

Troubles psychiques

Et si on en parlait ?



SOMMAIRE

Des signes d'inquiétude	4
Pour en savoir plus	
Les troubles psychiques, qu'est-ce que c'est ?	10
Les soins	12
Le rétablissement	16
Comment se comporter ?	18
Comment améliorer la situation ?	20
À qui demander de l'aide ?	
Écoute, orientation, accueil, consultations	22
La crise	24
Quelques sites et chaînes web utiles	24-25
L'urgence	25
L'accompagnement	26
Prenez soin de vous	26

Ce livret a été réalisé par l'Unafam, Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques, délégation de Paris et groupe technique national santé-soins.

Comité éditorial : Armelle Boisivon, Catherine Broutin-Pirot, Michel Courcot, Martine Frager-Berlet, Emmanuelle Rémond, Jocelyne Viateau

Conception graphique et réalisation, illustrations : Estelle Chandelier

Nous remercions les Docteurs Olivier Canceil, psychiatre, vice-président de Santé Mentale France, Anne-Sylvie Pelloux, pédopsychiatre, chef de pôle Paris Centre-Est, Emma Taborelli, pédopsychiatre des hôpitaux de Saint-Maurice pour leurs conseils et leurs relectures.

De l'inquiétude à l'apaisement

Vous vous inquiétez pour la santé mentale de votre proche. Vous êtes confronté à un changement brutal ou progressif de son comportement qui l'empêche de mener ses activités habituelles et vous vous posez légitimement des questions sur ce qui se passe. **Comment réagir ?**

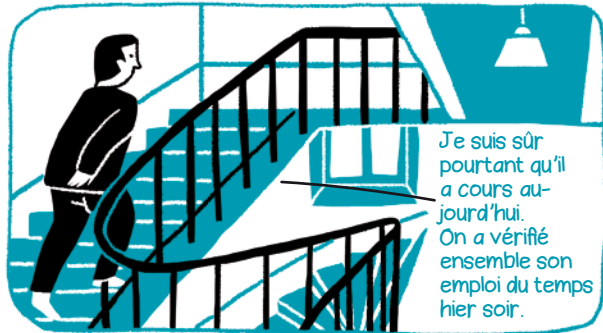
**À qui vous adresser? Où trouver du réconfort ?
Va-t-il aller mieux ?**

Voici un livret pour vous aider à trouver des solutions.

Après avoir évoqué des situations dans lesquelles vous retrouverez peut-être, nous décrivons les maladies les plus importantes du psychisme. Puis nous en aborderons le traitement et l'accompagnement. Muni de ces connaissances, vous trouverez une réassurance pour vous-même et de l'espoir pour l'avenir de votre proche souffrant. Certes il vous faudra de la patience, vous traverserez des moments de doute ou de découragement. Des professionnels de santé et l'association Unafam sont là pour vous aider.

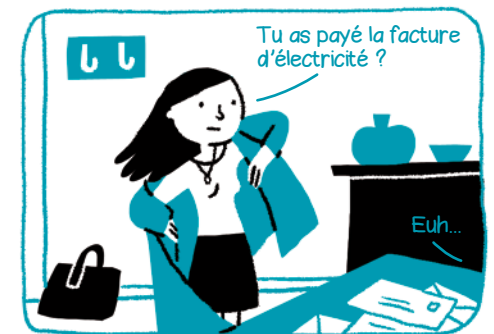
DES SIGNES D'INQUIÉTUDE

Les troubles psychiques modifient le comportement de la personne qui en souffre. Ce sont autant de signes d'inquiétude pour son entourage.



Le père de Théo s'inquiète :

- Théo ne va plus au lycée.
- Il dort toute la journée.
- Il déambule la nuit.
- Il refuse toute discussion et s'énerve facilement.

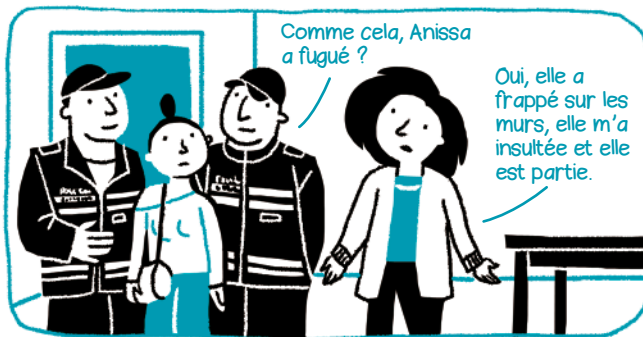


Une heure plus tard



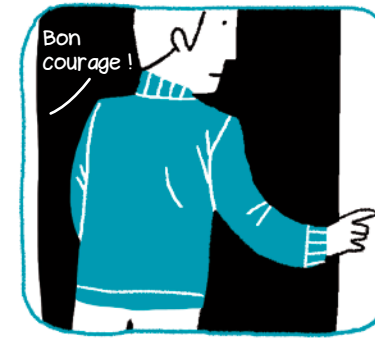
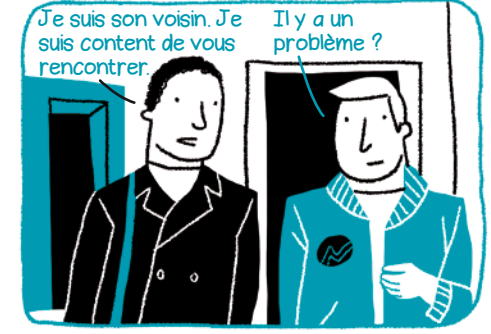
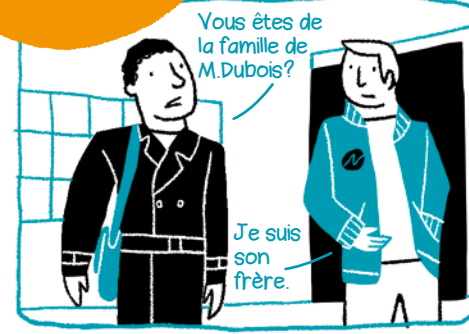
La femme de Guillaume s'inquiète :

- En arrêt de travail, Guillaume ne fait plus rien.
- Il est toujours fatigué.
- Il reste au lit ou assis sur un canapé.
- Il ne veut plus voir leurs amis.
- Il boit plus d'alcool.



