux que tu éteignes la radio ». Assurez-vous qu'il vous écoute lorsque vous lui parlez. Pour ce faire, établissez un contact visuel et au besoin, répétez patiemment ce que vous venez de dire. Vous devez vous efforcer de ne pas le critiquer.

13.3 QUE DOIS-JE ÉVITER DE FAIRE ?

Il faut éviter de détourner la conversation, d'interrompre l'autre, de le contredire, le critiquer, le juger ou le menacer. Le principe de base de la communication est établi sur le fait qu'il faut minimalement deux personnes pour établir le contact ; il faut donc être à l'écoute et être prêt à la discussion. Plusieurs font semblant d'écouter, pensent à autre chose lorsque leur interlocuteur parle, voire même qu'ils sont déjà en train de chercher ce qu'ils vont répondre alors que la personne n'a pas fini sa phrase. Ces attitudes sont contre-indiquées pour établir un lien de confiance.

13.4 COMMENT PARLER DU TROUBLE MENTAL DE MON PROCHE ?

Il est d'abord important de demander à votre proche s'il consent à ce que vous dévoiliez certaines informations sur sa condition ainsi que les personnes à qui vous désirez les partager. Expliquez-lui les raisons qui vous motivent en le rassurant sur vos intentions.

Tout en le respectant, il est bénéfique de parler de la maladie mentale de votre proche. Cependant, vous devez faire preuve de discernement relativement à l'information que vous allez partager. Il vaut mieux s'en tenir aux faits et aux comportements que vous avez observés ; évitez d'analyser les sentiments de votre proche. Soyez vigilants, vous ne révélez pas les mêmes informations à un voisin qu'à un membre de votre famille.

À RETENIR

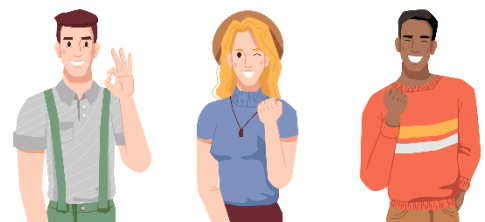
La communication est un défi de tous les temps. Soyez indulgent envers vous-même et tentez de fonctionner dans une perspective de « gagnant-gagnant », c'est-à-dire d'établir un mode de communication qui est bon, tant pour votre proche que pour vous. Éléments clés : bon lieu, bon moment, respect des limites, le « je », reconnaissance du vécu de l'autre, attitude positive, un jour à la fois et responsabilités partagées.

Partie 3



Maintenant que nous en savons davantage sur la gestion des attentes et des émotions, nous sommes maintenant rendus à l'étape d'aborder des notions essentielles pour tous les membres de l'entourage, car cela vous permettra de développer votre plein potentiel et d'actualiser vos compétences afin d'accompagner votre proche dans son rétablissement tout en préservant votre équilibre et en respectant vos limites.

Il sera question de résilience, de la gestion des changements, du lâcher-prise, du détachement, du processus de rétablissement et de l'importance de mettre fin à la stigmatisation pour favoriser la demande d'aide.



14 QU'EST-CE QUE LA RÉSILIENCE ?



Comme on peut le constater dans le documentaire, Joany, Dave et Marie ont su développer leur résilience afin de surmonter des défis auxquels ils n'étaient tout simplement pas préparés.

Dans les faits, qu'est-ce que la résilience ? Est-ce qu'on naît avec cette capacité ou est-ce que cela peut se développer dans le temps ?

La résilience est un concept qui a été particulièrement développé dans les années 50 par différents chercheurs américains. Il a été davantage popularisé par Boris Cyrulnik, psychiatre et psychanalyste français.

La résilience est la capacité, de chacun, à reprendre un nouveau développement psychologique, après avoir vécu une épreuve significative. Les individus résilients vont avoir la capacité de s'adapter de manière flexible et ingénieuse aux situations qu'ils ne peuvent pas contrôler. En effet, ils vont puiser dans leurs qualités personnelles afin de modifier leurs comportements étant donné les nouveaux contextes auxquels ils font face.

Nous ne naissons pas résilients, ce n'est pas un état ou une qualité que l'on possède ou non à sa naissance. Nous pouvons devenir résilients en développant les compétences nécessaires afin de cicatiser une blessure causée par une expérience significative pour une personne, telle que la perte d'un enfant ou encore un diagnostic de cancer. En conséquence, être résilient n'est pas synonyme d'insensibilité et d'invulnérabilité. Les événements seront, au contraire, traversés avec de la souffrance et, parfois même, une souffrance intense. Toutefois, la souffrance sera utilisée afin de la transformer en satisfaction, en joie et même en épanouissement. Les difficultés de la vie quotidienne peuvent venir irriter une cicatrice d'une épreuve passée tandis que d'autres jours, l'expérience et les compétences acquises vont permettre de mieux comprendre et de compatir avec la souffrance extérieure.

Nous ne naissons pas résilients, ce n'est pas un état ou une qualité que l'on possède ou non à sa naissance. Nous pouvons devenir résilients en développant les compétences nécessaires afin de cicatiser une blessure causée par une expérience significative.

14.1 LE PROCESSUS DE RÉSILIENCE

Il existe, selon différentes études, quelques étapes dans le processus du développement de la résilience. **Il est important de distinguer le processus de résilience du processus de deuil.** En effet, lors de l'annonce d'un diagnostic de trouble de santé mentale chez un proche, certains individus vont plutôt vivre les 7 étapes de deuil, tandis que d'autres vivront des étapes ressemblant davantage à la résilience. Par contre, l'un ou l'autre des parcours peut mener quelqu'un à développer sa résilience. Chacun expérimentera de manière différente les épreuves qu'il traversera. Toutefois, trois étapes peuvent être plus directement associées au processus de résilience.

14.1.1 Révolte

À cette étape, nous cherchons à comprendre le déroulement, ce qui aurait pu être fait différemment afin de l'éviter. Bref, on veut comprendre le « pourquoi moi »!

14.1.2 Dénier

Le déni peut se présenter sous deux pôles différents.

Les personnes vont chercher à transmettre à tout prix une image positive et forte de soi à leur entourage. Ils ne sollicitent pas la pitié de leur réseau, au contraire, ce sentiment peut les remettre en contact avec leurs réelles émotions, ce qu'ils veulent à tout prix éviter.

Les personnes vont rejeter les impacts positifs qu'a pu avoir sur eux l'expérience douloureuse. Ils ne verront pas que cette expérience leur a permis de développer de nouvelles connaissances, de nouvelles capacités, de resserrer des liens, de tisser un réseau social, etc. Ils accentueront principalement les impacts négatifs que l'événement leur a fait traverser.

14.1.3 Défi

À ce stade, la personne voudra se servir de son épreuve afin de se surpasser. La fameuse phrase « Ils verront que je vais réussir à m'en sortir! » va entraîner une mobilisation de ses capacités ainsi que de son savoir, afin de transformer l'événement en triomphe et d'en sortir plus résilient. La résilience n'est pas le « faire avec », c'est plutôt le « faire de ».

14.2 QU'EST-CE QUE NOUS POUVONS FAIRE POUR ÊTRE PLUS RÉSILIENTS?

Il existe certains éléments permettant d'améliorer ses propres capacités de résilience. Par contre, il n'y a aucun remède miracle. Ce qui suit peut outiller, afin d'accroître cette grande force. Toutefois, selon nos parcours personnels et de notre personnalité, certains éléments pourront être plus utilisés, tandis que d'autres seront moins propices pour notre propre rétablissement.

14.2.1 Développer la communication

La communication est le premier chemin vers la guérison. Parler des expériences que nous avons surmontées et panser les blessures qui ont pu en résulter représente, souvent, la première marche de l'escalier de la résilience.

Grâce à la communication, on est capable de se construire un réseau social. Souvent présente lors de la première étape, soit la révolte, la communication demeure l'un des moyens les plus efficaces afin de pouvoir reprendre du pouvoir sur notre vie et ainsi, transformer l'expérience en victoire.

14.2.2 Prendre des initiatives relationnelles

Les initiatives relationnelles sont la capacité de pouvoir s'exprimer sans imposer nos idées. Nous devons être capables d'exprimer nos désirs, nos opinions, nos convictions tout en respectant ceux d'autrui. En effet, une relation d'égal à égal enrichit les conversations ainsi que les dialogues et prône les relations respectueuses. Cette capacité est aussi étroitement liée à la capacité d'affirmation de soi et la valeur que nous attribuons à nos propres points de vue.

15 OUTILS POUR DÉVELOPPER SA RÉSILIENCE

15.1 LA GESTION DU CHANGEMENT VERS L'ACCEPTATION DE LA SITUATION

La plupart des personnes qui accompagnent un proche ayant un trouble mental se demandent si un jour tout redeviendra comme avant. La vérité, c'est que personne ne le sait vraiment. La réponse est donc parfois « oui », parfois « non » et parfois « peut-être ». Chaque personne étant différente, son processus de rétablissement sera aussi différent des autres. S'il y a une certitude, c'est que le cheminement de la personne ne sera pas linéaire et que son entourage devra s'adapter et apprendre à vivre avec cette nouvelle réalité.

Pour les membres de l'entourage, ce changement est souvent signe de déstabilisation, de souffrance, de malaise. Par contre, il peut aussi être signe de nouveauté, d'apprentissages, d'ouverture, de découvertes. S'adapter au changement... Si important, mais pas si simple ! Comment faire ?

Tout d'abord, il importe de prendre le temps de 'décompresser', d'absorber l'idée qu'un changement est à l'horizon. Ensuite, il faut prendre en considération les sentiments que cela suscite en nous tel que le malaise, voire la souffrance et l'anxiété engendrées. L'étape qui change tout, qui permet de réduire ces émotions négatives et de faire place à des émotions positives favorisant la mise en action constructive et l'ouverture vers les solutions possibles, est celle de la modification des pensées.

Pour les membres de l'entourage, ce changement est souvent signe de déstabilisation, de souffrance, de malaise. Par contre, il peut aussi être signe de nouveauté, d'apprentissages, d'ouverture, de découvertes.



Les émotions sont le résultat des pensées. Lorsque nous percevons une situation sous un autre angle, d'un autre point de vue, nos émotions diffèrent et dès lors, nous devenons proactifs et le processus d'adaptation fait son cours.

Voici un petit tableau aidant pour visualiser ce processus.

Événement	Mes pensées (ce qui me vient en tête sur le moment)	Mes émotions (ce que je ressens à cet instant)	Mes nouvelles pensées (le même événement vu différemment)	Mes nouvelles émotions (Ce que je ressens en voyant les choses différemment)
<p><u>Exemple :</u></p> <p>Mon conjoint m'a quitté pour une autre femme</p>	<ul style="list-style-type: none"> * Je ne le mérite pas, c'est injuste * Il est méchant et hypocrite * Elle s'est introduite là où elle n'avait pas affaire * Je suis perdue * Que vais-je faire * Et si je ne rencontre plus jamais personne * Qu'a-t-elle de mieux que moi * On aurait pu essayer de sauver notre couple * etc. 	<ul style="list-style-type: none"> * Frustration à 100% * Déception à 110% * Anxiété à 90 % * Culpabilité à 85 % * Hostilité à 80 % * Tristesse à 100 % * Dépassé à 80 % * etc. (négatif) 	<ul style="list-style-type: none"> * Nous étions rendus à une autre étape dans nos vies * Une nouvelle aventure s'annonce à moi * J'aurai du temps pour moi * Je vais passer plus de temps avec mes amis * Cette relation m'a permis de mieux me connaître * Cette séparation me rendra plus forte *Voici une opportunité de faire de nouvelles rencontres * etc. 	<ul style="list-style-type: none"> * Frustration à 50 % * Déception à 40 % * Anxiété à 30% * Culpabilité à 10% * Tristesse à 60 % * Hostilité à 20% * Espoir à 80 % * Soulagement à 60 % * Sérénité à 40 % * Confiance à 75 % (négatif à la baisse, positif à la hausse)

Lorsque l'on est en situation de changement, il est fort profitable de réviser ses pensées afin de voir les différentes stratégies adaptatives qui s'offrent à nous !

Un grand sage a dit un jour : «La vie est toujours en mouvement, donc en changement. Par le fait même, vivre c'est savoir s'adapter.» le changement est naturel!

