Socrate-
Réhabilitation

Vincent Van Gogh
Hôpital

Programme Gestion de la Maladie et Rétablissement

Guides pratiques et notes de cours

Version du 11 août 2011

EVIDENCE-BASED PRACTICES
Shaping Mental Health Services Toward Recovery

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Programme
Gestion de la Maladie et Rétablissement

Guides pratiques et notes de cours

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Le programme GMR est un programme de formation pour des personnes avec une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression. Ce programme aborde la gestion de la maladie dans une optique de rétablissement.

Il s'agit d'un programme complet d'apprentissage de la gestion de la maladie mis au point en 2003 et remis à jour en 2010 par une équipe de spécialistes américains sous la direction du Pr Kim MUESER, à la demande du Département de la Santé Mentale du Ministère de la Santé des Etats-Unis. Tout un matériel psychopédagogique est disponible gratuitement sur le site internet du Département de la Santé Mental (SAMHSA'S, National Mental Health Information Center) pour les professionnels qui souhaitent développer ce type de programme: guides pratiques, notes de cours, programme de formation des animateurs, démarche pour l'implantation du programme. Ce programme fait partie d'un projet ambitieux démarré en 2003 pour amener les centres communautaires de santé mentale aux Etats-Unis à se réformer et à adopter des pratiques basées sur des preuves et orientées sur le Rétablissement.

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- Stratégies de rétablissement
- Faits pratiques concernant les maladies mentales
- Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- Se construire des soutiens sociaux
- Utiliser la médication efficacement
- L'usage des drogues et de l'alcool
- Réduire les rechutes
- Faire face aux stress
- Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Informations générales sur les Guides pratiques et Notes de cours

Les *Guides pratiques et notes de cours* sont disponibles pour chaque sujet. Les Notes de cours contiennent des informations pratiques et des habiletés que le bénéficiaire pourra utiliser dans son processus de rétablissement. Les Notes de cours sont écrites dans un langage clair et facile à comprendre et contiennent des textes explicatifs, des résumés, des questions de sondage, et des exercices qui aident le bénéficiaire à apprendre la matière au travers de différentes stratégies. Elles ne sont pas conçues pour être utilisées seules, mais pour aider le bénéficiaire à intégrer les connaissances et les habiletés présentées dans celles-ci.

Les Guides pratiques ont été développés en vue de fournir pour chaque sujet des services GMR efficaces. Les Guides pratiques apportent pour chaque sujet une revue rapide des objectifs généraux et de la structure recommandée pour chaque séance.

Les Guides pratiques vous procurent également divers rappels et recommandations tels que:

- Ils vous informent des exercices à venir afin que vous ayez suffisamment de temps pour les compléter;
- Ils vous incitent à relier les informations contenues dans les notes de cours avec les objectifs de rétablissement personnels de chaque bénéficiaire;
- Il suggère des exercices à domicile qui de façon appropriée renforcent la connaissance et les habiletés.

Les Guides pratiques contiennent aussi des suggestions de stratégies motivationnelles, éducatives et cognitives-comportementales qui sont adaptées à chaque sujet.

Il est possible d'offrir les services GMR dans un format individuel ou dans un format de groupe. C'est pourquoi, chaque Guide pratique et Notes de cours présente l'indication séance individuelle ou séance de groupe pour identifier les parties développées dans un format individuel ou dans celui de groupe.
Avant chaque séance, choisissez et passez en revue le Guide pratique et Notes de cours du thème de la séance. L'utilisation de ce matériel pourra vous aider à couvrir la matière de l'ensemble des sujets du programme GMR.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

TABLE DES MATIÈRES

		Pages
	Orientation au programme	1-8
Sujet 1	Stratégies de rétablissement	8-40
Sujet 2	Faits pratiques concernant les maladies mentales	41-111
Sujet 3	Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement	112-136
Sujet 4	Se construire des soutiens sociaux	137-171
Sujet 5	Utiliser la médication efficacement	172-214
Sujet 6	L'usage des drogues et de l'alcool	215-254
Sujet 7	Réduire les rechutes	255-284
Sujet 8	Faire face aux stress	285-317
Sujet 9	Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	318-359
Sujet 10	Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	360-384

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Orientation au Programme Gestion de la Maladie et Rétablissement	