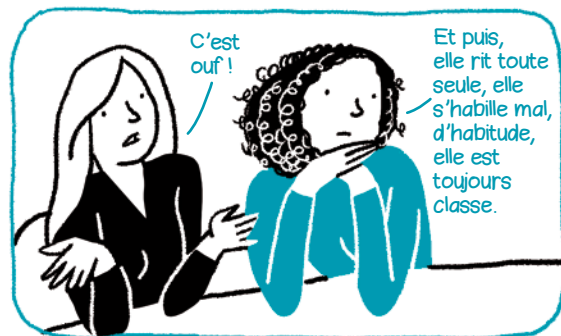
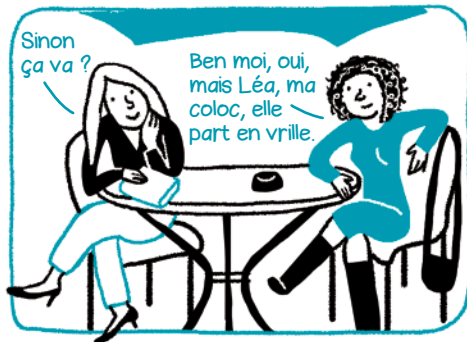
La mère d'Anissa s'inquiète :

- Sa fille s'énervé pour un rien.
- Elle frappe les meubles, elle casse parfois des objets.
- Elle l'insulte.
- Elle ramène des inconnus à la maison.



Le frère de Gabriel s'inquiète :

- Gabriel entasse chez lui ses poubelles
- Il se nourrit de boîtes de conserves
- Il ne s'habille pas.
- Il fume toute la journée sans rien faire.



La colocataire de Léa s'inquiète :

- Léa dit des choses bizarres.
- Elle pense qu'on la regarde dans la rue.
- Elle rit toute seule, sans raison.
- Elle ne prend plus soin d'elle.

Et vous ? Qu'avez-vous noté pour votre proche ?

Vous avez peut-être reconnu, dans les pages précédentes, une situation que vous vivez en famille, ou bien un comportement de votre proche ou l'une de vos réactions, dues à l'inquiétude. Parfois même, vous vous sentez coupable, en particulier s'il s'agit de votre enfant que vous élevez. Pour prendre du recul et puisque chaque histoire est unique, nous vous proposons de la décrire sur cette page. Cela vous aidera à en parler à votre médecin.

La situation la plus fréquente

Ce qui a changé

Avant

Après

Après

Ce que je ressens

Il est possible que le comportement de votre proche soit l'expression d'une maladie. Dans le doute, il est important de consulter sans attendre. Comme pour toute maladie, les soins les plus rapides possible sont la meilleure assurance pour l'avenir. Si vous voulez en savoir plus sur les maladies et leur traitement, allez à la page 10. Si vous voulez avant tout savoir que faire, passez à la page 18 et parlez-en à votre médecin.

Les troubles psychiques, qu'est-ce que c'est ?

Les troubles psychiques sont des maladies fréquentes puisqu'elles touchent une personne sur quatre au cours de sa vie. On en parle peu et elles font peur. Pourtant elles se soignent et de mieux en mieux avec les progrès de la médecine. En voici quelques-unes présentées avec leurs principaux symptômes qui varient selon les personnes.

« Quand je suis en crise maniaque, je me sens capable de tout. Je peux écrire huit romans à la fois. »

Trouble bipolaire

Les symptômes comportent deux pôles d'émotions : alternance d'intenses périodes d'extrême excitation et de dépression. Ces périodes alternent avec des phases normales où votre proche n'aura aucun symptôme apparent. Ces cycles peuvent durer des jours, des mois ou des années et se reproduiront probablement. La phase d'excitation est marquée par un temps de sommeil très diminué, une accélération de la pensée avec bavardage incessant, créations intenses, réactions excessives, dépenses démesurées et manque de jugement. Parfois des gestes dangereux envers soi-même ou les autres. La dépression correspond à des périodes d'extrême tristesse avec des sentiments d'inutilité, de désespoir et de culpabilité excessive qui peuvent entraîner des idées suicidaires. Des épisodes de délire ou d'hallucinations peuvent survenir.

« C'est le bazar dans ma tête. Je perds le contrôle de ma pensée. »

Troubles schizophréniques

Les symptômes apparaissent le plus souvent sur plusieurs années. La personne concernée peine à poursuivre ses études ou son travail : mémoriser et s'organiser devient difficile. On peut observer un manque de motivation, une rupture de ses relations sociales, de l'inaction, un défaut d'hygiène. La personne est souvent anxieuse, peut se sentir menacée. Parfois ses propos deviennent décousus, elle parle ou rit toute seule, se réfugie sur son lit ou s'agite. Ces modifications liées à des perturbations du fonctionnement cérébral avec des perceptions sensorielles modifiées (hallucinations) sont très éprouvantes pour la personne et déconcertantes pour l'entourage. Les troubles schizophréniques se soignent et la personne peut se rétablir.

Dépression

Maladie mentale la plus fréquente. Un homme sur dix et une femme sur cinq en seront atteints au cours de leur vie.

Une dépression sévère dure au moins trois mois. Votre proche va perdre de l'intérêt pour ses activités habituelles, son appétit et son poids peuvent se modifier. Il a des problèmes de sommeil et de libido. D'autres symptômes sont possibles : une modification des sentiments, une baisse d'estime de soi, un manque de concentration, une lenteur d'esprit, de l'anxiété, des idées suicidaires.