Gabrielle Brind'Amour, directrice générale L'Accolade Santé mentale

Notes

16 APPRENDRE LE « LÂCHER PRISE »



La gestion du changement vers l'acceptation de la situation inclut nécessairement d'apprendre à lâcher prise.

Vous connaissez sûrement l'expression populaire « lâcher prise ». Cette formule fait appel à une forme d'abandon du contrôle que nous pouvons exercer dans différentes sphères de notre vie. Ce concept peut s'expliquer et s'appliquer de différentes façons. Il s'avère donc important de comprendre et d'explorer les pistes qui peuvent nous permettre de... lâcher prise !

16.1 QU'EST-CE QUE LE LÂCHER-PRISE ?

Pour bien cerner le concept, il faut comprendre que le contraire de lâcher-prise est la prise de contrôle. Or, lorsque votre proche doit composer avec un problème de santé mentale, le premier réflexe que vous allez développer est celui de l'aider, voire même de vous oublier. Cette façon de faire est peut-être volontaire de votre part, mais elle peut également être reliée à des pressions sociales, à votre culture ou votre morale.

De votre point de vue, votre attitude est assurément compatible avec un positionnement responsable puisqu'en raison des symptômes qui accablent votre proche, vous « l'aidez » dans la gestion et l'organisation de sa vie. Une situation qui est, quoiqu'exigeante, réconfortante dans la mesure où vous avez le contrôle. En ce sens, « Il faut que... », « Je dois faire... » sont des expressions qui se retrouvent peut-être dans votre vocabulaire courant.

Dans les événements qui concernent votre proche, il est important que vous distinguiez ce que vous pouvez contrôler, ce que vous pouvez influencer et ce que vous ne pouvez ni contrôler ni influencer. Cette première démarche est favorable pour vous aider à lâcher prise et, ainsi, éviter de vous épuiser. Par ailleurs, penser de façon continue, voire même obsessionnelle, à un problème est la plupart du temps inefficace et ne le règle surtout pas. Cependant, si vous vous en détachez, vous verrez émerger des solutions que vous n'aviez peut-être pas imaginées auparavant.

Dans les événements qui concernent votre proche, il est important que vous distinguiez ce que vous pouvez contrôler, ce que vous pouvez influencer et ce que vous ne pouvez ni contrôler ni influencer. Cette première démarche est favorable pour vous aider à lâcher prise et, ainsi, éviter de vous épuiser.

16.2 QUELS SONT LES MOYENS À PRENDRE POUR LÂCHER PRISE ?

Voici quelques pistes qui vous permettront d'entamer votre réflexion, cette dernière pouvant se faire avec l'aide d'une personne de confiance. Pour vous situer parmi les suggestions qui vous sont présentées, pensez à toutes les fois où vous avez répété les mêmes interventions auprès de votre proche et qui n'ont pas donné les résultats escomptés, créant chez vous à chaque fois la même déception.



1. Prenez conscience de vos émotions face à ce qui vous arrive.
2. Prenez conscience de l'inefficacité du contrôle sur ce que vous ne pouvez pas changer ni influencer.
3. Devenez conscient de toute la perte d'énergie et de bien-être que représente votre acharnement.
4. Acceptez d'abandonner l'idée de ce à quoi vous teniez.
5. Acceptez de vous pardonner.

Lâcher prise implique qu'il faudra peut-être que vous changiez en acceptant vos limites et en conservant vos valeurs. Il s'agit d'un concept où vous devrez accepter de renoncer à un certain contrôle sur l'autre et non pas de renoncer à vos buts et objectifs. N'oubliez jamais que lâcher prise est compatible avec l'action, mais il impliquera parfois une action différente et adaptée.

Pour illustrer le concept, imaginez une mouche prisonnière de votre maison. En voyant la lumière de la fenêtre, elle fonce vers la liberté, mais se frappe sur la vitre. Malgré le fait qu'elle répétera cette stratégie pendant des heures, même si ce moyen est totalement inefficace, elle finira par s'épuiser allant jusqu'à mourir. Ne faites donc pas comme cette mouche, ouvrez la voie à des actions différentes qui vous permettront de vous libérer de l'emprise dont vous faites l'objet.

16.3 EST-CE POSSIBLE DE PRENDRE SOIN DE MOI ?

Comme la majorité des accompagnateurs, vous devez faire face à plusieurs défis et responsabilités qui font en sorte que vous oubliez de prendre soin de vous. Votre désir de voir la condition de votre proche s'améliorer fait en sorte que votre générosité peut vous jouer de vilains tours. Vous le savez sans doute, l'oubli de soi et l'implication auprès de votre proche ont leurs limites et surtout leurs conséquences. Alors, permettez-vous de considérer votre souffrance et, même si c'est difficile à appliquer, accordez-vous le droit de prendre soin de vous.

Il est peut-être temps pour vous de reconnaître et de mettre vos limites en disant STOP ! Les accompagnateurs qui soutiennent leur proche peuvent facilement se faire des scénarios en imaginant le pire. Les « Et si... » peuvent vous conduire à l'anxiété et à un très haut niveau d'inquiétude. Or, il existe des moyens pour prendre soin de vous en établissant vos limites et en apaisant votre anxiété. Pour y arriver, il est probable que vous ayez besoin d'aide. Dites-vous que c'est normal.

16.4 QUELQUES PISTES QUI VOUS PERMETTRONT DE VOUS SENTIR MIEUX



- Identifiez clairement vos besoins et classez-les par ordre d'importance pour vous.
- Dites clairement vos attentes en vous assurant que votre proche a bien compris.
- Écoutez les réactions de votre proche et par la suite, faites entendre votre opinion.
- Pour détendre l'atmosphère, mettez un peu d'humour dans vos échanges.
- Prenez de la distance face aux événements, il n'y aura pas de solutions miracles.
- Prenez soin d'équilibrer votre temps ; ne négligez pas les activités qui vous font plaisir, vous en avez besoin plus que jamais.
- N'assumez pas de responsabilités qui ne vous appartiennent pas : vous privez l'autre d'acquérir de nouvelles compétences. Ne sous-estimez pas les capacités de votre proche.
- Apprenez à vivre avec les aléas de la vie.

Comment trouver la clé du bien-être ? Il s'agit d'une question difficile, car il n'existe pas de mode d'emploi. Comme la majorité des gens, vous voudriez probablement que vos journées soient plus longues pour effectuer encore plus de choses et régler encore plus de problèmes.

Devant cette course perpétuelle, il faut vous rappeler que vous avez besoin d'un temps de repos, de tranquillité, un temps pour vous, pour retrouver le sens profond de votre vie. Réservez-vous des périodes uniquement pour vous et pratiquez des activités agréables sans la présence de votre proche. Rappelez-vous que la meilleure façon de l'aider est de préserver votre équilibre.

16.5 COMMENT APPRENDRE À VIVRE AVEC LA SITUATION ?

Apprendre à vivre avec le trouble de santé mentale de votre proche demande un dépassement, un processus d'adaptation très important. Certains vous parleront d'un processus de deuil, d'autres, d'acceptation, de détachement, d'autres, de résilience. En fait, peu importe les termes pour expliquer le processus, il importe de trouver des moyens pour composer avec la situation, et ce, le plus sereinement possible. Comme dans la gestion de tout problème, il y a des étapes à franchir avant de trouver sa zone de confort.

16.6 LES RÊVES QUI S'EFFONDRENT

En règle générale, les troubles de santé mentale s'introduisent au début de l'âge adulte. C'est donc dire que vous aviez sans doute imaginé des plans de vie pour votre proche, et ce, peu importe le lien qui vous unit, à lui. À partir de maintenant, bien des choses ne se vivront plus de la même façon.

Vos sentiments d'inconfort sont probablement reliés à votre haut degré d'appréhension, votre impuissance vis-à-vis de la douleur de votre proche, votre peine de le voir perdre sa joie de vivre, votre chagrin relié aux rêves et à la fierté que vous aviez pour lui et l'instabilité qui s'installe dans votre vie. Sachez qu'il s'agit de réactions tout à fait normales. Dans cette douloureuse situation, vous devez prendre soin de vous. Il ne faut surtout pas vous culpabiliser, il faut plutôt vous donner le droit à la colère et à la tristesse. (Voir textes sur la colère, la culpabilité, la résilience et le détachement).

16.7 ME RÉTABLIR

Émotionnellement, vous allez vivre un état de choc où toutes les questions surgissent. Pourquoi moi ? Pourquoi lui ? Pourquoi... ? **Il faut donc que vous trouviez des réponses à vos questionnements.**

À ce stade, il est possible que vous n'arriviez pas à croire pas ce qui se passe et il est possible que vous vous accrochiez à l'idée que tout va rentrer dans l'ordre, que tout va revenir comme avant... **Il faut donc reconnaître votre réalité non pas comme une ennemie, mais comme une alliée à apprivoiser.**

Soyez indulgent envers vous-même, car en plus d'être meurtri par votre peine, vous vous accablez probablement de reproches non fondés et vous avez l'impression de vous attaquer à un défi démesuré. Votre souffrance ne se mesure pas, elle ne se compare pas. **Il faut donc éviter de mesurer votre démarche à celle d'un autre ; il vaut mieux vous entourer de gens qui vont vous accueillir sans vous juger.**

Il faut vous rassurer, car avec de l'aide, vous apprendrez à évoluer au travers de cette intransigeante réalité, vous découvrirez des forces insoupçonnées et vous identifierez des moyens qui vous permettront de retrouver l'équilibre en lien avec des attentes réalistes.

« Oser ou ne pas oser demander de l'aide ? Je vous encourage à sortir de votre ambivalence et à entreprendre une démarche qui vous permettra de redonner un sens à votre quotidien. »

– Michel

À RETENIR

17 QU'EST-CE QUE LE DÉTACHEMENT ?



Dans le documentaire, Joany, Dave et Marie ont appris à avoir du détachement face à leur situation afin de retrouver leur zone de confort. Cela a eu un impact sur leur proche qui à leur tour, a dû, lui aussi, apprendre à accepter et gérer le détachement.

Le détachement est un sujet complexe qui ne s'approprie pas en un claquement de doigts. Il fait partie des expériences qui sont douloureuses pour nous puisqu'à la base, pour qu'il y ait détachement, il y a eu attachement, ce qui suppose de l'amour. C'est une expérience qui amène son lot d'émotions à caractère désagréable. En effet, il n'est pas rare de ressentir de la peine, de l'anxiété, du désespoir, de la colère, de la culpabilité, de l'hostilité, de l'apitoiement, de la panique, du regret et tellement plus encore.

Apprendre à accepter et gérer le détachement s'avère souvent salutaire pour tous ceux qui ont appris à le faire. Pourquoi ? Parce que le détachement est une expérience inévitable en ce monde.

Du moment que l'on s'engage dans une relation quelconque, que ce soit amical, amoureux, familial, professionnel, il est sage de garder en mémoire, sans pour autant vivre en fonction de cela, que fin il y aura. Ce constat se veut une garantie, une certitude. Les seuls éléments qui nous échappent sont ceux qui se trouvent entre le début et la fin tels que la durée, la qualité de la relation, le type de fin (nouvelle association, déménagement, faillite, trahison, décès, promotion, fin de l'espoir de voir l'être aimé changer, etc.).

Apprendre à accepter et gérer le détachement s'avère souvent salutaire pour tous ceux qui ont appris à le faire. Pourquoi? Parce que le détachement est une expérience inévitable en ce monde.

Le détachement de la nature par ses feuilles qui se détachent de l'arbre offre la possibilité d'un paysage magnifique et d'un renouveau tout aussi merveilleux ; Le détachement émotif de l'être humain permet également un renouveau splendide.



Nous devons composer avec la perte dès le début de notre vie et ce, peu importe notre espèce. C'est une des règles qui régissent la justice en ce monde. Nouveau-nés, nous expérimentons différents types de pertes tel le contact permanent avec la maman et la chaleur et le confort du placenta. Nourrissons, nous expérimentons la perte par le retour au travail de la mère ou du père, par le retrait de la suce, etc. C'est ainsi que le fil du détachement se tisse tout au long de notre vie. Certes, les objets de perte diffèrent en partie, mais la perte demeure une constance sur notre chemin de vie. Il n'y a aucun moyen d'y échapper. Même isolé de tout contact, cette expérience se fait par une perte matérielle ou encore, une perte physique telle que perdre sa motricité. À la lueur de ce constat, il devient évident que d'appivoiser **le détachement et son lot d'émotions, est un cadeau à s'offrir pour améliorer sa qualité de vie et son état global.**

Le concept du détachement inclus diverses composantes dont évidemment, les émotions, mais aussi les facteurs d'influences, les types de perte, les apprentissages, les effets collatéraux, et surtout, les changements personnels.