Introduction	Que la *Gestion de la Maladie et Rétablissement* soit proposée en format individuel ou de groupe, orientez les bénéficiaires vers le programme GMR en individuel. Lors de ces séances d'orientation, les conseillers présentent aux bénéficiaires le programme GMR, apprennent à mieux les connaître et évaluent leurs connaissances et leurs niveaux de compétence.
Objectifs	▪ Aider les bénéficiaires à comprendre la structure et le contenu du programme GMR. ▪ Aider les bénéficiaires à comprendre leur rôle au sein de la formation GMR. ▪ Définir des attentes communes à la participation à la GMR ▪ Évaluer le niveau de connaissances et de compétences des bénéficiaires.
Notes de cours	Passez en revue et distribuez les notes de cours de la GMR : Orientation au programme Gestion de la Maladie et Rétablissement (tant pour les séances individuelles que pour celles de groupe).
Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut d'une façon générale être couvert en une à trois séances de 1h30.
Stratégies à utiliser à chaque séance	▪ Stratégies motivationnelles ▪ Stratégies éducatives ▪ Stratégies cognitives-comportementales
Stratégies motivationnelles	Les stratégies motivationnelles utilisées pour orienter les bénéficiaires dans le programme de GMR consistent à les aider à identifier les avantages de leur participation et la façon dont l'ensemble des objectifs de la GMR pourrait s'appliquer à leur vie. Tout en évaluant les bénéficiaires quant à leurs connaissances de la maladie et quant à leurs compétences pour gérer celle-ci, il est important de recadrer les défis passés pour montrer que les stratégies qu'ils ont utilisées pour faire face à ces difficultés reflètent leur force personnelle. Reconnaissez les problèmes et les déceptions passées et exprimez de l'empathie, mais aidez surtout les bénéficiaires à se concentrer sur l'avenir et sur ce qu'ils pourraient accomplir.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Orientation au Programme Gestion de la Maladie et Rétablissement	

Les stratégies éducatives	Les stratégies éducatives pour ce sujet ont pour but d'aider les bénéficiaires à comprendre le programme GMR. Les stratégies éducatives suivantes peuvent être utiles: ▪ Examinez les notes de cours en résumant les points principaux ou à tour de rôle les lire à haute voix. ▪ Faites une pause à la fin de chaque section pour vérifier la compréhension et afin d'en connaitre davantage sur le point de vue des bénéficiaires. ▪ Prévoyez suffisamment de temps pour les interactions. Facilitez la communication dans les deux sens. Chacun apprend quelque chose de l'autre en fonction des sujets. Il est important de ne pas poser des questions trop rapidement, afin que les bénéficiaires ne vivent pas cela comme un interrogatoire. ▪ Faites une pause pour permettre à la personne de remplir les check-lists, les questionnaires et pour leur laisser le temps d'en discuter. Certaines personnes n'ont pas besoin d'aide pour les remplir. D'autres apprécieront de l'aide, telles que la lecture de mots ou l'écriture de leurs réponses. ▪ Décomposez le contenu en parties plus facilement gérables. Il est important de ne pas apporter plus d'informations que les bénéficiaires ne peuvent en absorber et de présenter celles-ci par petits "morceaux" et à un rythme confortable. ▪ Utilisez les questions à la fin de ce Guide pratique pour évaluer le niveau de compréhension des points importants de ce sujet Quand un bénéficiaire décide de participer au programme GMR, donnez-lui la farde GMR qu'il pourra prendre avec lui à chaque séance pour y ranger les notes de cours qui seront distribuées.
Les stratégies cognitivo-comporte-mentales	Les stratégies cognitivo-comportementale aident les bénéficiaires à apprendre à utiliser les informations contenues dans cette séance. ▪ Complétez l'Inventaire des connaissances et des compétences. Il n'est pas nécessaire de répondre à toutes les questions. Pour plus d'informations, voir le module 2 dans « Former le personnel de première ligne ». ▪ Aider les bénéficiaires à faire des liens sur la façon dont le programme GMR peut les aider à atteindre leurs objectifs personnels de rétablissement.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle et de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Orientation au Programme Gestion de la Maladie et Rétablissement	

Utilisez les questions suivantes pour revoir les points importants de ce sujet	
Questions de révision	▪ Êtes-vous intéressés par le programme GMR ? ▪ Quelle partie du programme GMR semble le plus vous intéresser ? ▪ Comment pensez-vous que le programme GMR pourrait vous aider ? ▪ Si vous décidez de participer à la GMR, qu'est-ce que vous avez à faire ?

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Notes de cours

Orientation au programme Gestion de la Maladie et Rétablissement

Les objectifs généraux de la GMR sont :

- ☐ Apprendre des informations sur les maladies mentales et les stratégies de traitement;
- ☐ Diminuer les symptômes ;
- ☐ Réduire les rechutes et les ré-hospitalisations, et
- ☐ Réaliser des avancées vers ses objectifs et vers son rétablissement

Le conseiller GMR :

- ☐ Travaillera côte à côte avec vous pour vous aider à avancer dans votre processus de rétablissement ;
- ☐ Vous fournira des informations, des stratégies et des habiletés qui peuvent vous aider à gérer les symptômes psychiatriques et à progresser vers la réalisation de vos objectifs.