« J'ai des idées noires. Je n'arrive à rien faire, me lever et m'habiller me demandent des efforts énormes. »

« J'ai un sentiment de vide intense, j'ai peur des autres, j'ai peur d'être abandonné, cela peut me rendre agressif ou très possessif. »

Trouble de la personnalité limite

Maladie mentale qui entraîne une instabilité psychologique générale des relations interpersonnelles et de l'humeur.

Les relations avec les autres sont très instables et votre proche a des changements d'humeur incessants, une grande irritabilité, des colères inappropriées, une peur de l'abandon. Des gestes impulsifs peuvent survenir : conduite dangereuse, sexualité démesurée, gestes suicidaires. Parfois perte de contact avec la réalité.

Trouble obsessionnel compulsif

Ce trouble débute lorsque les anxiétés et les incertitudes deviennent des obsessions. La personne voit surgir à son esprit des pensées ou des images de façon répétitive.

Typiquement il s'agit de peur d'être contaminé, peur des microbes, de se blesser. La personne a des gestes ou des attitudes répétées : propreté excessive, classement, répétition sans cesse d'un mot, besoin de vérifier plusieurs fois, collectionnisme. Avec une certaine méthode, un certain ordre.

« Avant de partir, je vérifie au moins cinq fois que ma porte est bien fermée. Quand je sors dans la rue, je remonte pour vérifier à nouveau. Je sais que c'est absurde mais je ne peux pas m'en empêcher. »

Le Docteur Olivier Canceil est médecin psychiatre, docteur en sciences de la vie, vice-président de Santé Mentale France.

« Le levier essentiel des soins, c'est l'espoir. »

Comment soigne-t-on les troubles psychiques aujourd'hui ?

L'idée, c'est que chaque jour de soin à domicile ou de proximité dans des centres de crise permet une meilleure réinsertion sociale. La psychiatrie doit s'occuper de plus en plus d'un individu en interaction avec son milieu et penser un parcours de soins en impliquant toutes les ressources disponibles autour du patient. Mais l'hospitalisation doit pouvoir rester possible en phase aiguë.

Quelle est la place de la famille dans le traitement ?

C'est une chance d'avoir un patient qui a une famille. Parce qu'on reçoit aussi des patients qui sont en rupture de tout, du fait d'un développement insidieux de la maladie et des troubles du comportement qu'elle entraîne. Quand une famille est présente, il faut prendre aussi soin d'elle car

L'équipe soignante

Le psychiatre établit un diagnostic, prescrit un traitement médicamenteux et s'appuie sur l'intervention éventuelle d'autres thérapeutes : infirmier, psychologue, psychomotricien, ergothérapeute, diététicien, addictologue, « pair aidant » : patient rétabli, ce dernier apporte son expérience, une meilleure compréhension de ce que vit la personne et de l'espoir. Le psychiatre échange aussi avec le médecin traitant du patient.

elle est essentielle pour soutenir le rétablissement du patient. La psychoéducation, en particulier, permet de fournir à la famille des informations de base sur la maladie dont souffre son proche et l'aide à gérer des émotions légitimes comme la culpabilité d'avoir un proche malade que lui renvoient souvent son entourage et plus largement la société.

Comment se passe le traitement et combien de temps dure-t-il ?

Il dure « le temps qu'il faut ». Bien sûr il y a des recommandations professionnelles que l'on s'efforce de suivre. On sait aussi que plus on intervient tôt, meilleur

est le pronostic, et meilleur le rétablissement. Mais c'est difficile de demeurer dans les soins une fois la phase aiguë passée, parce que la personne refuse de se considérer comme malade. Ou lorsqu'elle a recouvré ses esprits, elle n'a plus envie de penser à l'éventualité d'une rechute. Le problème pour nous, c'est de la convaincre de conserver un traitement pour éviter une situation de handicap croissante au fil des rechutes et de la désinsertion sociale qu'elles entraînent.

En quoi consiste ce traitement ?

Il y a tout d'abord les traitements médicamenteux. En psychiatrie, on dispose de médicaments nombreux et efficaces. Encore faut-il bien les utiliser en les adaptant à la personne

et à son état clinique qui varie dans le temps. Ensuite vient la prise en charge de la famille et l'éducation thérapeutique du patient. L'idée, c'est que le patient retrouve une estime de lui-même fortement dégradée par la maladie. Il y a aussi la psychothérapie, d'inspiration analytique qui resitue l'expérience de la maladie dans l'histoire du patient, ou plus ciblée quand elle est comportementale ou cognitive. L'entraînement aux habiletés sociales est aussi très utile car il y a souvent une gêne dans les relations sociales liée à la maladie et à la perte d'estime de soi du patient. Le levier de ces soins, c'est l'espoir, un espoir partagé par tous, les soignants, l'entourage et la personne elle-même.

Les médicaments

Les médicaments aident à maîtriser les symptômes envahissants et perturbants. Comme tout médicament, ils ont leurs indications, leurs contre-indications, une posologie suivant les âges de la vie et des critères physiologiques. Chaque classe contient plusieurs groupes qui diffèrent selon leur formule chimique, leur mode d'action, leurs effets secondaires.

Pour aller plus loin, voir www.psycom.org, les médicaments psychotropes.

Trouver la bonne posologie qui associe efficacité et tolérance peut demander du temps. Le choix s'effectue selon la pathologie et l'expérience du prescripteur. L'observance du traitement, son respect, est facilité par l'éducation thérapeutique et le partage d'informations avec l'entourage et le médecin traitant qui vérifie l'apparition éventuelle d'effets secondaires des médicaments et suit l'état général de son patient.

Le Docteur Emma Taborelli est médecin pédopsychiatre des hôpitaux de Saint-Maurice.

« Les parents ont raison d'amener leur adolescent en souffrance chez un psychiatre. »

Pour quelles raisons un adolescent consulte-t-il en psychiatrie ?

La plupart du temps, la démarche est portée par les parents qui recherchent, à juste titre, l'avis d'un spécialiste face à la souffrance de leur adolescent. Celle-ci se manifeste par un isolement, de la tristesse, des troubles du sommeil, la chute des résultats scolaires voire une déscolarisation fréquemment corrélée à un repli sur les jeux vidéo. Ils peuvent aussi consulter pour des idées suicidaires, des troubles alimentaires ou encore une grande irritabilité source de violence, parfois. Des conduites de consommation de substance, délits mineurs (vol) ou fugues sont aussi des motifs de leur venue.