Le concept du détachement inclus diverses composantes dont évidemment, **les émotions, mais aussi les facteurs d'influences, les types de perte, les apprentissages, les effets collatéraux, et surtout, les changements personnels.** Il importe de bien définir toutes ces notions puisqu'elles sont déterminantes dans la réussite du processus d'apprentissage qu'est celui de l'acceptation et de la gestion du détachement. À noter que dans le détachement, le deuil est inclus.

17.1 LA PERTE

En premier lieu, il faut bien comprendre ce que signifie perdre. Une perte est une privation de ce qui avait de la valeur à nos yeux. Cela peut être de valeur affective, monétaire ou autre. Perdre ce qui compte (même si c'est un rêve ou encore un espoir) crée un vide, un espace, un trou. On peut lui donner différents noms, mais ce qui est sous-jacent à toutes ces émotions pénibles qui surgissent avec le détachement, c'est le manque qui est créé par la perte. Plus l'objet de perte avait de l'importance, occupait une grande place en nous, dans nos pensées ou dans notre vie, plus il est facile d'oublier que notre état, notre perception de cette expérience est temporaire. Nous oublions dès lors que la douleur finira par s'estomper et qu'il nous est possible d'accélérer le processus de guérison.

Guérir de la douleur occasionnée par la perte implique des notions capitales telles que l'accueil de la situation et de ses émotions, l'appivoisement de l'absence, la révision de ses perceptions et pensées liées à l'événement, le réapprentissage de l'existence sans l'objet ou l'être perdu (ou la réalité qui peut être bien différente que l'espoir de changement entretenu durant plusieurs années).

Il ne peut y avoir de perte, de détachement sans que cela amène un changement.

La perte signifie pour la majorité d'entre nous la peur, le stress, l'inquiétude, le changement, la déstabilisation et la souffrance. Ce qui est souvent mis à l'écart en temps de souffrance liée au détachement, c'est les autres significations attribuables à la perte.

Le mot clé ici est changement. Il ne peut y avoir de perte, de détachement sans que cela amène un changement. Ce dernier peut être une nouvelle façon de vivre, un déménagement, une nouvelle carrière, un nouveau mari, un nouveau réseau social, etc., peu importe, le changement est là.

Le changement est certainement perturbateur puisque les repères connus sont modifiés. Bien sûr, les nouveaux repères deviendront à leur tour ceux qui seront sécurisants, mais une période d'adaptation est nécessaire. Le changement peut être perçu comme épouvantable, déroutant, pénible, etc., mais il représente également sinon plus, le défi, la nouveauté, l'apprentissage, l'évolution, les découvertes, une excellente occasion de développement personnel.

Très certainement, la perte peut provoquer des changements dans les rôles, les relations, les attentes et les objectifs de tout un chacun. Il arrive fréquemment que la perte entraîne un changement dans nos habitudes quotidiennes. Souvent, même les tâches les plus simples nous rappellent cette perte. De là toute l'importance d'apprendre à gérer, tolérer et enfin, accepter le détachement comme étant une capacité que nous possédons et qui finira par nous apporter des bienfaits. Bref, gérer le détachement est l'un des chemins sur la route du bonheur.

Il est évident que la perte peut entraîner un certain degré de souffrance personnelle. Ce degré de douleur dépendra en grande partie de certains facteurs tels que le contexte derrière la perte, le type de perte, l'incidence de celle-ci sur ma vie, ma personnalité, mes capacités d'adaptation, ma flexibilité cognitive, mes expériences passées, mes blessures non guéries (complètement ouvertes ou simplement sensibles), la disponibilité et la qualité de mes systèmes de soutien (famille, amis, professionnel, ressource spirituelle, collègues, etc.).

17.2 LES FACTEURS D'INFLUENCE

17.2.1 Le contexte

Le contexte de la perte influence grandement la réaction face à celle-ci. Plusieurs exemples permettent de clairement voir la pertinence du contexte en situation d'apprivoisement du détachement.

Voici un exemple qui illustre bien l'influence du contexte : perdre son droit de conduite automobile peut être un terrible coup pour un individu qui vit dans une région dans laquelle il n'y a aucun accès à un service de transport en commun et où tout espace public (magasins, épicerie, pharmacie, institut bancaire, clinique médicale, etc.) est à une distance ne permettant pas la marche. La même perte, bien qu'importante, aura un impact différent pour quelqu'un qui vit dans un contexte contraire, où tout espace public est à courte distance et dans lequel est instauré un excellent service de transport en commun.

Il ne fait aucun doute que le contexte dans lequel se vit la perte provoquera plus ou moins d'émotions à caractère désagréable selon l'impact occasionné par le changement. Il est évident aussi qu'il y a interrelation entre le détachement, les émotions et le changement. Que la cause qui oblige le détachement soit de nature agréable ou non, cela ne fait aucune différence au fait qu'il y aura des pertes et une restructuration obligatoire. Développer des stratégies d'adaptation se veut essentiel dans une vie de sérénité et de bonheur.

17.2.2 La nature de la relation

La nature de la relation fait partie des éléments qui influencent fortement la gestion du détachement. **Le type de relation est l'un des plus influents facteurs en ce qui concerne la réceptivité envers le détachement qui s'annonce.** La perte d'une relation de type utilitaire entraînera possiblement des émotions de colère ou de déception. La perte d'une relation professionnelle peut entraîner des conséquences financières importantes qui peuvent susciter de l'inquiétude, de l'anxiété, du stress. La perte d'un animal adoré amène son lot de tristesse et d'impuissance. La perte d'un parent, d'un enfant, d'un conjoint engendre des réactions et des émotions bien différentes de la perte d'un ami ou d'une connaissance. Plusieurs autres éléments entrent en jeu en ce qui concerne la nature de la relation tels que le type de relation, la solidité des rapports, les souvenirs (bons ou mauvais) et le genre de séparation.

17.2.3 La personnalité

La personnalité d'un individu est constituée d'une multitude d'éléments tels que l'ADN, l'hérédité, le contexte socioculturel dans lequel il vit, l'éducation reçue, ses forces, ses faiblesses, ses compulsions, ses pensées, ses attitudes, ses croyances et ses mécanismes de défense. Tous ces éléments sont interreliés et sont d'une grande influence sur la gestion de nos émotions. En guise d'exemple, si j'ai développé la résilience (la capacité de rebondissement lors de coups durs) comme mécanisme de défense, je serai plus enclin à m'adapter facilement aux situations qui se présentent à moi et qui sont déstabilisantes. Par contre, si j'ai développé le retournement vers soi (les émotions sont dirigées vers soi, exemple la colère est traduite en une colère envers soi-même) en tant que mécanisme de défense, il est probable que j'implose si je suis confronté à une situation bouleversante comme le deuil, puisque cela implique bon nombre d'émotions à caractère déstabilisant.

Autre exemple qui illustre bien l'influence que les composantes de la personnalité peuvent avoir dans la gestion émotionnelle liée au détachement est le suivant : si j'entretiens la croyance que ma douleur, voire ma détresse émotionnelle vient de la pression mise par mon environnement (travail, famille, amoureux, argent, etc.) et que cela fait en sorte que je n'ai aucun pouvoir de changer quoi que ce soit, il y a fort à parier que je me sentirai impuissant quant à la gestion de mes émotions et de la situation. Cela risque de me porter vers un état de passivité et d'être victime de mes émotions. D'un autre côté, si j'entretiens la croyance que je suis le maître de ma destinée, de ma vie, j'aurai tendance à prendre action et utiliser ma puissance personnelle pour gérer mes émotions ainsi que ma vie en général, ce qui m'aidera énormément à restructurer mon avenir sans l'objet ou l'être perdu.

Lorsque l'on prend le temps de décortiquer ces éléments, il devient impératif d'apprendre à se mieux connaître et à s'évaluer justement, c'est-à-dire par rapport à soi-même et non aux autres (le meilleur de moi-même versus le pire de moi-même, puis me situer dans cette échelle en temps x) afin de mieux déterminer les aptitudes que je possède qui me serviront d'allié. Une bonne connaissance de soi passe par une évaluation objective (donc sans jugement) de son mode de fonctionnement, de ses croyances (erronées ou constructives), de ses forces, de ses limites, etc.

17.2.4 Les expériences passées

Les expériences passées sont une source d'information à ne pas négliger puisqu'elles contiennent les données par rapport à ce qui a été aidant ou nuisible dans semblable situation auparavant. En ayant cette information, je suis en mesure de faire des choix plus éclairés en ce qui concerne l'attitude, la pensée ou l'action que je désire entreprendre dans la réalité avec laquelle je suis contraint de composer, puisque je possède la probabilité de son efficacité.

Cependant, en situation d'événements pénibles comme le détachement et le deuil, les expériences passées font souvent référence à des blessures non guéries. Les expériences blessantes du passé sont comme du poison dans le corps, car elles empêchent l'être de fonctionner à son naturel, c'est-à-dire dans la confiance et l'amour.

Les pensées dirigées vers un passé douloureux sont énergivores, elles drainent l'énergie nécessaire au fonctionnement corporel. En ce sens, nous avons tous un grand intérêt à laisser aller le passé et faire la paix avec ses blessures. Pour cicatriser, j'ai grandement avantage à apprendre à pardonner (à autrui et à moi-même), à faire confiance à la vie (et à moi-même), à mettre mon attention sur les apprentissages que j'ai faits à travers ces expériences douloureuses, à vivre dans le moment présent, à être conscient et maître de la répartition de mon énergie vers ce qui me fait du bien.

Croire que la guérison et tout ce qu'elle implique comme décrit ci-haut peuvent être rapides ou instantanés est utopique. Être réaliste serait de dire que mon état affectif a mis un certain temps à se détériorer et qu'il y a une accumulation d'événements et d'émotions à l'intérieur de moi. Ce sont précisément ces éléments que je revois sous un autre angle lors de mon processus de guérison. Il est d'une haute importance de trouver un sens à mon vécu, car cela supprime tout effet de lourdeur, d'iniquité, d'injustice, de culpabilité, d'anxiété, de tourment, de colère et bien plus encore. Le sens permet l'acceptation qui elle, permet la sérénité.

À retenir

Pour réussir à apaiser la douleur provoquée par le détachement, il est très aidant d'approfondir sa connaissance intrapersonnelle et développer une compréhension et une connaissance de la grande palette des émotions. Gérer ce type d'émotions c'est aussi savoir les identifier, les reconnaître, les nommer et les démystifier.

17.2.5 Le système de soutien

Le système de soutien sert de filet de sécurité lorsque des épreuves me frappent et risquent de me faire tomber dans le malaise. Ce filet de sécurité amortit la chute. Avoir un système de soutien actif est tout le contraire de l'isolement. L'isolement plonge la personne encore plus profondément dans ses émotions à caractère désagréable tandis que le système de soutien élève la personne au-delà de ses émotions pénibles pour une transition vers un état de sérénité. On compte parmi les éléments d'un tel système les parents, le conjoint, les amis, la famille, les collègues, les animaux (pour l'apaisement qu'ils procurent), les professionnels, les mentors, bref tout être susceptible d'apporter réconfort, empathie, compréhension, compassion, soutien. Bien sûr, plus il y a d'acteurs dans le système, plus ce dernier est utile.

Toutefois, il est à noter l'importance de bien choisir les êtres qui composent le système de soutien, car tous ne sont pas susceptibles d'être en mesure de nous offrir un soutien adéquat. À titre d'exemple, si je désire réaliser mon rêve de déménager en Australie, il est préférable que je ne consulte pas mon amie qui est totalement dépendante de moi, car elle risque fort d'essayer d'influencer ma décision en considération de ses émotions à elle. Se construire un système de soutien est important, utile, favorable à l'équilibre psychique, mais cela requiert une réflexion.