Le programme GMR comprend :

- ☐ Une séance d'orientation pour examiner les objectifs et les attentes par rapport au programme;
- ☐ Une ou deux séances pour arriver à mieux vous connaître;
- ☐ De trois à dix mois de séances hebdomadaires ou toutes les deux semaines;
- ☐ Une pratique active des habiletés de prévention des rechutes et du rétablissement ;
- ☐ L'implication optionnelle de personnes significatives (membres de la famille, les amis, les praticiens, d'autres soutiens) afin d'accroître leur compréhension et leur soutien.

En participant au programme, vous vous engagez à :

- ☐ Travailler en partenariat avec le conseiller pour avancer dans le processus de rétablissement;
- ☐ Apprendre sur les maladies mentales et les principes du traitement;
- ☐ Apprendre et mettre en pratique des habiletés visant à prévenir les rechutes et à faire face aux symptômes ;
- ☐ Réaliser les tâches à domicile pour mettre en pratique en dehors des séances les stratégies et les habiletés apprises.

Tout au long du programme GMR, vous et le conseiller GMR veillerez à maintenir :

- ☐ Une atmosphère d'espoir et d'optimisme;
- ☐ Une présence régulière aux séances du programme;
- ☐ Une bonne collaboration ; et
- ☐ Vos efforts pour faire des progrès en vue d'atteindre vos objectifs.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Guide pratique et notes de cours

Sujet 1 : Stratégies de Rétablissement

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Le programme GMR est un programme de psychoéducation pour des personnes avec une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression. Ce programme aborde la gestion de la maladie dans une optique de rétablissement.

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- ☐ Stratégies de rétablissement
- ☐ Faits pratiques concernant les maladies mentales
- ☐ Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- ☐ Se construire des soutiens sociaux
- ☐ Utiliser la médication efficacement
- ☐ L'usage des drogues et de l'alcool
- ☐ Réduire les rechutes
- ☐ Faire face aux stress
- ☐ Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- ☐ Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	
Introduction	Ce sujet donne le ton positif et optimiste qui se poursuivra tout au long du programme de la Gestion de la Maladie et Rétablissement. Il renforce la confiance que les personnes qui éprouvent des symptômes psychiatriques peuvent aller de l'avant dans leur vie. Il introduit le concept de rétablissement et encourage les bénéficiaires à développer leurs propres définitions du rétablissement. Dans ces séances, les conseillers GMR vont aider les bénéficiaires à établir des objectifs personnels significatifs qu'ils poursuivront tout au long du programme.
Objectifs	▪ Accroître la sensibilisation des bénéficiaires à la notion de rétablissement et élargir ces possibilités de rétablissement dans leur propre vie. ▪ Identifier les objectifs de rétablissement personnel. ▪ Élaborer un plan spécifique pour parvenir à la réalisation d'un ou deux objectifs de rétablissement personnel.
Notes de cours	Examiner et distribuer les notes de cours Sujet 1: Stratégies de rétablissement (à la fois pour les séances individuelles et celles de groupe).
Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut habituellement être traité en deux à quatre séances. Pour chaque séance, la plupart des conseillers GMR trouvent que couvrir un ou deux points et compléter un exercice est une quantité de matière confortable.
Structure des séances	▪ Faites un tour de table informel et identifier les problèmes majeurs. ▪ Passez en revue la matière de la séance précédente. ▪ Discutez des tâches à domicile de la séance précédente. Félicitez tous les efforts et les résolutions d'obstacles qui ont permis la réalisation des tâches. ▪ Définissez des objectifs ou assurez le suivi des objectifs. ▪ Définissez l'ordre du jour de la séance d'aujourd'hui. ▪ Enseignez la nouvelle matière (ou revoyez la matière de la séance précédente, si nécessaire). ▪ Résumez les progrès accomplis dans la séance en cours. ▪ Trouvez un accord sur les tâches à compléter pour la prochaine séance.
Les stratégies à utiliser lors de chaque séance	Stratégies motivationnelles Stratégies éducatives Stratégies cognitivo-comportementales