Comment se passe la consultation ?

On effectue la première partie de l'entretien avec l'adolescent puis on fait entrer les parents pour un entretien familial. La première consultation dure une heure, on prend la moitié du temps seul avec lui, mais il peut arriver que l'adolescent, souvent s'il est jeune, se montre réticent. C'est fréquemment l'extérieur qui, dans son discours, est rendu « responsable » de sa souffrance : les copains, les profs, ou les parents.

Quels sont les traitements possibles ?

Nous préférons prendre le temps de connaître le patient, d'accueillir sa souffrance, de comprendre ses problématiques et d'obtenir la confiance de ses parents. Pour ce faire, nous proposons, en général, à l'adolescent de venir chaque semaine pour un entretien avec un infirmier, et/ ou un pédopsychiatre ou un psychologue à la suite de la première consultation, et chaque mois avec ses parents. D'autres outils thérapeutiques sont disponibles tels que le psychodrame, les groupes à médiation (écriture, danse, photolangage, etc.), les suivis individuels. Le suivi dure quelques mois ou plus selon la gravité

Les thérapies non-médicamenteuses

Elles participent au rétablissement de la personne et constituent un apport important pour la qualité de vie. Les thérapies cognitives et comportementales (TCC), proposent des outils pour modifier les comportements inadaptés et adopter des comportements adéquats. La thérapie systémique et familiale permet par la circulation de la parole de rétablir le lien et un nouvel équilibre dans une famille ébranlée par la maladie d'un proche.

La remédiation cognitive entraîne des fonctions mises à mal par la maladie comme la mémoire, l'attention, la socialisation. Elle s'intègre dans des soins personnalisés de réhabilitation psychosociale qui permettent la reprise d'une autonomie selon les choix de vie de chacun. La psychothérapie d'inspiration analytique resitue l'expérience de la maladie dans l'histoire du patient. L'art thérapie, la musicothérapie, la médiation animale sont d'autres ressources de soin.

Pour aller plus loin, voir www.unafam.org, thérapies non-médicamenteuses

des troubles. Dans certains cas, il peut être proposé un traitement médicamenteux mais seulement s'il s'avère strictement nécessaire et est accompagné d'une surveillance rapprochée. Les études scientifiques nous montrent par ailleurs qu'en cas de dépression chez l'adolescent l'utilisation des médicaments n'offre qu'un avantage limité.¹

Quelle est la place des parents et de la famille ?

Dans certaines situations où la dynamique familiale me semble jouer un rôle important, tous les membres de la famille sont invités à participer

à une thérapie familiale. De manière générale, les parents sont conviés chaque mois. Leur rôle pour nous est fondamental dans la réussite des soins : ils doivent à la fois être à l'écoute de leur adolescent, le soutenir tout en respectant son espace privé. C'est un travail complexe qui ne peut être réalisé qu'ensemble, dans une confiance réciproque.

1. Cipriani A, Zhou X, Del Giovane C, et al.: Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: a network meta-analysis. *Lancet* 2016, 388:881-890 Crossref, Medline.

Le rétablissement

Le rétablissement, c'est une nouvelle approche des soins en psychiatrie, initiée dans les pays anglo-saxons, et qui se développe en France. Elle permet à la personne souffrant de troubles psychiques de reprendre le contrôle de sa vie en acceptant les limites résultant de la maladie. Orienté vers l'autonomie, guidé par les désirs et les objectifs de la personne, le rétablissement vise le bien-être de chacun. Voici deux témoignages de rétablissement, porteurs d'espoir pour tous.

« Aujourd'hui, j'ai retrouvé l'envie d'avancer. »

Je n'ai pas été bipolaire du jour au lendemain. Mon diagnostic a été établi en 2016, pourtant les premiers signes étaient déjà visibles dès 2006, à l'âge de 15 ans. La souffrance s'est installée petit à petit, alors que je maintenais l'apparence de quelqu'un qui s'épanouit. Prendre le mal à la racine est donc difficile tant la personne peut sembler être en pleine possession de ses moyens. En outre, souvent, nous préférons nous dire que ça passera, que ce n'est pas grave. Cependant, prendre les premiers signes suffisamment au sérieux dès le début peut sauver, ce qui m'aurait certainement évité de longues hospitalisations ou des tentatives de suicide.

En même temps, avoir un ou une proche qui souffre, c'est comme chercher à faire un Rubik cube les yeux fermés. C'est même parfois ingrat, surtout quand il y a du déni

chez la personne atteinte comme ça a pu être mon cas au début. Ainsi, pour avancer, mes proches ont dû entendre ce déni. C'était, en fait, pour moi, un mécanisme de protection d'une réalité trop difficile à vivre. En effet, l'acceptation est loin d'être chose aisée. Personne n'a envie d'avoir une maladie aussi stigmatisante que la schizophrénie ou la bipolarité, stigmatisation qui est aussi une double peine pour les malades. Je voudrais adresser tous mes vœux de courage aux personnes qui vivent une expérience similaire. Dites-vous bien que l'espoir n'est jamais aussi loin qu'on ne le pense. Preuve en est : aujourd'hui j'ai retrouvé l'envie d'avancer. Une pensée pour mes proches, le milieu médical et associatif et pour tous ceux et toutes celles qui m'ont soutenu sur ce chemin.

Julien, 29 ans

Julien et Angéline sont membres de l'association Clubhouse qui vise à développer les capacités des personnes fragilisées par un trouble psychique pour vivre et travailler dans la société.