Notes

17.3 LES TYPES DE PERTE

Les pertes font partie du courant normal de la vie. Elles se manifestent sous différentes formes et surgissent à divers moments dans notre parcours de vie. Personne n’y échappe. Un individu sera confronté à différents types de perte et parfois même, plus d’une fois à des types semblables tels que la mort. C’est pour cela qu’il est essentiel d’apprivoiser le détachement. Par diverses formes de perte, on inclut ce qui se rapporte au physique, au psychologique, à la famille, à la liberté, à l’environnement social, au matériel, aux animaux et aux rôles sociaux de la personne.

17.4 LES APPRENTISSAGES

Dans toute expérience, il y a un apprentissage. La première fois que je me suis brûlé en touchant le feu d’une chandelle, j’ai appris que cela faisait mal. Mettre son attention sur l’apprentissage donne un sens et un but à la vie, facteurs essentiels au bonheur et à la sérénité. En traitant les pertes de la sorte, l’on se découvre des forces et des capacités insoupçonnées. Non seulement la douleur s’estompe, mais l’estime de soi augmente.

D’autres apprentissages peuvent avoir eu lieu par exemple, dans une relation amoureuse. J’ai peut-être appris à m’affirmer ou encore, j’ai appris que je ne veux plus vivre avec une personne colérique. J’ai appris des choses qui me seront utiles pour le choix d’un futur conjoint. Toute relation, qu’elle soit familiale, amoureuse, amicale ou professionnelle amène son lot d’apprentissages de part et d’autre. Afin de mieux comprendre ce principe, il est possible de faire l’exercice en demandant aux gens de votre entourage ce qu’ils ont appris de vous.

17.5 LES EFFETS COLLATÉRAUX ET LES CHANGEMENTS PERSONNELS

Lorsque les émotions ne sont pas gérées, des symptômes psychosomatiques (malaises intérieurs extériorisés par le corps) peuvent apparaître tels que des douleurs abdominales, des migraines, des ulcères d’estomac, des maux de dos, etc. Ne jamais hésiter à consulter et ne jamais prendre cela à la légère. Ces symptômes sont des indicateurs pour vous aider à comprendre l’importance de traiter différemment ce que vous vivez.

Le chagrin se manifeste à plus ou moins grande intensité lorsqu’il y a détachement à faire. Lorsqu’il y a plusieurs pertes en peu de temps, il est possible d’avoir une surcharge de chagrin. Il arrive que cela se traduise par une déprime, voire une dépression, la maladie, une grande fatigue. De façon générale, tout cela est temporaire et on finit par se ressaisir. Toutefois, il arrive qu’une personne n’y arrive pas, dans tel cas l’aide professionnelle est une nécessité.

La culpabilité fait presque toujours partie du deuil. La plupart des gens se questionnent : « Est-ce que j’aurais pu faire quelque chose ? Aurais-je pu éviter la tragédie ? » La culpabilité n’a jamais raison d’être si l’intention derrière la situation n’était pas de faire nuisance. Puisque la culpabilité est un puissant poison, il devient impératif d’aller chercher de l’aide pour réorganiser ses perceptions et ses croyances qui provoquent cet état. La personne déchirée par le détachement n’est certes pas objective. Pour avoir une lecture neutre de la situation, elle doit recourir à quelqu’un d’extérieur.

Puisque la culpabilité est un puissant poison, il devient impératif d’aller chercher de l’aide pour réorganiser ses perceptions et ses croyances qui provoquent cet état.

Bien qu’il y ait des effets collatéraux à caractère déstabilisant, il y en a aussi à caractère stimulant. La création de nouvelles relations en est un parfait exemple. Il n’est pas rare que la perte vécue fasse en sorte que l’individu transforme son réseau, son environnement.

18 CROIRE AU RÉTABLISSEMENT



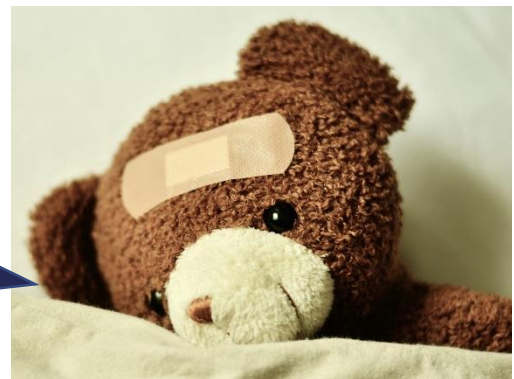
Tel que décrit sur le site Web de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas, le rétablissement n'est pas synonyme de guérison clinique ou de remède. Le rétablissement est un processus de longue haleine qui consiste à faire sa vie malgré la maladie, de la même façon que les personnes qui souffrent de maladie chronique, comme les diabétiques ou les asthmatiques.

D'après Boardman, trois facteurs essentiels entrent dans le rétablissement :

1. **Espérer** : l'espoir est au centre du rétablissement ; si on n'entrevoit pas la possibilité d'un avenir, à quoi bon essayer de guérir ?
2. **Prendre sa vie en charge** : régler ses propres problèmes, s'occuper de sa vie et de son avenir.
3. **Avoir la possibilité de faire partie de la société et d'y contribuer, être apprécié ; avoir accès aux possibilités offertes par la société et pouvoir y apporter quelque chose.**

L'espoir, la responsabilité personnelle, l'autonomie, la prise en charge de sa propre vie, le bien-être, l'éducation et l'appui des pairs sont quelques-uns des facteurs de rétablissement. D'autres facteurs mis en avant par les patients qui ont triomphé de la maladie sont l'acceptation, la prise en charge de soi-même, l'autodétermination, le contrôle des symptômes et l'appui d'un psychiatre. (<http://www.douglas.qc.ca/info/retablissement-sante-mentale>)

L'espoir, la responsabilité personnelle, l'autonomie, la prise en charge de sa propre vie, le bien-être, l'éducation et l'appui des pairs sont quelques-uns des facteurs de rétablissement.



18.1 LES ÉTAPES DU RÉTABLISSEMENT



De façon générale, on voit le rétablissement du proche en 5 étapes¹.

Le processus de rétablissement en santé mentale n'est pas linéaire, mais plutôt dynamique et en constante évolution. Il est possible que certains événements l'amènent à vivre des étapes ultérieures ou à l'inverse, des étapes antérieures.²

<p>(1) CHOC ET DÉNI</p>	<p>La personne est anéantie par le pouvoir que la maladie prend sur sa vie.</p>	<p>Elle est généralement incapable de fonctionner. L'impact du diagnostic et des symptômes du trouble de santé mentale dominent sa vie.</p>
<p>(2) RENONCEMENT ET DÉSESPOIR</p>	<p>La personne a cédé au trouble de santé mentale le pouvoir de contrôler sa vie.</p>	<p>Elle se résigne à la direction qu'a prise sa vie et s'y croit condamnée. Elle se considère sans avenir et se limite à être malade. Elle a perdu espoir.</p>
<p>(3) ESPOIR ET REMISE EN QUESTION</p>	<p>La personne remet en question l'impact du trouble de santé mentale sur sa vie.</p>	<p>Elle commence à croire que sa vie peut être différente. Elle entrevoit la possibilité de changer, mais ne se sent pas prête ni capable de s'y engager.</p>
<p>(4) VOLONTÉ D'AGIR ET COURAGE</p>	<p>La personne démontre une ouverture à composer avec le trouble de santé mentale.</p>	<p>Elle croit qu'il y a des possibilités pour elle mais ne sait pas comment s'y prendre. Elle est ouverte à explorer ce qu'il faut faire pour changer.</p>
<p>(5) RESPONSABILISATION ET POUVOIR D'AGIR</p>	<p>La personne se réapproprie le pouvoir sur sa vie et choisit de se responsabiliser.</p>	<p>Elle a décidé de la direction qu'elle veut prendre. Elle s'est mise en action afin d'atteindre son but et de créer la vie qu'elle désire.</p>

1 Association québécoise pour la réadaptation psychosociale. (2016). Mise en pratique des outils et méthodes en intervention par les pairs. Repéré à <https://aqrp-sm.org/wp-content/uploads/2013/05/colloque-xvie-a0B-atelier-pptpdf>

2 Oeegan, 2007 (traduction 2005) ; Shepherd, 2008 (traduction 2012) ; Leamy & al, 2011 *Le rétablissement c'est...* Repéré à www.cerrisweb.com

18.2 LES 10 PRINCIPES DU RÉTABLISSEMENT

Il peut être plus rassurant de croire que seul votre proche aura à composer avec un processus de rétablissement. Toutefois, comme mentionné précédemment, les recherches indiquent que les membres de l'entourage traversent un processus similaire.

Voici les 10 principes qui sous-tendent le rétablissement tel que proposé par l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP). Ces principes vous aideront à vous responsabiliser tout au long du processus dans lequel vous êtes engagés.

18.2.1 Autodétermination

- Vous êtes responsable de votre propre processus, soit de définir votre projet de vie et de concevoir la façon de vous y rendre.
- Vous devez donc reconnaître que vous vivez des difficultés particulières, que vous avez certaines limites et que vous avez à travailler sur vous-même.
- Il est important de favoriser votre autonomie, vos apprentissages et votre responsabilisation, tout en appliquant ces mêmes principes pour votre proche.

18.2.2 Individualisé et centré sur la personne

- Le processus de rétablissement est différent pour chaque individu et déterminé selon ses forces, sa capacité de résilience, ses besoins, ses préférences, ses expériences et son bagage culturel. Il faut donc reconnaître que chacun vit des choses différentes, à des rythmes différents et avec ses propres perceptions.
- Dans le même ordre d'idée, il est important de respecter votre propre rythme ainsi que le rythme et les décisions de l'autre. Il faut également être en mesure d'offrir du soutien et de l'accompagnement, de façon à répondre à vos besoins et à ceux de votre proche, tout en respectant vos limites.

18.2.3 Pouvoir d'agir

- En vous appropriant le pouvoir sur votre vie, vous prenez la maîtrise sur celle-ci. Vous reconnaissez désormais que vous avez plus de pouvoir sur vous-même que sur votre proche, il faut donc vous prioriser avant de le prioriser. Par exemple, en ayant des activités autres qu'avec celui-ci.

18.2.4 Holistique

- Le processus de rétablissement implique plusieurs sphères de votre vie (affective, intellectuelle, corporelle, spirituelle, résidentielle, familiale, professionnelle, scolaire, récréative, économique, financière, sociale, communautaire, créative, etc.). Il est de votre responsabilité de veiller à atteindre et maintenir un équilibre entre ces différentes sphères.

18.2.5 Non linéaire

- Comme il a été mentionné plus tôt, le processus de rétablissement ne se fait pas de façon linéaire. Vous pourriez avoir des moments de recul et ensuite, continuer d'avancer dans votre cheminement.
- Il vous faut donc être préparé aux possibles rechutes de votre proche et apprendre à gérer le vécu émotionnel qui y est associé. Vous pourriez vous-même retourner en phase d'ÉTAT DE CHOC.
- Vous pouvez aussi tenter de percevoir les rechutes comme des situations d'apprentissage et de croissance plutôt que des difficultés ou des échecs.

18.2.6 Axé sur les forces

- Le processus de rétablissement met en valeur et utilise les forces et les ressources intérieures des individus tels la résilience, les talents, les habiletés, les compétences, le savoir-faire, le savoir-être, etc.
- Vous devez donc être en mesure de reconnaître vos forces, vos ressources et vos compétences. Vous devez aussi vous concentrer sur vos bons coups plutôt que sur les obstacles que vous rencontrez.
- Gardez à l'esprit que vous êtes en apprentissage et qu'il est possible que vous posiez des gestes moins aidants par moments. Faites preuve d'indulgence envers vous-même.

18.2.7 Respect et intégrité

- Le respect dans le processus de rétablissement peut se traduire par la protection de vos droits ou des droits de votre proche et par la protection de vous-même à l'égard de la discrimination et la stigmatisation.
- Il est de votre devoir de vous respecter vous-même, de vous faire respecter et de respecter les autres.

18.2.8 Responsabilité

- Chaque personne est responsable d'entreprendre des démarches pour son mieux-être en donnant un sens à son expérience et en mettant en place des stratégies possibles à utiliser.