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	
Stratégies motivationnelles	Les stratégies motivationnelles pour ce sujet ont pour but d'aider les bénéficiaires à identifier les avantages qu'ils auraient à cheminer vers le rétablissement et à développer la confiance qu'ils peuvent atteindre leurs objectifs de rétablissement. Certains bénéficiaires adoptent immédiatement le concept de rétablissement. D'autres sont plus hésitants et doivent prendre conscience que poursuivre vers son rétablissement en vaut la peine. Aider ces bénéficiaires à identifier quelques avantages personnels qu'ils auraient en s'engageant dans le rétablissement. Évaluer les avantages et les inconvénients de maintenir les choses telles qu'elles sont et les avantages et les inconvénients d'un changement. Pour accroître la confiance des bénéficiaires à poursuivre des objectifs de rétablissement, il est important de les encourager à parler de leurs réalisations passées. Ces réalisations ne doivent pas être des événements majeurs tels qu'un trophée ou une promotion, mais peut être de petites réalisations telles que faire les tâches ménagères, être un bon parent, obtenir un diplôme d'études secondaires, bien gérer son argent ou prendre soin de sa santé. ▪ **Recadrez les défis passés** pour montrer aux bénéficiaires que les stratégies qu'ils ont utilisées pour faire face aux difficultés reflètent leur force personnelle. ▪ **Reconnaissez les problèmes ou les déceptions passées et exprimez-leur de l'empathie**, mais aider les bénéficiaires à se concentrer sur l'avenir et ce qu'ils pourraient accomplir. ▪ **Aidez les bénéficiaires à identifier des objectifs qui sont personnellement significatifs** et méritent d'être poursuivis. Ces objectifs peuvent être à court ou à long terme, rudimentaires ou ambitieux. ▪ **Aidez les bénéficiaires à diviser leurs objectifs en étapes gérables** qui pourront être accomplies et qui leur donneront un sentiment de progrès. Laisser les bénéficiaires savoir que vous les aiderez à progresser vers leurs objectifs tout au long du programme.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	
Les stratégies éducatives	Les stratégies éducatives pour ce sujet ont pour but d'aider les bénéficiaires à apprendre au sujet du rétablissement et à se familiariser avec les stratégies qui peuvent aider à progresser vers leurs objectifs de rétablissement. Les stratégies éducatives suivantes peuvent être utiles: ▪ Examinez les notes de cours en résumant les points principaux ou à tour de rôle lisez-les à haute voix. ▪ Faites une pause à la fin de chaque section pour vérifier la compréhension et afin d'en connaitre davantage sur le point de vue des bénéficiaires. ▪ Prévoyez suffisamment de temps pour les interactions. Facilitez la communication dans les deux sens. Chacun apprend quelque chose de l'autre en fonction des sujets. Il est important de ne pas poser des questions trop rapidement, afin que les bénéficiaires ne vivent pas cela comme un interrogatoire. ▪ Prévoyez suffisamment de temps pour compléter les exercices. Certaines personnes n'ont pas besoin d'aide pour les compléter. D'autres apprécieront de l'aide, telle que la lecture de mots, l'explication ou l'écriture de leurs réponses. Encouragez les bénéficiaires à discuter de leur réponse. ▪ Décomposez le contenu en parties plus facilement gérables. Il est important de ne pas apporter plus d'informations que les bénéficiaires ne peuvent en absorber et de présenter celles-ci par petits "morceaux" et à un rythme confortable. ▪ Utilisez les questions à la fin de ce Guide pratique pour évaluer le niveau de compréhension des points importants de ce sujet.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	
Les stratégies cognitivo-comporte-mentales	Les stratégies cognitivo-comportementales aident les bénéficiaires à utiliser les informations de ce sujet pour se percevoir de façon positive et pour poursuivre activement leurs objectifs de rétablissement personnel. Plusieurs exercices sont proposés dans les Notes de cours du GMR- Sujet 1: Stratégies de rétablissement. Voici quelques idées pour savoir comment vous pouvez utiliser ces exercices pour aider les bénéficiaires à utiliser les informations : ▪ **Complétez l'exercice *Stratégies de rétablissement***. Aidez les bénéficiaires à identifier une stratégie qui les aideront dans leur rétablissement. Une fois la stratégie identifiée, aidez-les à décider comment ils pourraient l'utiliser et, si possible, qu'il la mette en pratique lors de la séance. Les stratégies de Modeling (démonstration) et les jeux de rôle (répétition de comportements) sont très utiles. Par exemple, si les bénéficiaires veulent améliorer leur réseau de soutien social, vous pourriez créer un jeu de rôle où ils pourraient mettre en pratique ce qu'ils pourraient dire lors d'un appel téléphonique qui a pour but d'inviter un ami à faire quelque chose. Faites semblant d'être l'ami qui reçoit l'appel. ▪ **Complétez l'exercice « Satisfaction à l'égard des domaines de ma vie ».** Aidez les bénéficiaires à identifier les domaines de forces et ceux de problèmes dans leur vie. ▪ **Trois exercices sont disponibles afin d'aider les bénéficiaires à organiser l'information sur « fixer et poursuivre des objectifs ».