Pour en savoir plus www.clubhousefrance.org



« Je me suis rendu compte que je pouvais travailler. »

J'ai été suivie par des psychiatres dès la maternelle car les institutrices s'inquiétaient de mon comportement un peu atypique. À l'adolescence, j'ai commencé à me sentir facilement angoissée. J'avais des rapports très conflictuels avec mes parents qui ne comprenaient pas mon mal-être ce qui me mettait très en colère. J'ai quand même réussi à avoir mon bac en travaillant seulement quelques semaines puis j'ai fait une première année de médecine car je voulais devenir psychiatre. C'était vraiment mon rêve. Mais je n'arrivais pas à fournir le moindre travail. Un matin, je me suis levée, je ne m'étais jamais sentie aussi mal de ma vie. Heureusement, je voyais un psychiatre qui a diagnostiqué une dépression grave et m'a prescrit un traitement. Du coup, mes parents ont changé radicalement d'attitude et depuis je m'entends très bien avec eux. Comme quoi, la maladie, quand elle est surmontée, n'a pas que des mauvais effets. Je suis partie dans une clinique soins-études et je me suis inscrite en licence informatique mais j'ai dû être hospitalisée pour un délire de

persécution. On m'a diagnostiqué des troubles psychotiques persistants avec symptômes élargis de la schizophrénie. Depuis je suis suivie par le CMP de mon domicile. J'ai mis du temps à trouver un médicament avec le bon dosage pour contenir mes troubles. Puis mon état s'est amélioré et je me suis rendu compte que je pouvais m'insérer dans la société. J'ai fait des stages, des formations, j'ai travaillé dans la restauration rapide, où avec mes collègues, on riait beaucoup. Aujourd'hui, je vais au Clubhouse et j'ai le projet de bénéficier du dispositif d'emploi accompagné quand j'aurai un emploi pour m'y maintenir.

Angéline, 33 ans



Le rôle de la famille

La famille se retrouve en première ligne pour écouter et soutenir son proche, l'aider à accepter la maladie en lui donnant l'espoir d'une vie meilleure grâce à de bons soins. Par cet accompagnement subtil qui conjugue la compréhension de la maladie, l'attention pour son proche et le respect de son autonomie, la famille devient un partenaire-clé de son rétablissement.

Vous pressentez ou savez maintenant que votre proche a une souffrance psychique importante ; il a besoin d'une aide par des professionnels pour aller mieux. Vous allez l'inciter ou l'accompagner dans cette démarche. Et maintenant, comment est-il souhaitable de vous comporter dans la vie quotidienne ?



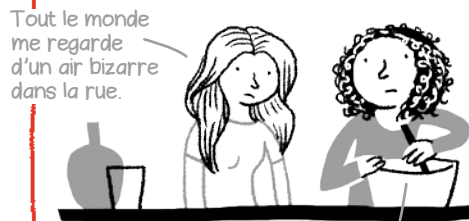
À éviter

La communication dévalorisante

Ce type de propos ne peut que renforcer la tristesse, l'anxiété et l'auto-dévalorisation de votre proche ; il ne s'agit pas ici de paresse mais de troubles psychiques qui empêchent l'action et génèrent désarroi et anxiété.

Les propos qui se veulent stimulants

Ils sont contreproductifs et stressants pour la personne qui est à ce moment dans l'incapacité d'agir : c'est un peu comme conseiller de courir à quelqu'un qui vient de se casser une jambe.



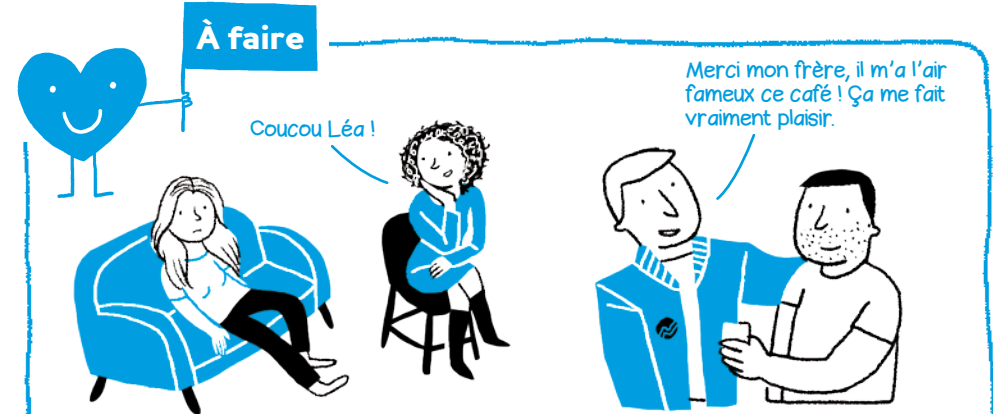
Les jugements

Ne critiquez pas les émotions ou les pensées de votre proche, même si elles vous paraissent étranges. Il ne se confierait plus et se sentirait encore plus isolé. Écoutez simplement avec bienveillance.



La minimisation

Il est difficile de comprendre de l'extérieur cette souffrance psychique intense de la maladie. Les propos comme : « Tu exagères », « Tu n'as pas de vrai problème », « Tu as tout pour être heureux » sont inefficaces et blessants.



À faire

Respectez la distance physique

Il est possible que les gestes d'affection habituels ne conviennent plus à votre proche. Ne vous sentez pas rejeté et prenez la distance dont il a actuellement besoin.

Soulignez les faits positifs

le plus souvent possible, même minimales en étant précis. Par exemple, votre proche a mis son assiette dans le lave-vaisselle ce qu'il ne faisait plus depuis un mois. Félicitez, remerciez, dites que cela vous fait plaisir.



Ne répondez pas à l'agressivité

Évitez absolument toute escalade d'agressivité. Ni cri ni, encore moins, geste agressif. Parlez doucement. Éloignez-vous le temps qu'une colère se passe. Et si possible, reprenez plus tard calmement l'incident.