18.2.9 Espoir, Amour et Foi

- L'espoir, l'amour et la foi sont les déclencheurs d'un processus de rétablissement. Ce sont ces sentiments qui motivent la personne à surmonter les barrières et les obstacles auxquels elle fait face et à garder le CAP.

18.2.10 Entraide entre pairs

- Le support mutuel joue un grand rôle dans le processus de rétablissement. Il procure un sentiment d'appartenance, favorise des relations soutenantes et valorise divers rôles sociaux.

Tentez de vous entourer de personnes significatives, de sortir de votre isolement en parlant de la maladie et de votre vécu émotionnel, selon votre degré d'aisance.

Source : Le Guide, Mathieu Durocher & Valérie Laurin, L'Apogée, <https://www.lapogee.ca/boite-a-outils/>

Notes



19 METTRE FIN À LA STIGMATISATION



La stigmatisation associée aux troubles mentaux est vécue depuis plus d'un siècle. Il s'agit d'un phénomène documenté qui est ancré dans notre tissu social et qui résiste aux changements.

Le problème est vécu à grande échelle ; la lutte à stigmatisation est devenue un objectif d'organisations internationales et nationales, dont l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Commission canadienne de la santé mentale du Canada (CCSM).

Il s'agit d'un défi important puisque les stigmates jettent un discrédit profond chez la personne qui en est affectée, ce qui entraîne notamment une diminution importante de son estime d'elle-même et provoque son isolement.

En 2014, grâce à la mobilisation de 14 partenaires des réseaux public et communautaire en santé mentale, le Québec se dotait d'un premier Cadre de référence visant la lutte contre la stigmatisation et la discrimination associées aux problèmes de santé mentale. L'objectif de ce Groupe provincial sur la stigmatisation et la discrimination en santé mentale (GPS-SM) était de faire mieux comprendre la stigmatisation dont sont victimes les personnes atteintes de troubles mentaux et les membres de leur entourage, et ce, tout en proposant des outils pour les personnes ou organismes qui veulent s'investir à rendre notre société plus inclusive.

19.1 LA STIGMATISATION

« On peut définir la stigmatisation comme une marque de honte, de disgrâce, de désapprobation conduisant un individu à être évité et rejeté par les autres. La stigmatisation accompagne toutes les formes de maladie mentale, mais elle est en général d'autant plus marquée que le comportement de l'individu diffère davantage de ce qui est commun » – Cadre de référence, p. 6

En ce qui a trait aux membres de l'entourage, la littérature fait mention qu'ils vivent une stigmatisation « par association » qui se traduit par le fait qu'ils vivent le désagrément des obstacles de leur proche. Plusieurs effets peuvent être ressentis, dont des sentiments d'incompétence et de honte, du stress, un isolement qui les entraînent à vivre dans le secret, voire même de retarder une demande de soins pour un proche, un contexte qui peut entraîner une fragilité de leur propre santé mentale.

En ce qui a trait aux membres de l'entourage, la littérature fait mention qu'ils vivent une stigmatisation « par association » qui se traduit par le fait qu'ils vivent le désagrément des obstacles de leur proche. Plusieurs effets peuvent être ressentis, dont des sentiments d'incompétence et de honte, du stress, un isolement qui les entraînent à vivre dans le secret, voire même de retarder une demande de soins pour un proche, un contexte qui peut entraîner une fragilité de leur propre santé mentale.

19.2 L'AUTOSTIGMATISATION

L'une des conséquences de la stigmatisation est notamment l'autostigmatisation. Il s'agit d'une manifestation dans laquelle la personne ayant un problème de santé mentale vit et subit la honte qu'éprouve la population en général vis-à-vis les problèmes de santé mentale.

Ce phénomène se traduit chez les membres de l'entourage par le fait qu'ils croient à certains discours négatifs qui entraînent la dépréciation, la peur du jugement et la culpabilité y étant étroitement associée.

Les familles vivent des tensions importantes lorsqu'elles sont engagées dans l'accompagnement de leur proche. En ce sens, leurs réactions s'avèrent normales dans un contexte où elles vivent des situations particulièrement difficiles.

19.3 LE DÉFI DU 21^E SIÈCLE

Le défi du siècle actuel est assurément rattaché à l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination associées aux problèmes de santé mentale ainsi qu'aux changements de pratique permettant, entre autres, la reconnaissance de la détresse et des besoins des membres de l'entourage à titre de Clients, de leur implication dans le rétablissement de leur proche comme Accompagnateurs et de leur statut de Partenaires dans l'organisation des services de santé mentale au Québec (modèle CAP).

Les recherches qui ont été menées au sujet de la réalité des familles, l'avancement des connaissances et les revendications politiques ont permis d'établir de nouvelles assises sur la reconnaissance et le rôle attendu des membres de l'entourage.

19.4 EN PARLER POUR LUTTER

La lutte à la stigmatisation peut prendre plusieurs formes, mais l'une des conditions essentielles est l'implication des personnes vivant avec un problème de santé mentale ainsi que celle des membres de leur entourage. Les experts soulignent l'importance de leur engagement dans les différentes initiatives (ex. : symposium, bibliothèque vivante, activités de sensibilisation).

Ainsi, pour lutter contre l'autostigmatisation des membres de l'entourage, la mobilisation doit s'établir avec la collaboration de ces derniers. Les stratégies de contact associées au partage de leur vécu sont assurément des formules gagnantes.

À partir de témoignages, de messages d'espoir et de résilience, les membres de l'entourage portent fièrement le flambeau, gage de changements sociaux à leur endroit et celui de leurs proches.

Albert Einstein disait « Dure époque que celle où il est plus simple de désagréger un atome qu'un préjugé ». Il faut donc s'y attaquer et en parler collectivement en souhaitant que le 21^e siècle s'inscrive dans l'histoire !

À retenir

Les membres de l'entourage :

- aident à maintenir l'alliance thérapeutique entre la personne utilisatrice de service et l'équipe traitante;
- sont une source précieuse d'information sur l'évolution de la personne et de sa maladie, ses habitudes de vie, ses attitudes et ses comportements ;
- peuvent reconnaître les signes précurseurs d'une rechute ;
- peuvent être une source d'espoir en croyant au rétablissement de leur proche.

(www.institutsmq.qc.ca/famille)

19.5 LES PRÉJUDICES OCCASIONNÉS PAR LES MYTHES ET LES PRÉJUGÉS

Comme nous venons de le voir précédemment, dans les faits, les mythes et préjugés sont d'opinions préconçues qui portent préjudice aux personnes et à leur famille. Au-delà des difficultés reliées aux troubles mentaux, les membres de l'entourage et leurs proches doivent souvent faire face à des incompréhensions, des remarques parfois blessantes, des jugements hâtifs qui peuvent être lourds à porter.

À titre d'exemple, sans distinction, des gens peuvent croire que toutes les personnes ayant un trouble de santé mentale sont dangereuses alors que c'est loin d'être le cas. Le traitement médiatique de certains faits divers a d'ailleurs renforcé le lien d'idée entre les maladies mentales et la dangerosité.

D'autre part, de nombreux mythes, soit de fausses croyances, peuvent entraîner une mauvaise lecture des événements. À titre d'exemple, on peut véhiculer faussement que les personnes vivant avec un problème de santé mentale sont totalement différentes des autres parents et que leurs enfants seront systématiquement affectés du même trouble mental.

L'ensemble des préjugés et des mythes viennent de l'ignorance ou de la méconnaissance de la réalité, une situation qui affecte l'ensemble de la famille. Pour contrer le phénomène, plusieurs actions à caractère social doivent être mises en place. Individuellement, chaque citoyen peut aussi aider à changer le cours des choses.

« Vous savez, si mon mari avait été en fauteuil roulant, tout le monde aurait compris notre épreuve et ma fille présenterait son copain à son père sans problème. Mais parce que mon mari souffre d'un problème de santé mentale, le stigma entourant la notion même de trouble mental nous occasionne un stress qui nous tue à petit feu. »

– Une conjointe

19.6 QUOI FAIRE POUR SURMONTER MES PROPRES PRÉJUGÉS ?

Il est très important de faire la lumière sur vos peurs ; vous avez assurément plusieurs appréhensions et peut-être que certaines d'entre elles ne sont pas fondées. Plusieurs préjugés peuvent vous amener à penser que vous êtes responsable de la maladie mentale de votre proche, que ce dernier ne pourra plus jamais travailler, qu'il ne pourra plus avoir d'amis, qu'il sera dépendant de vous pour toujours, qu'il sera dangereux de le laisser seul, etc.

Le fait de vous détacher de vos propres préjugés vous permettra d'ajuster votre regard envers votre proche. Cette façon de faire aura des répercussions positives sur les préjugés qu'entretient votre entourage. Il est difficile de parler de problèmes de santé mentale, mais les efforts en valent assurément la peine. Vous pourrez ainsi sensibiliser votre entourage et l'amener à une plus grande conscience des problèmes que vit votre famille. Il est également important d'avoir la curiosité d'aller chercher l'information pertinente tout en s'assurant que la source de cette information soit fiable, exacte, scientifique et non seulement crédible.

1. Les personnes qui vivent avec un problème de santé mentale sont toutes pareilles.

Elles ne forment pas un groupe monolithique aux besoins uniformes. L'importance de leur problème, ainsi que le soutien et les traitements qu'ils ont reçus modèlent l'expérience de la maladie et ses conséquences sur leur vie.

2. Un trouble mental est signe d'aliénation, de dangerosité.

Contrairement à la croyance populaire, très peu de gens vivant avec un trouble mental constituent un danger pour autrui, mais la peur, le malaise social, l'incompréhension ou le sentiment de culpabilité hantent souvent l'entourage d'une personne souffrante.

3. Les personnes qui vivent avec un problème de santé mentale sont incapables de gérer leur vie.

Les personnes ont la capacité de prendre le contrôle de leur vie et de participer activement à leur traitement. En fonction de leur pouvoir d'agir, elles peuvent faire des choix et participer activement aux décisions qui les concernent.

4. Ce sont les personnes qui vivent avec un problème de santé mentale qui ont besoin d'aide et non pas leurs familles.

Une récente révèle que la proportion des familles qui vivent un niveau de détresse émotionnelle élevée est trois fois plus grande que celle retrouvée dans la population en général. Les membres de l'entourage ont donc besoin d'une gamme de services leur permettant d'actualiser leur potentiel. (Provencher, Perreault, Saint-Onge et Vandal, 2001). 21 ans plus tard, on peut affirmer que la tendance se maintient.

5. Seuls les adultes peuvent développer un problème de santé mentale.

Selon un rapport de Statistique Canada publié en février dernier, la santé mentale des jeunes de 15 à 30 ans, particulièrement celle des jeunes femmes, est en déclin constant depuis un peu plus de dix ans. Au Québec, plus de 25 % de la population notamment chez les jeunes adultes et les adolescents ont davantage de problèmes de santé mentale en raison de la pandémie. Chez les 25 ans et moins, les symptômes d'anxiété et de dépression ont augmenté de l'ordre de 50 % par rapport à ce qu'ils étaient avant la Covid-19.

La complexité de poser un diagnostic chez des personnes dont le développement n'est pas terminé exige que l'on accorde une importance particulière aux services d'évaluation destinés à ces personnes en privilégiant des expertises multiples.

6. Mon frère est atteint de maladie mentale. Vaut mieux ne pas avoir d'enfant pour éviter le pire.

La relation fraternelle est très variée sur le plan du partage du patrimoine génétique. Ainsi, si nous savons avec certitude que nous partageons avec chacun de nos géniteurs (parents) 50 % de patrimoine génétique (soit 50 % de ressemblance), nous ne pouvons savoir, par contre, ce que nous partageons avec notre frère ou notre sœur. Théoriquement, tout est possible entre 0 % et 100 %. Autrement dit, génétiquement, nous pouvons être complètement identiques ou différents.

7. Si je m'éloigne de ma sœur, ce sera le signe que je l'abandonne, que je n'ai plus d'intérêt pour elle.

La prise de distance n'est pas synonyme d'abandon ni de désintérêt. Ce n'est pas parce que l'on s'éloigne que l'on ne s'intéresse plus à son frère ou sa sœur, ou que l'on n'est pas concerné par sa souffrance. L'éloignement n'est pas obligatoire pour se libérer, mais c'est parfois le seul moyen pour se recentrer et retrouver ses capacités de penser et de réfléchir.