** Choisissez un de ces deux exercices et complétez-le lors de votre séance: — *Travailler à des objectifs* est une simple fiche de travail. Utilisez cet exercice pour identifier un ou deux buts et quelques étapes pour les atteindre. — *Résolution de problème « Etape par étape »* et *Atteindre un Objectif* est une fiche de travail plus détaillée pour la planification d'objectifs. Introduisez la fiche *Objectifs fixés dans le programme GMR*. Expliquez que se fixer et poursuivre des objectifs de rétablissement est un processus qui se poursuit tout au long du programme. Les bénéficiaires devront garder traces des objectifs qu'ils se sont fixés et suivre les progrès qu'ils font pour les atteindre. Demandez aux bénéficiaires de mettre cette fiche en début de leur classeur GMR. Dites-leur qu'ils mettront à jour cette fiche au début de chaque session.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	
Les stratégies cognitivo-comporte-mentales, suite	▪ **Aidez les bénéficiaires à mettre en pratique une ou plusieurs étapes** développées dans les exercices *Travailler à ses objectifs, Résolution de problème « Etape par étape »* et *Atteindre son Objectif.* Par ex., si les bénéficiaires identifiés ont comme but de poursuivre un travail à temps partiel, l'une des étapes du plan pourrait être de prendre contact avec le Bureau de réadaptation professionnelle ou le spécialiste du Soutien en Emploi. Aidez-les à effectuer un jeu de rôle mettant en scène une interview (par exemple, répondre à des questions habituelles d'interview et décrire l'emploi qui les intéresse). ▪ **Aider les bénéficiaires à identifier et mettre en pratique une stratégie afin de surmonter des obstacles** à la réalisation de leurs objectifs. Par exemple, s'ils ont indiqué qu'ils souhaitent aller au centre de soutien par les pairs de leur localité, vous pouvez effectuer un jeu de rôle sur la façon de démarrer une conversation avec quelqu'un au centre.
Les stratégies des tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche à domicile reliée au sujet abordé. Dites «Voici quelques idées pour des tâches à domicile ». ▪ Ecrivez ce que signifie pour vous le rétablissement et amenez ce que vous aurez écrit à la prochaine séance. ▪ Concevez une couverture pour votre classeur GMR basé sur ce que signifie pour vous le rétablissement. ▪ Complétez tous les exercices que vous n'avez pas été capable de terminer au cours de la séance. ▪ Après avoir complété l'exercice *Stratégies pour le rétablissement*, choisissez-en une pour l'essayer. Par exemple, si vous êtes intéressé par l'expression artistique, faites des croquis dans un cahier chaque jour. ▪ Demandez à un membre de la famille ou à un autre soutien significatif de participer à une stratégie de rétablissement. Par exemple, si vous voulez jouer aux échecs comme activité de loisirs, demander à un frère de jouer avec vous au moins une fois par semaine. ▪ Après avoir complété l'exercice *Résolution de problème « Etape par étape »* et *Atteindre son Objectif,* réalisez une ou plusieurs des étapes du plan. Par exemple, si votre objectif est de rejoindre un groupe d'entraide, prenez contact avec l'organisme local de soutien par les pairs pour connaître leur calendrier des séances. ▪ *Passez en revue les exemples Objectifs et stratégies de rétablissement à poursuive* dans les notes de cours GMR - Sujet 1: Stratégies de rétablissement. Soulignez les parties que vous trouvez particulièrement pertinentes. ▪ Discutez des exemples de rétablissement avec un membre de votre famille ou une autre personne soutenante.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	
Conseils pour les problèmes habituels	**Les gens peuvent être réticents à parler de réhabilitation.** ▪ Certains bénéficiaires se sont entendus dire, « Vous n'irez jamais mieux », « Vous aurez à renoncer à vos objectifs », « Vous ne devriez jamais avoir d'enfants », «Vous ne saurez jamais travailler." Ces messages sont décourageants et souvent donnent lieu chez les bénéficiaires à des attentes très faibles vis-à-vis d'eux-mêmes. La notion que le rétablissement est possible peut ne pas être compatible avec la conception de soi de certains bénéficiaires qui se vivent comme des « ratés ». Vous aurez besoin de les aider à contester ce point de vue. ▪ Explorez ce que certains ont entendu dire par d'autres et ce qu'ils pensent du rétablissement. Suggérez d'autres façons de considérer l'avenir. Si un bénéficiaire vous dit: «Lorsque j'ai eu mes symptômes, ils m'ont dit d'abandonner l'école», vous pouvez lui répondre, «Je suis désolé que quelqu'un vous ait dit cela. Ils pouvaient avoir de bonnes intentions, mais il n'est pas vrai que vous devriez renoncer à vos objectifs. Les personnes atteintes de maladies mentales ont des compétences et des capacités qu'ils peuvent utiliser pour accomplir leurs objectifs personnels ». ▪ Si des bénéficiaires s'attardent sur les revers et les déceptions passées, redirigez-les délicatement en les invitant à réfléchir à leur futur. Exprimez-leur de l'empathie, mais ne restez pas focalisé sur le passé. Par exemple, si les bénéficiaires parlent souvent de la façon dont ils ont perdu leur emploi après être devenus malades, vous pouvez leur dire, « Cela a dû être très difficile pour vous. Mais même si vous avez eu quelques revers, ils peuvent ne pas se reproduire à l'avenir. Parlons de ce qui pourrait mieux fonctionner cette fois ».