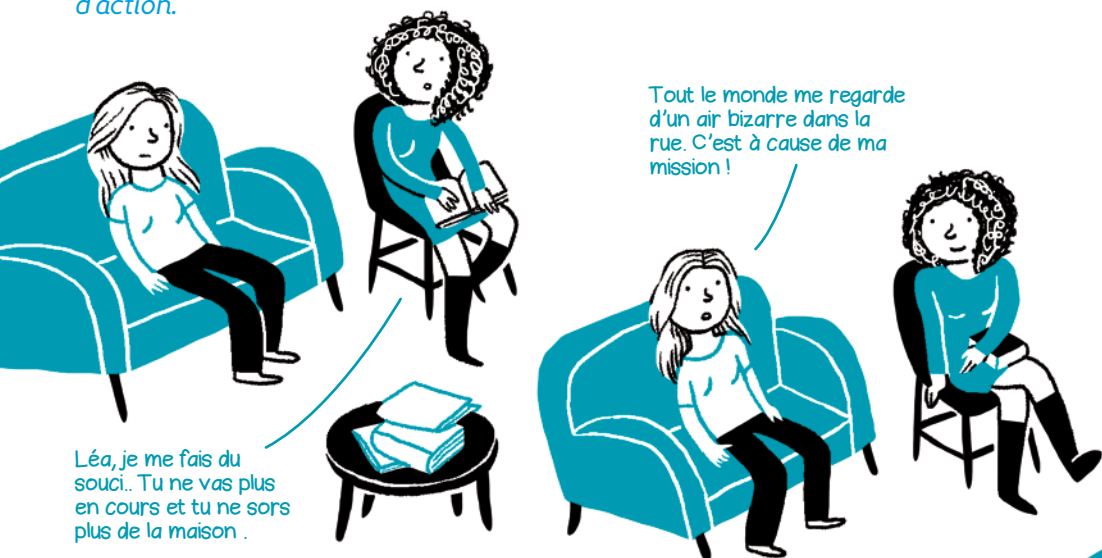


Réaffirmez votre affection

Votre proche souffre, a peur, il se sent seul et perdu. Il a besoin d'être rassuré sur votre affection et sur le fait que vous serez toujours là pour lui. Vous allez l'aider, l'accompagner et il ira mieux.

COMMENT AMÉLIORER LA SITUATION ?

Vous comprenez que votre proche a besoin d'une aide médicale mais celui-ci ne veut pas voir le problème, ou n'en a pas conscience, ou pense qu'il va s'en sortir tout seul. L'amener aux soins peut-être très difficile. Voici une proposition d'action.



1 Exprimez calmement votre inquiétude

Introduisez la conversation en parlant d'abord de vos propres sentiments, en employant le «je». Si votre proche refuse de vous parler, n'insistez surtout pas. Réessayez à un autre moment.

2 Écoutez sa réponse jusqu'au bout

Écoutez-le attentivement sans le contredire. Puis reformulez éventuellement ce qu'il vient de dire : « Si j'ai bien compris, tu m'as dit que... »

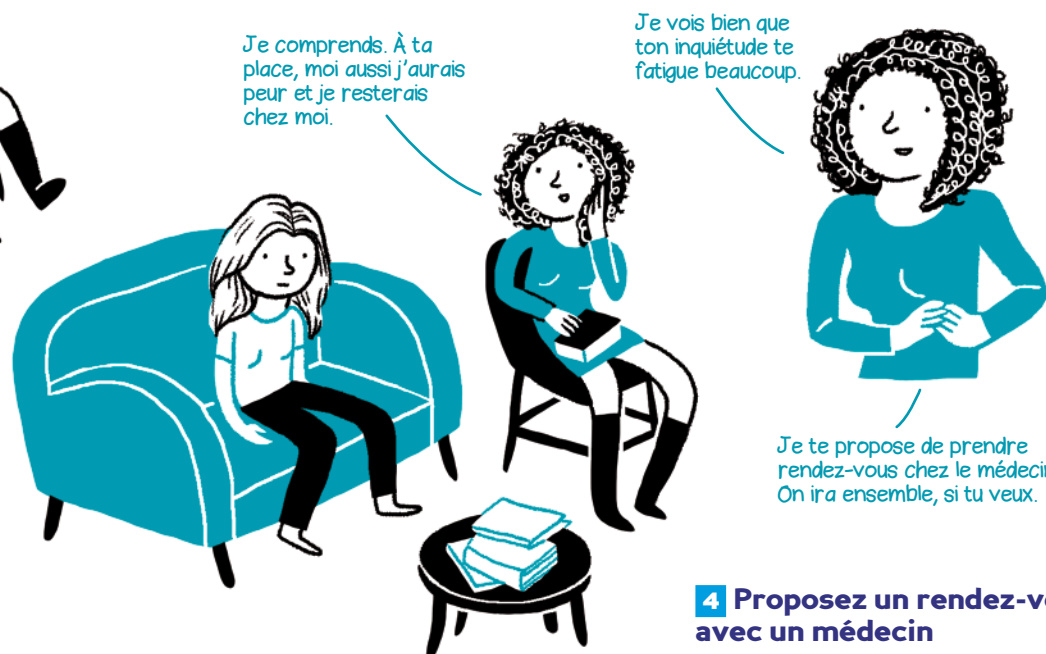
Patience

Il est possible que votre proche vous dise que lui va très bien et que c'est vous qui avez un problème. Ne pas être conscient de son trouble psychique est une situation fréquente, le projeter sur son entourage est également fréquent. Ne vous fâchez pas, n'insistez surtout pas dans l'immédiat et contactez une ligne d'écoute spécialisée (voir page 22).

Idées suicidaires, attention danger

Si vous craignez une tentative de suicide, demandez à votre proche s'il pense au suicide. S'il acquiesce, demandez-lui s'il a réfléchi à la manière de le faire, à une date. Plus le projet est réfléchi, plus le risque est grand, demandez alors de l'aide en urgence.

Appelez
le 15 ou
le 3114



3 Témoinnez votre empathie

Essayez de bien comprendre les émotions de votre proche. Vous pouvez ensuite dire : « À ta place, dans la situation que tu viens de me décrire, je ressentirais telle émotion (la peur, la colère, la tristesse, selon le contexte) ».