8. Il est anormal que je ressente de la jalousie envers ma sœur ayant un problème de santé mentale.

Un premier retentissement sur la fratrie est, incontestablement, la souffrance des parents, leur désarroi. S'ils ne sont pas expliqués, ils peuvent stigmatiser un sentiment de culpabilité. « C'est de ma faute si mes parents sont tristes ». Ce sentiment renvoie aussi à l'impression qu'on n'a pas assez fait pour le frère ou la sœur, alors que l'on est soi-même bien portant. À cela se mêlent sentiments d'abandon, de honte, d'agressivité devant la surprotection des parents, de jalousie avec la culpabilité qui s'ensuit.

9. Ma sœur a une maladie mentale et c'est moi qui suis épuisé ; ce n'est pas normal.

La majorité des études démontrent que le fait d’avoir un proche atteint de maladie mentale provoque des effets négatifs sur la santé physique, surtout dans le cas de la prise en charge de cette personne. Une étude interne du Réseau Avant de Craquer rapporte que 82 % des familles se disent épuisées. Par ailleurs, une autre recherche révèle que la détresse émotionnelle des membres de l’entourage est trois fois plus élevée que dans la population en général (60 % vs 20 %).

10. Les rencontres familiales ne sont plus possibles.

Il faut savoir prendre en compte la fragilisation qu’engendrent les rencontres familiales. Essayer de trouver ensemble des compromis réalisables qui concilieraient, au mieux, les désirs et les craintes des uns et des autres, c’est un exercice de tolérance et de respect des limites de chacun, un moyen de diminuer la tension créée par la peur de l’inconnu et de l’imprévisible.

11. Les parents sont nuisibles dans le processus de rétablissement de leur proche.

Les études convergent sur le poids du soutien familial et de nombreuses recherches ont démontré que les membres de l’entourage sont des acteurs importants pour soutenir la personne qui présente des troubles mentaux. (Fisher, Benson et Tessler, 1990)

12. Seul le réseau public offre des services professionnels en santé mentale.

Les organismes communautaires ont développé une expertise et un leadership reconnus. Le Québec et la France se sont faits précurseurs en supportant des organismes de soutien pour les familles et les membres de l’entourage des personnes atteintes d’une maladie mentale.

À RETENIR

Il est important de considérer les troubles mentaux au même titre que les maladies physiques. Toutes les personnes qui partagent une préoccupation pour votre proche devraient pouvoir comprendre ce qu’il vit, y compris ses symptômes. Cette démarche aurait des retombées positives puisqu’elle favoriserait une diminution des tensions que l’on ressent face à une situation méconnue. Plus vous serez renseigné, moins vous vous sentirez envahi par la maladie mentale de votre proche.

« Juste le fait d’en parler et de ne pas se cacher, ça enlève une grosse boule dans l’estomac ».

– Une mère

Notes



Partie 4



20 COFFRE À OUTILS

- Moi et le processus de rétablissement**
- Compte dépositaire des souvenirs heureux**
- L'estime de soi**
- Comportements indicateurs de la culpabilité**
- Exercice sur mes attentes**
- Ça prend de tout pour faire un monde !!!**
- Je fais le bilan | 1re Partie**
- Je fais le bilan | 2^e Partie**
- Tableau des pensées**
- Testez vos connaissances ! croyances démystifiées**
- Ressources pour les membres de l'entourage**

20.1 MOI ET LE PROCESSUS DE RÉTABLISSEMENT

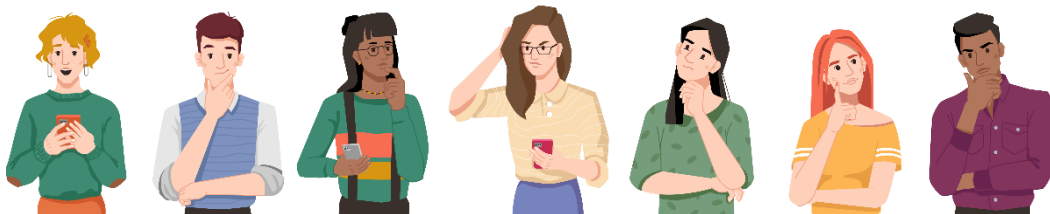
Pouvez-vous identifier où est votre proche dans son processus de rétablissement ?

Pouvez-vous identifier où vous en êtes dans votre phase de cheminement ?

Selon les 10 principes du rétablissement, lequel vous rejoint le plus ?

Lequel vous semble le plus difficile à intégrer ?

Source : Le Guide, Mathieu Durocher & Valérie Laurin, L'Apogée, <https://www.lapogee.ca/boite-a-outils/>



20.2 COMPTE DÉPOSITAIRE DES SOUVENIRS HEUREUX

Le bonheur est un choix. Je peux mettre mon attention sur mes tracas ou sur les éléments positifs de mon quotidien. Je me pratique en créant un compte dépositaire de souvenirs heureux.

Lundi

Aujourd'hui, le souvenir heureux que je dépose dans mon compte est :

Mardi

Aujourd'hui, le souvenir heureux que je dépose dans mon compte est :

Mercredi

Aujourd'hui, le souvenir heureux que je dépose dans mon compte est :

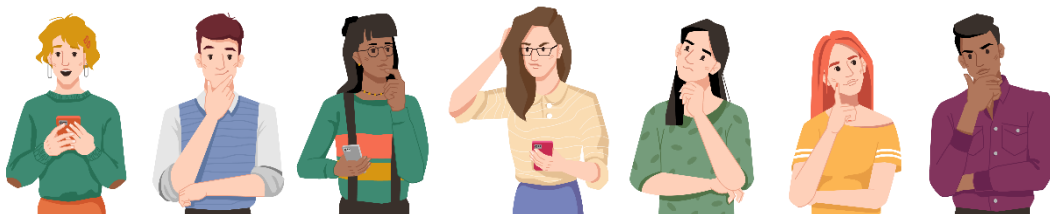
Judi

Aujourd'hui, le souvenir heureux que je dépose dans mon compte est :

Vendredi

Aujourd'hui, le souvenir heureux que je dépose dans mon compte est :

Tiré du livre : Émo-Contrôle : programme de gestion des émotions



20.3 L'ESTIME DE SOI

Je m'exerce à augmenter mon estime et cela me procure beaucoup de bien-être. Je reconnais, chaque jour, une action que j'ai posée qui me fait sentir fier de moi.

Lundi

Aujourd'hui, je suis fier de moi parce que

Cela veut dire que je suis capable de

Mardi

Aujourd'hui, je suis fier de moi parce que

Cela veut dire que je suis capable de

Mercredi

Aujourd'hui, je suis fier de moi parce que

Cela veut dire que je suis capable de

Jeudi

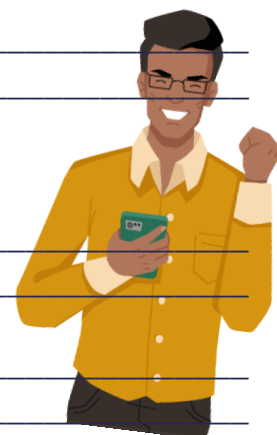
Aujourd'hui, je suis fier de moi parce que

Cela veut dire que je suis capable de

Vendredi

Aujourd'hui, je suis fier de moi parce que

Cela veut dire que je suis capable de



20.4 COMPORTEMENTS INDICATEURS DE LA CULPABILITÉ

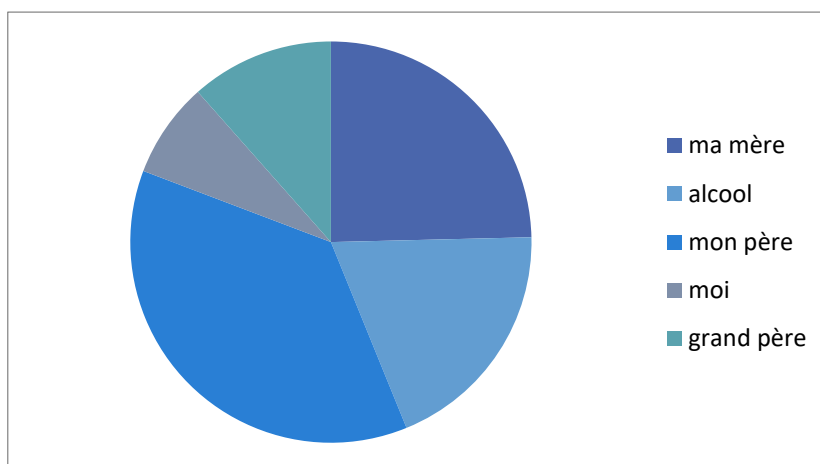
Dans la liste suivante, cochez les comportements et les pensées dans lesquels vous vous reconnaissez :

1.	Parce que je me sens indigne, j'ai de la difficulté à m'accorder du plaisir.	
2.	Je me blâme constamment.	
3.	Je me crois souvent responsable des conflits ou des bévues de mes proches.	
4.	J'ai de la difficulté à accepter les compliments.	
5.	Mes parents m'ont appris que la vie n'était que sacrifices et obligations, je me sens donc coupable chaque fois que je prends plaisir à quelque chose.	
6.	Je ressens souvent de l'insécurité face aux autres, je pense qu'ils ne m'aiment pas.	
7.	Je dis toujours oui, de peur de me sentir coupable par la suite.	
8.	J'offre parfois des cadeaux pour me faire pardonner mes absences ou mes colères.	

Si vous vous êtes reconnus dans une ou plusieurs de ces affirmations, vous avez intérêt à vous défaire de la culpabilité que vous ressentez fréquemment. Il serait peut-être approprié de revoir vos croyances afin de cibler celles qui vous limitent et qui vous amènent fréquemment à vous sentir coupable.

Pondérer la responsabilité personnelle

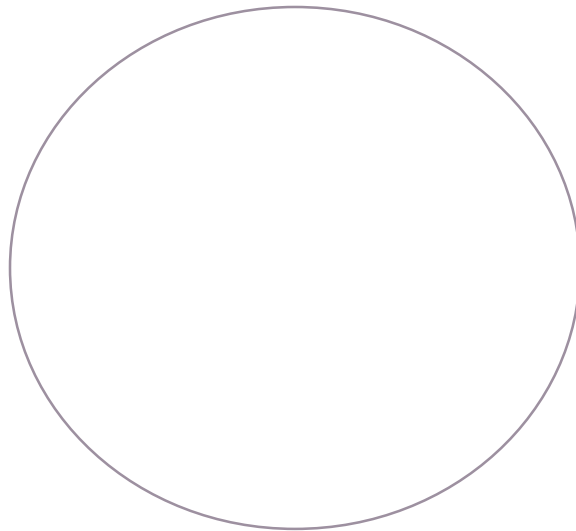
Une fois que l'on a évalué la gravité de nos actions, il convient de mesurer notre part de responsabilités personnelles. Dans l'exemple ci-dessous, Maryse se sent honteuse d'avoir été agressée physiquement durant l'enfance. Il s'agit d'un événement grave, mais Maryse en est-elle responsable ? Jusqu'à quel niveau ? Afin de mesurer notre responsabilité personnelle, on peut utiliser le diagramme de responsabilité. Pour se faire, dressez la liste de tous les gens et de tous les aspects d'une situation qui ont contribué à un événement qui vous a rendu coupable ou honteux. Inscrivez-vous sur la liste. Ensuite, faites un cercle et attribuez un secteur à chacun en fonction de ses responsabilités. Terminez avec votre secteur pour éviter de vous imputer prématurément trop de responsabilités.



1. Événement conduisant à la culpabilité ou à la honte :

2. Personnes et circonstances possiblement responsables de ces résultats :

3. Cercle :



4. Êtes-vous responsable à 100 % ? Comment cette attribution des responsabilités influence-t-elle sur vos sentiments de culpabilité et de honte ? Y a-t-il des gestes ou des actions que vous puissiez accomplir pour faire amende honorable si votre responsabilité dépasse celle des autres ?



20.5 EXERCICE SUR MES ATTENTES

Le but de l'exercice c'est d'aider à établir la source de déceptions ou d'irritants qui peut affecter mes relations interpersonnelles. En même temps, cet exercice vous permettra d'évaluer les attentes que vous avez et de savoir si vous avez envie de les maintenir.