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**

Sujet 1 : Stratégies de rétablissement

Conseils pour les problèmes habituels	**Les bénéficiaires peuvent trouver qu'il est difficile de définir des objectifs.** ▪ Avant de parler des objectifs, il est utile d'en savoir plus au sujet de la vie des bénéficiaires. Ils peuvent fournir des informations importantes lorsqu'ils complètent l'*Inventaire des connaissances et des habiletés* au début du programme. Vous pouvez également demander: — «Où habitez-vous ? Aimez-vous l'endroit où vous vivez ? » — «Avec qui passez-vous du temps ? Y a-t-il quelqu'un avec qui vous souhaiteriez passer plus de temps ? » — «Qu'est-ce qu'une journée typique pour vous ? Y a-t-il quelque chose d'autre que vous préféreriez y faire ? » ▪ Discutez des objectifs qu'ils avaient avant de devenir malades en demandant: — «Quand vous étiez plus jeune, qu'est-ce que vous imaginiez que vous feriez à l'âge adulte ? — «Quels types de choses aviez-vous l'habitude d'aimer faire ? » — «Avez-vous souhaitez aller plus loin dans votre parcours scolaire ? » — «Quels étaient les rêves et espoirs de votre vie ? » Selon les réponses, vous pouvez être en mesure de parler de ce qu'ils aimeraient poursuivre. Par exemple, si quelqu'un dit qu'il voulait devenir vétérinaire, vous pourriez demander s'il est toujours intéressé par les animaux et explorer avec lui s'il pourrait être intéressé par un emploi à temps partiel dans une clinique vétérinaire ou un refuge pour animaux. **Les bénéficiaires peuvent identifier des objectifs très ambitieux.** Si des bénéficiaires identifient des objectifs très ambitieux, ne découragez pas leurs espoirs. Au lieu de cela, aidez-les à diviser leurs objectifs en une série de petites étapes et travaillez ensemble en vue de réussir au fur et à mesure, en utilisant une approche de façonnement (*shaping*). Par exemple, si un bénéficiaire avec un budget très limité dit qu'il aimerait aller 6 semaines en vacances à la Côte d'Azur, vous pouvez envisager avec lui l'opportunité de partir moins loin, près d'un bord de mer plus proche, ou au bord d'un lac, ou même dans un parc agréable de sa région. Découvrez avec lui comment il pourrait commencer à économiser de l'argent en vue de prendre des vacances.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle et de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**

Sujet 1 : Stratégies de rétablissement

Questions de révision: Utilisez les questions suivantes pour revoir les principaux points de ce sujet.

Questions ouvertes	▪ Qu'est-ce que le mot rétablissement signifie pour vous ? ▪ Qu'est-ce qui vous aide à vous sentir confiant et optimiste face au futur ? ▪ Quels sont certains des objectifs que vous souhaiteriez atteindre ? ▪ Quels conseils donneriez-vous à quelqu'un atteint d'une maladie mentale et qui se décourage par rapport à son rétablissement ?	
		Vrai ou Faux
Questions vrai ou faux	Lorsque les gens sont atteints d'une maladie mentale, ils sont incapables d'atteindre des objectifs importants dans leur vie ?	☐ ☐
	Une stratégie pour aller de l'avant en matière de rétablissement est de : □ Mettre l'accent sur les erreurs du passé ? □ Renoncer à tous loisirs et activités récréatives ? □ Développer un système de soutien ?	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
	Une stratégie efficace pour atteindre ses objectifs est de : □ Faire des projets étape par étape ? □ S'en remettre au hasard ? □ Traiter tous les problèmes à la fois ?	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
	Si quelqu'un voulait s'impliquer dans un passe-temps pour profiter de la vie, quel bon conseil pourriez-vous lui donner ? □ Lancez-vous y de toutes vos forces ? □ Ne faites pas ça ? □ Essayez, mais commencez par de petites activités ?	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**

Sujet 1 : Stratégies de rétablissement

Introduction	Ce sujet donne le ton positif et optimiste qui se poursuivra tout au long du programme de la Gestion de la Maladie et Rétablissement. Il renforce la confiance que les personnes qui éprouvent des symptômes psychiatriques peuvent aller de l'avant dans leur vie. Il introduit le concept de rétablissement et encourage les bénéficiaires à développer leurs propres définitions du rétablissement. Dans ces séances, les conseillers GMR vont aider les bénéficiaires à établir des objectifs personnels significatifs qu'ils poursuivront tout au long du programme.
Objectifs	▪ Accroître la sensibilisation des bénéficiaires à la notion de rétablissement et élargir ces possibilités de rétablissement dans leur propre vie. ▪ Identifier les objectifs de rétablissement personnel. ▪ Élaborer un plan spécifique pour parvenir à la réalisation d'un ou deux objectifs de rétablissement personnel.
Notes de cours	Examiner et distribuer les notes de cours Sujet 1: Stratégies de rétablissement (à la fois pour les séances individuelles et celles de groupe). Nous vous conseillons de couvrir ce sujet en quatre séances : ▪ Séance 1 : L'importance du rétablissement ▪ Séance 2 : Qu'est-ce qui aide la personne dans le processus de rétablissement ? ▪ Séance 3 : Identifier des objectifs à poursuivre ▪ Séance 4 : Stratégies pour réaliser ses objectifs