4 Proposez un rendez-vous avec un médecin

Rassurez votre proche sur le fait qu'un médecin pourrait l'aider et faire qu'il aille à nouveau bien. Le cas échéant donnez-lui des exemples de personnes qui ont été soignées et guéries (un ami, le prince Harry...). S'il refuse, orientez-le vers d'autres ressources (sites et chaînes web... voir page 29). Vous réessaieriez plus tard.



Écoute, orientation, accueil, consultations

Votre médecin traitant

Comme toujours, le médecin traitant est votre premier interlocuteur. N'hésitez pas à lui faire part de votre inquiétude. Il pourra adresser votre proche à une consultation spécialisée s'il n'y pas d'urgence.

Médecin psychiatre libéral

La consultation est payante. Une partie du prix de la consultation est remboursée par la sécurité sociale, l'autre par la mutuelle.

Centres Médico-Psychologiques (CMP)

La consultation est directement prise en charge par la sécurité sociale. Il existe des CMP pour les adultes, d'autres pour les enfants et les adolescents. Les CMP ont des équipes pluridisciplinaires : psychiatres, infirmiers, psychologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, assistantes sociales, éducateurs. Ces centres sont sectorisés, c'est-à-dire que votre proche sera affecté au CMP dont dépend son domicile. Pour l'identifier, demandez à votre médecin traitant ou à votre délégation UNAFAM.

Psychologue clinicien

Votre médecin peut aussi conseiller un psychologue clinicien. La séance est remboursée dans certaines conditions. Voir le site www.ameli.fr, rubrique MonPsy : séances d'accompagnement psychologique.

Unafam, votre délégation départementale

Pour l'identifier : www.unafam.org rubrique : l'Unafam près de chez vous. Des bénévoles formés à l'accueil prennent les appels et reçoivent, à la demande, les familles et l'entourage pour un entretien personnalisé. Ils proposent soutien et information face aux troubles d'un proche.

Unafam service écoute-famille

T: 01 42 63 03 03

Du lundi au vendredi, de 9h à 13h et de 14h à 18h, 17h le vendredi. Cette plateforme nationale de l'Unafam est animée par des psychologues cliniciens qui répondent à vos questions. Les appels sont anonymes et gratuits. Si le besoin s'en fait sentir, l'échange peut être prolongé par un entretien dans les locaux parisiens.

Maisons des adolescents

Elles aident les adolescents sur les sujets qui les préoccupent : sexualité, scolarité, consommations... Les accompagnements sont anonymes et gratuits. Lorsque les difficultés sont importantes, le jeune est orienté vers des soins adaptés. Pour trouver la maison des adolescents la plus proche de chez vous, consultez l'annuaire de l'association nationale : <https://anmda.fr/>

La place de l'entourage

Le fonctionnement de la psychiatrie peut être déroutant pour les proches d'une personne qui a besoin de soins. Voici quelques notions-clés pour se préparer à son rôle d'aidant.

Le diagnostic

L'accès aux soins est une étape importante pour entrevoir une amélioration de votre proche, mais ce n'est pas dès la première consultation que le médecin pourra poser un diagnostic. Cependant, il pourra prescrire des médicaments ou une thérapie non-médicamenteuse qui pourront aider progressivement à améliorer ses troubles.

L'alliance thérapeutique

Vous vous faites du souci pour votre proche et aimeriez assister à la consultation pour comprendre ce qui se passe et l'aider du mieux possible. Pourtant, le médecin psychiatre souhaitera prendre du temps seul avec votre proche, même s'il s'agit de votre enfant et qu'il est mineur. Il a besoin de cet espace pour forger une alliance avec lui. Mais il a aussi besoin de vous associer pour la réussite du traitement. Beaucoup de médecins prennent donc un temps seul avec leur patient, puis associent l'entourage à un rythme plus ou moins régulier. À tout moment, votre proche peut toutefois

demander que vous soyez convié à la consultation. Vous-même, si vous avez besoin de communiquer des informations importantes, pouvez le faire par mail. Certains services de psychiatrie proposent à l'entourage un temps de formation dédié sans la présence du proche : c'est la psychoéducation. Vous apprendrez à mieux connaître les maladies psychiques, vous disposerez d'une écoute pour diminuer votre inquiétude, légitime, et d'un enseignement pour bien interagir avec votre proche. L'association Unafam organise aussi des formations pour vous aider (voir p. 31) et des ateliers d'entraide.

Patience et espoir

On peut vivre avec la maladie mais pas contre. Ces maladies ont des évolutions à des rythmes variables, aussi il faudra vous armer de patience. Le rythme des améliorations n'a rien de comparable avec les soins somatiques, il faut du temps. Votre implication dans l'espoir que vous donnerez à votre proche d'arriver vers un rétablissement est primordiale.

À QUI DEMANDER DE L'AIDE ?

La crise

Votre proche ne dort plus ou au contraire est très abattu. Il est de plus en plus agité ou anxieux. La crise est là : ce n'est pas encore une urgence, mais la situation se dégrade. Il vous faut agir vite. Appelez votre médecin généraliste qui pourra évaluer la situation et vous indiquer les ressources locales : centre d'accueil et de crise, équipe mobile, urgences d'un hôpital général pratiquant aussi l'examen psychiatrique. Votre délégation Unafam peut vous y aider.



Associations de patients et de familles

- Pour accompagner les familles et leurs proches : www.unafam.org
- Dépressions : <http://francedepression.fr>
- Troubles bipolaires : www.argos2001.fr
- Troubles schizophréniques
www.collectif-schizophrenies.com
www.promesses-sz.fr
www.schizo-oui.com
- Troubles obsessionnels compulsifs : www.aftoc.org
- Troubles de la personnalité limite (borderline) <https://tpl-familles.org>

Sites d'information

www.psycom.org, un site très complet sur la santé mentale. Le Psycom produit aussi un annuaire des ressources (soins, accompagnement et entraide).
www.solidarites-usagerspsy.fr
- Pour la dépression : www.la-depression.org ou <https://francedepression.fr>
- Pour détecter les psychoses émergentes : <http://refer-o-scope.com>
- Pour les jeunes : www.filsantejeunes.com, www.maisonperchee.org et www.santepsyjeunes.fr

Maladies psychiques et traitements

- Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) : www.anism.sante.fr

L'urgence

L'urgence a des visages multiples : tentative de suicide réalisée ou imminente, agitation importante ou au contraire prostration, angoisse extrême, délire envahissant, agressivité menaçante... Si c'est le cas, votre proche est en situation de très grande souffrance. Restez calme et agissez vite.