Quelles sont mes attentes envers mon partenaire de vie ?

Quelles sont mes attentes envers mes enfants ?

Quelles sont mes attentes envers mon patron ?

Quelles sont mes attentes envers mes frères et sœurs ?

Quelles sont mes attentes envers mes amis ?

Quelles sont ou étaient mes attentes envers ma mère ?

Quelles sont ou étaient mes attentes envers mon père ?

Quelles sont mes attentes envers moi-même ?

À mon avis, quelles sont les attentes de mon partenaire envers moi ?

À mon avis, quelles sont les attentes de mon patron envers moi ?

À mon avis, quelles sont les attentes de mes enfants envers moi ?

À mon avis, quelles sont les attentes de mes amis envers moi ?

À mon avis, quelles sont ou étaient les attentes de ma mère envers moi ?

À mon avis, quelles sont ou étaient les attentes de mon père envers moi ?

À mon avis, quelles sont les attentes de mes frères et sœurs envers moi ?



20.6 ÇA PREND DE TOUT POUR FAIRE UN MONDE !!!

Regarde autour de toi et identifie ce que les gens ont en commun.

Regarde autour de toi et identifie ce que les gens ont de différent.

Nomme ce qui est négatif dans le fait d'être différent.

Nomme ce qui est positif dans le fait d'être différent.

Comment pourrais-tu t'y prendre pour trouver d'autres choses que tu as en commun avec les gens qui t'entourent ?

Comment vais-je m'y prendre concrètement ?

Si je veux comprendre les sentiments des personnes qui m'entourent. Quels trucs pourraient m'aider.

Si je veux apprendre à maîtriser ma colère ou mon agressivité quand je suis contrarié. Comment est-ce que je fais ?

Si je veux résoudre mes conflits sagement. Quels moyens pourrais-je utiliser ? (2 moyens)

Si je veux me faire pardonner certaines erreurs du passé. Qu'est-ce que je pourrais faire ?

« Il y a juste les fous qui ne changent pas d'idée ! »

Des solutions de rechange...

J'ai besoin de me sentir valorisé...

J'ai besoin de sentir que je suis important pour les autres...

J'ai besoin qu'on m'accepte...

J'ai besoin qu'on m'aime...

J'ai besoin de faire rire les autres...

Etc.

Qu'est-ce que je peux faire pour satisfaire mes besoins ? (Réfléchis à des moyens.)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.



20.7 JE FAIS LE BILAN | 1RE PARTIE

1. Quand je pense à mes actions passées (en lien avec ma consommation), je me dis que...

2. Les sentiments négatifs que j'éprouve le plus souvent en fonction de ces actions sont...

3. Ma plus grande difficulté en ce moment c'est... _____

4. La personne avec laquelle j'éprouve le plus de problèmes à l'école ou ailleurs est...

5. Il y a quelque chose qui me dérange en ce moment, c'est ... _____

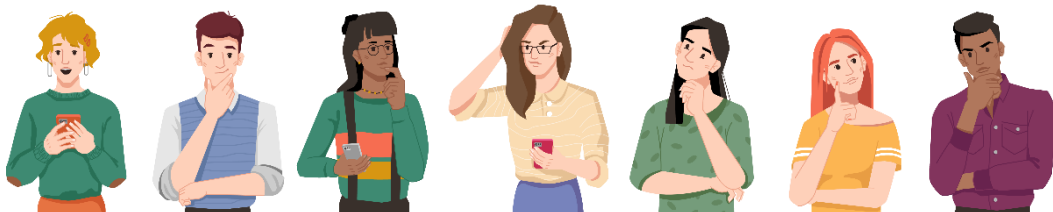
6. Il y a quelque chose que je fais et qui m'attire souvent des problèmes, c'est...

7. En ce moment, j'ai du mal à faire face à ... _____

8. Une chose que les autres n'aiment pas en moi, c'est... _____

9. Une de mes difficultés qui refait souvent surface, c'est... _____

10. La chose que j'aimerais le plus changer en moi, c'est... _____



20.8 JE FAIS LE BILAN | 2^E PARTIE

1. Ce que je fais de mieux pour les autres, c'est...

2. Quand je pense à ce que je fais de bien pour les autres, je me dis que...

3. Ce que je ressens en faisant des actions positives pour les autres, c'est ...

4. Le plus beau compliment que j'ai reçu dernièrement, c'était..._____

5. Une chose que je fais très bien et dont je suis fier, c'est..._____

6. Un point sur lequel on peut vraiment me faire confiance, c'est..._____

7. Une chose que les autres aiment de moi, c'est..._____

8. Une chose importante que je me propose de faire pour aider les autres, c'est...

9. Une difficulté que j'ai réglée dernièrement et dont je suis fier, c'est...

10. En un mot, je dirais de moi que..._____



20.9 MON CODE D'HONNEUR

« Je suis une personne de parole.
On peut me faire confiance.
Je reprends le contrôle de ma vie. »

À partir de maintenant, je me fais un devoir de (d') ...
Par exemple :

D'être à l'écoute de mes besoins.

À partir de maintenant je refuse de ...

Par exemple : Succomber aux influences négatives de mon entourage.

Signature : _____

Date : _____



20.10 TABLEAU DES PENSÉES

Événement déclencheur	Pensées / idées	Émotions ressenties	Nouvelles pensées/idées	Nouvelles émotions ressenties

21 TESTEZ VOS CONNAISSANCES

LES CROYANCES DÉMYSTIFIÉES

21.1 LES PARENTS ET LA MALADIE MENTALE

1. Les parents sont nuisibles dans le processus de rétablissement de leur proche atteint de maladie mentale.

Faux. Les études convergent sur le poids du soutien familial et de nombreuses recherches ont démontré que les membres de l'entourage sont des acteurs importants pour soutenir la personne qui présente des troubles mentaux. (Fisher, Benson & Tessler, 1990)

2. Les personnes qui ont une maladie mentale sont toutes pareilles.

Faux. Elles ne forment pas un groupe monolithique aux besoins uniformes. L'importance de leur maladie, ainsi que le soutien et les traitements qu'ils ont reçus, modèlent l'expérience de la maladie et ses conséquences sur leur vie. (Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : La force des liens, 2005)

3. La maladie mentale est signe d'aliénation, de dangerosité.

Faux. Contrairement à la croyance populaire, très peu de gens souffrant de maladie mentale constituent un danger pour autrui. Mais la peur, le malaise social, l'incompréhension ou le sentiment de culpabilité hantent souvent l'entourage d'une personne souffrante. (Justice-Santé, été 2005)

4. Les personnes atteintes de maladie mentale sont incapables de gérer leur vie.

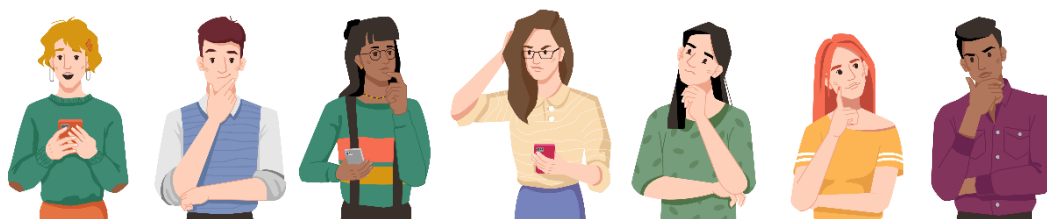
Faux. Les personnes ont la capacité de prendre le contrôle de leur vie et de participer activement à leur traitement. En fonction de leur pouvoir d'agir, elles peuvent faire des choix et participer activement aux décisions qui les concernent. (Plan d'action en santé mentale, 2005)

5. Ce sont les personnes atteintes qui ont besoin d'aide et non pas leurs familles.

Faux. Une récente étude révèle que la proportion d'aidants familiaux qui vivent un niveau de détresse émotionnelle élevée est trois fois plus grande que celle retrouvée dans la population en général. Les membres de l'entourage ont donc besoin d'une gamme de services leur permettant d'actualiser leur potentiel. (Provencher, Perreault, St-Onge & Vandal, 2001)

6. Seul le réseau public offre des services professionnels en santé mentale.

Faux. Les organismes communautaires ont développé une expertise et un leadership reconnus. Le Québec s'est fait précurseur en supportant des organismes de soutien pour les familles et les proches des personnes atteintes d'un trouble mental. Plus de 40 associations existent à travers le Québec. (Plan d'action en santé mentale, 2005)



21.2 LES ENFANTS ET LA MALADIE MENTALE

1. Un enfant qui a un parent atteint de maladie mentale a plus de risques de présenter des difficultés d'adaptation.

Vrai. Les études s'entendent pour confirmer que la présence de la maladie mentale chez le père ou la mère, les caractéristiques de l'entourage, les situations stressantes ainsi que le statut socioéconomique faible de la famille constituent des facteurs de risque parmi les plus importants pouvant nuire à l'enfant. (Guide pour la prévention des difficultés d'adaptation pour les enfants dont un proche immédiat souffre de maladie mentale, 1999)

2. Tous les enfants qui vivent avec un parent atteint de maladie mentale vont éprouver des problèmes importants à l'âge adulte.

Faux. Malgré les risques que comporte la situation, beaucoup d'enfants sont résilients, c'est-à-dire qu'ils développent leur capacité à rebondir face au stress d'une manière proactive plutôt que passive. Force, empathie, compassion, tolérance, compréhension et une appréciation de la vie viennent s'inscrire dans leur parcours de vie. Selon les études, une plus grande intelligence et de fortes compétences interpersonnelles apparaissent comme protégeant l'enfant d'issues défavorables, et ce, à la fois dans le court et le long terme. (Beardslee & Podorefsky, 1998 ; Radke-Yarrow & Sherman, 1990.)

3. Les parents atteints de maladie mentale sont totalement différents des autres.

Faux. Les parents qui ont une maladie mentale rencontrent des difficultés comparables à celles des autres parents, ils ont des besoins et des aspirations similaires. Ils considèrent leur rôle comme extrêmement important. Cependant, ils doivent faire face à des difficultés propres à leur maladie qui détériorent leurs expériences comme parent et qui influencent leurs relations avec leurs enfants. Un suivi professionnel ponctuel auprès des parents et de leurs enfants permet de dépister et d'évaluer la situation familiale, de sorte que l'on puisse développer les compétences parentales et identifier les facteurs de risque qui pourraient nuire à l'enfant. (Mallen, 1999 ; Mowbray et al., 1995 ; Nicholson et al., 1998)

4. Il est essentiel d'informer les enfants de la maladie mentale de leur parent.

Vrai. Les enfants sont conscients que leur vie familiale est différente des autres. Par ailleurs, ils doivent composer avec de nombreux changements de comportement reliés à la maladie mentale de leur parent. S'ils ne sont pas informés de la maladie, ils se donnent de fausses explications qui sont souvent dommageables pour leur développement. Les enfants ont besoin de recevoir des explications franches, claires et concrètes tenant compte de leur âge et de leur capacité de compréhension. (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal-Santé publique 2006)

5. La personne atteinte d'une maladie mentale est moins intelligente que la moyenne de la population.

Faux. La personne affectée par une maladie mentale vit un désordre psychologique qui se manifeste sous plusieurs formes. Par exemple, un individu peut vivre des états délirants ou perdre contact avec la réalité. Son quotient intellectuel n'est toutefois pas affecté. Cet état influence son autonomie et sa capacité à entrer en relation avec les autres. Or, personne n'est à l'abri d'une maladie mentale, et ce, peu importe son niveau d'intelligence.



21.3 LES COUPLES ET LA MALADIE MENTALE

1. Le premier réflexe qui se présente chez le partenaire lorsque le (la) conjoint(e) est atteint de maladie est de vouloir le (la) quitter.