Structure des séances de groupe	**Etape**	**Durée**
	1. Socialisez de façon informelle (saluez et accueillez les participants)	1-2 minutes
	2. Faites une révision de la séance précédente.	1-3 minutes
	3. Passer en revue les devoirs à domicile.	5-10 minutes
	4. Faites le suivi des objectifs de deux ou trois participants.	5-10 minutes
	5. Etablissez l'ordre du jour pour la séance.	1-2 minutes
	6. Enseignez la nouvelle matière. Incluez la pratique sur les nouvelles stratégies et habiletés	20-25 minutes
	7. Accordez-vous sur les devoirs à domicile à faire pour la prochaine séance.	5-10 minutes
	8. Résumez les progrès faits dans la séance.	3-5 minutes
	La durée moyenne d'une séance de groupe est de 45 minutes à 1 heure et demie	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	Séance 1 : L'importance du rétablissement

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des Notes de cours GMR - Chapitre 1: Stratégies de rétablissement: ▪ Introduction ▪ Qu'est-ce que le rétablissement ?
Objectif de la séance	Accroître la sensibilisation des bénéficiaires de la notion de rétablissement et généraliser les possibilités de rétablissement à leur propre vie.
Structure de la séance	▪ Accueillir les participants. ▪ Définir l'ordre du jour de la séance. Dire : "Aujourd'hui nous allons parler du rétablissement dans la maladie mentale et ce que cela signifie pour différentes personnes." ▪ Enseigner la matière contenue dans les Notes de cours
Stratégies motivationnelles	Aidez les bénéficiaires à faire le lien entre le fait d'être « plein d'espoir » et orienté sur le rétablissement et être en mesure d'atteindre ses objectifs.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des Notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix les sujets chacun à leur tour. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez la discussion des principaux points. Posez des questions ouvrant à la discussion à la fin de chaque section des Notes de cours. ▪ Invitez les bénéficiaires à relier la matière à leur propre vie.
Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Incitez les bénéficiaires à encercler les citations personnellement significatives des Notes de cours GMR -Chapitre 1: « Stratégies de rétablissement » qu'ils ont lues et discutez-en. ▪ Encouragez tous les efforts. Résumez les progrès réalisés dans la séance. Dites: – «Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels étaient selon vous les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » – «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous revoir la séance prochaine ».

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	Séance 1 : L'importance du rétablissement
Stratégies vis-à-vis des tâches à domicile	Demandez-leur de faire un devoir à domicile lié au sujet. Proposez une tâche générale. Veillez à les aider à adapter la tâche à leurs niveaux de compétences et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains de ne faire qu'une partie de la tâche ou d'en faire une version réduite. Est-ce qu'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu, pour réaliser la tâche ? Voici des idées de tâches : ▪ Inscrivez de brèves idées de ce que signifie pour vous le rétablissement et amenez ce que vous avez écrit à la prochaine séance. ▪ Concevez une couverture pour votre classeur basée sur ce que signifie le rétablissement pour vous. ▪ Passez en revue et discutez les Notes de cours avec un membre de la famille ou une autre personne soutenante.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	Séance 2 : Ce qui aide les gens dans le processus de rétablissement

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des Notes de cours GMR - Chapitre 1: Stratégies de rétablissement: ▪ Ce qui aide les gens dans le processus de rétablissement.
Objectif de la séance	▪ Identifier des objectifs de rétablissement personnel. ▪ Élaborer un plan spécifique pour la réalisation d'un ou deux objectifs de rétablissement personnel.
Structure de la séance	▪ Accueillez les participants ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent être les points les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches à domicile. Félicitez tous les efforts. ▪ Discutez chaque difficulté en résolution de problème. ▪ Suivez les objectifs de deux à trois bénéficiaires, cela à tour de rôle afin que les progrès de chaque bénéficiaire du groupe soient régulièrement mis à jour: – Questionnez les bénéficiaires sur leurs objectifs spécifiques. – Renforcez les efforts qui ont permis d'atteindre les objectifs. Ajustez les objectifs, au besoin. – Lorsqu'un objectif est atteint, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour de la séance. Dites: – « La semaine dernière nous avons parlé de ce que signifie le rétablissement pour différentes personnes. Aujourd'hui nous allons parler de ce qui aide les gens dans ce processus de rétablissement. Certains d'entre vous peuvent déjà avoir identifié ce qui les aide dans le processus. Je vous serais reconnaissant de partager votre expérience au cours de la séance ». – «Comment cela pourrait vous être utile d'apprendre des stratégies pour aller de l'avant dans votre rétablissement ? Comment le fait de faire des progrès dans son rétablissement pourrait aider à poursuivre vos objectifs ? » ▪ Enseignez la matière des Notes de cours