Appelez le 15

Vous êtes mis en communication avec un Assistant de Régulation Médicale (ARM). Donnez à votre interlocuteur le numéro de téléphone à rappeler si la communication est interrompue, l'adresse exacte, le nom du patient puis décrivez le mieux possible la situation. Ne raccrochez pas avant d'y avoir été invité. Le Samu pourra selon les cas :

- Envoyer une ambulance médicalisée (SMUR : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation) avec un médecin urgentiste 24 h/24.
- Envoyer une équipe psychiatrique.
- Envoyer une ambulance simple.
- Envoyer les pompiers ou la police.

Quelques sites et chaînes web utiles

- Base de données publique des médicaments : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>
- Ascodocpsy, un réseau documentaire en santé mentale : www.ascodocpsy.org
- Cité de la santé : www.cite-sciences.fr
onglet : Au programme, rubrique : Cité de la santé, questions-santé.
- Fondation FondaMental, fondation dédiée à la recherche et à l'innovation thérapeutique en santé mentale : www.fondation-fondamental.org
- Santé mentale, un site pour les équipes soignantes en santé mentale : www.santementale.fr
- Fondation Pierre Deniker, pour la recherche et l'information en santé mentale. <https://fondationpierreddeniker.org>

Chaînes web : La Psychiatrie du soleil, Fondation FondaMental.

Pour en savoir plus sur le rétablissement

<https://centre-ressource-rehabilitation.org>

Aides financières et administratives

- Centre Communal d'Action Sociale du domicile de votre proche, à rechercher sur : www.sanitaire-social.com, rubrique-action-sociale.
- Sécurité sociale Assurance maladie : www.ameli.fr
- Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) www.mdph.fr

À QUI DEMANDER DE L'AIDE ?



L'accompagnement

Pour aider votre proche à aller mieux, plusieurs dispositifs existent qui peuvent lui être proposés.

- La connaissance de sa maladie et la réinsertion par la réhabilitation psychosociale.
- Des aménagements pour la poursuite ou la reprise des études, une aide à l'insertion professionnelle.
- Des aides à la vie quotidienne : aide-ménagère, auxiliaire de vie. Renseignez-vous auprès du Centre Communal d'Action Sociale.
- Des aides pour les soins : passage d'une infirmière, prescrit par le médecin.
- Des aides financières et médico-sociales par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).
- Des aides juridiques.
- Certains organismes peuvent aider à trouver un logement.

L'ensemble de ces aides sont connues des assistantes sociales dans les CMP et des associations de patients et de familles. N'hésitez pas à les contacter.

Prenez soin de vous

Tout cela est très difficile pour vous et toute la famille : n'oubliez pas que cela va s'arranger dans le temps avec l'aide extérieure que vous allez trouver, et qu'il vous faut rester vous-même en bonne santé pour aider votre proche. Prenez donc soin de vous et de votre santé avec votre médecin traitant, essayez de garder des moments agréables pour vous, préservez du temps pour vous et pour le reste de la famille.

Ensemble, on a fait des pas de géant.

Aujourd'hui, la joie est revenue. Car j'ai été entendue. D'abord, mon médecin de famille, attentif, qui a compris mon propre ébranlement. Il connaît la psychiatrie, ce mot tabou, il m'en parlera sans pathos et je lui ferai confiance. Puis cette psychothérapeute qui m'accompagnera des années durant, me faisant revisiter mes certitudes dérisoires, m'apprenant à utiliser mes propres outils, les connus mais aussi les possibles.

Et surtout l'Unafam, la découverte de l'écoute, la rencontre avec les pairs, la formation pour comprendre, le travail en équipe, l'expérience partagée. Ensemble, on a fait des pas de géant. Ensemble, c'est le mot-clef. Arriver à gagner la confiance de l'équipe soignante, à lui poser les bonnes questions car l'Unafam m'a appris son langage. Alors, j'ai su qu'il fallait revenir vers la vie. J'ai lâché prise auprès de mon proche, j'ai fait confiance à son équipe. Et, avec ceux qui pouvaient comprendre, j'ai repris la route.

Catherine B. Bénévole Unafam

L'Unafam à vos côtés

L'Unafam, Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques, compte plus de 15000 adhérents et 99 délégations au sein desquelles 2000 bénévoles, majoritairement des proches concernés par la maladie et formés, se relaient auprès des familles afin de les aider à sortir de l'isolement et à faire face à la maladie.

Partout en France, l'Unafam accueille, écoute, soutient, forme, informe et accompagne les familles et l'entourage de personnes vivant avec des troubles psychiques depuis 1963.

Un accompagnement par des pairs, complémentaire de celui des professionnels de l'association : psychologues, assistantes sociales, juristes, psychiatres...


L'Unafam est une association reconnue d'utilité publique.

Pour adhérer, rendez-vous sur le site unafam.org



Votre délégation

ISBN : 978-2-916695-45-7
Édité par l'Unafam
Gratuit, ne peut être vendu

The background features a stylized illustration of a thin black branch with several green leaves. Three large, semi-transparent yellow circles are scattered across the page, partially overlapping the branch and each other.

*Vous vous inquiétez pour la
santé mentale de votre proche ?*

*Ce livret a été réalisé pour vous.
Il vous aidera à trouver, avec
des professionnels de santé,
la meilleure façon
d'accompagner votre proche
vers des soins efficaces pour
qu'il reprenne une vie meilleure.*