Faux. Le choix d'abandonner l'autre est difficile à faire. Il met en jeu le changement de valeurs auxquelles on veut croire et à partir desquelles on souhaite se réaliser. Par attachement, la plupart des conjoints se responsabilisent au-delà de leur limite. (Vivre avec une personne souffrant de maladie bipolaire, Louise Ranollo, Psychologie Québec, mai 2005)

2. Les gens ne peuvent en vouloir à leur conjoint puisqu'il n'est pas responsable de sa maladie mentale.

Faux. Il n'est pas rare d'en vouloir à l'autre de nous avoir entraînés dans une « autre vie » et de se voir confrontés à la souffrance. Plusieurs sentiments peuvent faire surface, telles la peur, la douleur, la peine, mais aussi la colère d'une situation que l'on n'a pas choisie, mais que l'on doit subir. Un phénomène humain fort compréhensible. (Vivre la maladie d'un proche, Christophe Fauré, article Web, www.psychologies.com)

3. Les hommes sont plus ou moins enclins à prendre soin de leur partenaire qui a une maladie mentale.

Faux. Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de s'occuper d'un parent (16 % comparativement à 8 %) alors que les hommes sont plus susceptibles de s'occuper d'un partenaire (39 % par rapport à 17 %). Aucune différence importante du point de vue statistique n'a été notée entre les hommes (23 %) et les femmes (34 %) quant aux soins offerts aux enfants. (Les aidants naturels au Canada informels ou membres de la famille, qui prennent soin d'une personne atteinte de maladie mentale, Santé Canada, mai 2004)

4. Les préjugés envers les personnes atteintes de maladie mentale s'estompent au fil des ans.

Faux. Les études suggèrent que les attitudes stigmatisantes publiques envers les personnes aux prises avec un trouble mental grave se sont empirées au cours des dernières décennies. Les conséquences du stigma sont grandes : moins d'embauche, moins d'avancement au travail, diminution de l'estime de soi, isolement social, non-observance aux traitements, etc. Il s'agit là d'un phénomène plutôt paradoxal lorsque l'on apprend que la prescription d'antidépresseurs a augmenté de 75 % au Canada de 1999 à 2004. (Rush, Angermeyer & Corrigan, 2005 et Québec Science, mars 2007)

5. Il est impossible de vivre sereinement avec un conjoint atteint de maladie mentale.

Faux. Une personne atteinte de maladie mentale peut se rétablir tout en vivant avec certains symptômes. Le rétablissement est le processus par lequel un individu rajuste ses attitudes, sentiments, perceptions et buts dans la vie, dans un contexte de découverte personnelle, de renouveau, et de transformation.* C'est donc dire que la relation de couple n'est pas exclue. (*Spaniol, 1994)

6. Les maladies mentales ne sont pas très courantes dans notre société.

Faux. Les troubles mentaux occupent le premier rang en importance des coûts directs en santé publique au Québec. Cet état de fait s'avère inquiétant et mérite qu'on s'y attarde puisque la prévalence des maladies mentales ne va pas en diminuant, bien au contraire. (Collection Mémoires & thèses électroniques, Université Laval, Hélène Boulianne, 2005)



21.4 L'EMPLOI ET LA MALADIE MENTALE, UNE QUESTION D'ADAPTATION

1. Pour ne pas avoir de problèmes et compte tenu que je ne suis pas responsable du personnel, il vaut mieux ignorer mon collègue qui manifeste des symptômes de maladie mentale.

FAUX. Nonobstant leur statut, tous les membres de l'équipe peuvent interagir avec un collègue en détresse. En observant ce qui se passe, vous serez davantage en mesure d'intervenir adéquatement. Il ne s'agit pas de vous improviser thérapeute, il s'agit de préciser à la personne votre rôle, le temps dont vous disposez et l'encourager à demander de l'aide.

2. Lorsque mon collègue exprime des idées incohérentes, il faut tenter de le convaincre que ses pensées sont irréelles.

FAUX. Sans lui donner raison, dites à la personne que vous comprenez ce qu'elle dit tout en lui mentionnant que vous ne partagez pas la même vision. Vous pouvez également lui demander ce qu'elle attend de vous, tout en sachant mettre vos limites.

3. Les personnes atteintes de maladie mentale sont incapables de travailler, il faut faire le travail à leur place.

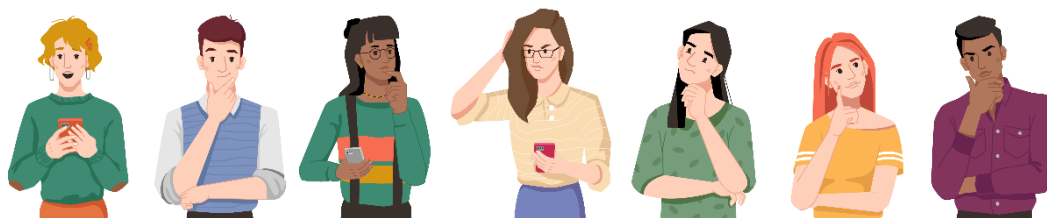
FAUX. La maladie mentale n'est pas systématiquement reliée à une inaptitude à l'emploi. Les personnes qui composent avec une problématique de santé mentale ont parfois besoin de soutien, mais il faut éviter le piège de faire le travail à leur place et de les prendre en charge. Tout en respectant leur processus de rétablissement, il faut s'assurer que les mesures de soutien offertes soient accessibles à toutes les personnes impliquées.

4. Si mon collègue atteint de maladie mentale prend ses médicaments, il est guéri.

FAUX. Certains facteurs environnementaux comme le milieu de travail, les saisons, les périodes de l'année à haute émotivité (Noël), la situation familiale et le milieu socio-économique peuvent être des éléments déclencheurs ou de récurrence d'une maladie mentale. Habituellement, un suivi psychosocial est une excellente mesure préventive pour permettre à la personne de développer des mécanismes d'adaptation.

5. Les préjugés sur les maladies mentales sont en voie de disparition.

FAUX. La stigmatisation qui frappe les personnes atteintes de maladie mentale est l'une des plus dures réalités associées à ce phénomène au Canada et ailleurs. En raison des symptômes de la maladie mentale, plusieurs personnes éprouvent des craintes reliées au potentiel de violence. Pourtant, un pourcentage minime de ces personnes peuvent être dangereuses pour autrui. Il faut être vigilant face aux préjugés puisque ces derniers limitent bien souvent les contacts sociaux.



22 RESSOURCES POUR LES MEMBRES DE L'ENTOURAGE

Un nouveau portail
incontournable pour les proches

Avantdecraquer.com

Réseau Avant de Craquer

Avantdecraquer.com devient le portail de référence pour les proches qui accompagnent une personne vivant avec un trouble de santé mentale et quiconque intéressé par leur vécu.

Que vous soyez un.e conjoint.e, un membre de la fratrie, un parent, un.e ami.e, un.e professionnel.le ou autre, vous trouverez de l'information spécifique pour vous.

Une seule visite vous convaincra de mettre ce nouveau portail spécialisé dans vos favoris pour y revenir chaque fois que vous aurez une question concernant les proches.

1 855 CRAQUER (272-7837)

Réseau Avant de Craquer

1 855 CRAQUER (272-7837)

Que vous soyez un parent, un enfant, un frère, une sœur, un conjoint.e, un ami, etc., qui vivez avec une personne présentant un problème de santé mentale n'hésitez pas à utiliser cette ligne de référence pour rejoindre l'association de votre région.

Vous pouvez compter sur l'appui de 43 associations qui sont réparties dans différentes régions du Québec. Elles travaillent en collaboration avec le réseau de la santé. Faites appel à nos services! Une aide à votre portée en toute confidentialité.

Voici quelques bénéfices dont vous pourrez profiter en contactant votre association locale via notre ligne unique de référence

- Recevoir des informations sur les problèmes de santé mentale et mieux comprendre le problème.
- Obtenir de précieux conseils pour améliorer votre façon de communiquer et améliorer votre relation avec votre proche.
- Développer de nouvelles attitudes et apprendre à lâcher prise.
- Apprendre à mieux composer avec les troubles de comportement de votre proche et être plus en contrôle de votre situation.
- Effectuer l'inventaire des solutions qui sont à votre portée et arriver à des résultats concrets et réalistes.

Une initiative du Réseau Avant de Craquer! Pour en savoir davantage : Avantdecraquer.com

Connaissez ce numéro pour accéder à votre association locale (modérateur votre position géographique). À noter que cette ligne de référence n'est pas un service d'urgence ni une ligne d'écoute. Les associations servent en français ou en anglais. Appelez à l'extérieur du Québec à partir de la région, composez le 811 ou le 911.

Jeune Centre, abbvie, 514-600-1002, La Presse, Api, Réseau de la santé, NUMERIKAI

1. Le portail de référence pour les familles, enfants, conjoints, amis ou toute personne intéressée par le vécu des membres de l'entourage | 1 855 272-7837 | www.avantdecraquer.com
2. Info-Santé 811 (service de consultation téléphonique qui te permet de joindre rapidement une infirmière en cas de problème de santé non urgent) | <https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/info-sante-811/>
3. Info-Social 811 (service de consultation téléphonique qui te permet de joindre rapidement un professionnel en cas de problème psychosocial)
4. Tél-Jeunes | 1-800-263-2266 ou texte au 514-600-1002 | <https://www.teljeunes.com/accueil>
5. Jeunesse, j'écoute | 1-800-668-6868 ou texte TEXTO au 686868 | <https://jeunessejecoute.ca/>
6. Prévention du suicide | 1-866-APPELLE (277-3553) | <https://www.aqps.info/>
7. Fondation Jeunes En-tête | <https://fondationjeunesentete.org/>
8. Laboratoire de recherche et d'actions pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale et leurs proches (LaPProche) | lapproche.uqo.ca



Disponible gratuitement sur Avantdecraquer.com



23 CONCLUSION | ÉTABLIR VOTRE PLAN DE MATCH

En conclusion, il n’y a pas de recette magique ni parfaite pour accompagner quelqu’un dans le besoin. À la base, il y a votre volonté, celle de votre proche et celle des professionnels. Mais au-delà de l’ouverture des uns et des autres, il faut considérer que les gens proviennent de milieux et d’univers différents, qu’il y a un processus d’adaptation à faire de part et d’autre. Ayant en tête ces constats, établissez votre plan de match pour réunir les conditions gagnantes afin de Faire partie de la solution !

Rappelez-vous !

- C’est normal d’éprouver toutes sortes d’émotions qui peuvent vous faire vivre une grande fatigue mentale et physique. C’est pourquoi il est important de prendre soin de soi.
- Que de prendre soin de vous n’est pas un geste égoïste, car votre santé est aussi importante et que vous ne devez pas la négliger !
- Qu’il ne faut pas oublier que vous êtes une personne importante pour votre proche.
- Qu’il ne faut pas sous-estimer vos compétences, car votre savoir et votre vécu sont uniques.
- Qu’accompagner un être cher fait référence au soutien qu’on peut lui offrir et non pas une prise en charge de sa vie. Il s’agit d’un rôle respectueux envers son proche qui n’enlève en rien les sentiments que vous éprouvez envers lui, et ce, tout en respectant son autonomie.

Ultimement, nous vous invitons à :

Garde le CAP pour préserver votre santé mentale !

Garde le CAP pour préserver votre équilibre tout en accompagnant une personne dans son processus de rétablissement !

Garde le CAP pour réaliser vos rêves !

Garde le CAP, afin de contribuer à faire changer le regard des gens et ainsi briser les tabous entourant les problèmes de santé mentale.

Aide-mémoire

1. Prenez rendez-vous avec le groupe membre du **Réseau Avant de Craquer** le plus près de chez vous afin d’expliquer votre situation et de vérifier si l’offre de services de la ressource est en concordance avec vos besoins.
2. Lorsque la situation est favorable, discutez et partagez avec votre proche sur l’aide que vous pouvez apporter. En tout temps, respectez sa décision d’accepter ou de refuser votre implication.
3. Discutez avec le professionnel responsable du suivi de votre proche des bénéfices encourus de votre implication possible ; il saura peut-être influencer positivement votre proche.
Vous pouvez aider à maintenir l’alliance thérapeutique.
Vous êtes une source d’information sur l’évolution de votre proche.
Vous pouvez reconnaître les signes précurseurs d’une rechute.
Vous êtes une source positive de motivation.
Vous reconnaissez à votre proche son droit à la confidentialité sur les aspects de sa vie personnelle et affective.
4. Mettez sur papier les renseignements que vous allez partager lors de la rencontre avec le professionnel et préparez vos questions. En fonction de la volonté ou non de votre proche, il est possible que les réponses du professionnel soient d’ordre général.



Réseau Avant de Craquer