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	Séance 2 : Ce qui aide les gens dans le processus de rétablissement

Stratégies motivationnelles	Encouragez les bénéficiaires à relier leur progression dans leur processus de rétablissement avec le fait d'atteindre des objectifs qui sont importants pour eux.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des Notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix les sujets chacun à leur tour. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez la discussion des principaux points. Posez des questions ouvrant à la discussion à la fin de chaque section des Notes de cours. ▪ Invitez les bénéficiaires à relier la matière à leur propre vie.
Stratégies cognitivo-comportementales	▪ Incitez les bénéficiaires à encercler ou à cocher les stratégies qui leur sont personnellement significatives lorsqu'elles sont lues et ou discutées. ▪ Encouragez tous les efforts. Résumez les progrès réalisés dans la séance. Dites: – «Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels étaient selon vous les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » – «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous revoir la séance prochaine ».
Stratégies vis-à-vis des tâches à domicile	Demandez-leur de faire un devoir à domicile lié au sujet. Proposer une tâche générale. Veillez à les aider à adapter la tâche à leurs niveaux de compétences et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains de ne faire qu'une partie de la tâche ou d'en faire une version réduite. Est-ce qu'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu, pour réaliser la tâche ? Voici des idées de tâches : ▪ Complétez l'exercice « *Stratégies de rétablissement* ». ▪ Passez en revue et discutez les Notes de cours avec un membre de la famille ou une autre personne soutenante.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	Séance 3 : Identifier des objectifs à poursuivre

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des Notes de cours GMR - Chapitre 1: Stratégies de rétablissement: ▪ Ce qui est important pour vous. Quels objectifs voudriez-vous poursuivre ?
Objectif de la séance	Identifier des objectifs de rétablissement personnel.
Structure de la séance	▪ Accueillez les participants ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent être les points les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches à domicile. Félicitez tous les efforts. Discutez chaque difficulté en résolution de problème. ▪ Suivez les objectifs de deux à trois bénéficiaires, cela à tour de rôle afin que les progrès de chaque bénéficiaire du groupe soient régulièrement mis à jour: – Questionnez les bénéficiaires sur leurs objectifs spécifiques. – Renforcez les efforts qui ont permis d'atteindre les objectifs. Ajustez les objectifs, au besoin. – Lorsqu'un objectif est atteint, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour de la séance. Dites: – « La semaine dernière nous avons parlé des stratégies qui aident les gens dans leur processus de rétablissement. Aujourd'hui nous allons parler de ce que nous aimerions voir arriver dans nos vies afin de progresser vers le rétablissement. C'est le début de la mise en place des objectifs sur lesquels nous aimerions travailler. Aidez les gens dans ce processus de rétablissement. – Certains d'entre vous peuvent déjà avoir identifié des domaines de leur vie qu'ils aimeraient changer pour avancer dans leur rétablissement. J'apprécierais si certains d'entre vous pouvaient partager avec les autres les objectifs qu'ils se sont fixés ». ▪ Enseignez la matière des Notes de cours.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	Séance 3 : Identifier des objectifs à poursuivre.
Stratégies motivationnelles	Encouragez les bénéficiaires à faire le lien entre l'identification de ce qui est important pour eux et l'établissement d'objectifs.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des Notes de cours ou demander aux bénéficiaires de lire à haute voix les sujets chacun à leur tour. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez la discussion des principaux points. Posez des questions ouvrant à la discussion à la fin de chaque section des Notes de cours. ▪ Invitez les bénéficiaires à relier la matière à leur propre vie.
Stratégies cognitivo-comportementales	▪ En utilisant des stratégies de façonnement (Shaping), aidez les bénéficiaires à réfléchir sur l'importance de faire des petits pas vers ses objectifs, contrairement à la croyance erronée que le succès fonctionne toujours en « tout ou rien ». ▪ Encouragez tous les efforts. Résumez les progrès réalisés dans la séance. Dites: — «Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels étaient selon vous les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous revoir la séance prochaine ».
Stratégies vis-à-vis des tâches à domicile	Demandez-leur de faire un devoir à domicile lié au sujet. Proposez une tâche générale. Veillez à les aider à adapter la tâche à leurs niveaux de compétences et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains de ne faire qu'une partie de la tâche ou d'en faire une version réduite. Est-ce qu'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu, pour réaliser la tâche ? Voici des idées de tâches : ▪ Complétez l'exercice « Domaines de ma vie dont je suis satisfait », si vous ne l'avez pas terminé au cours de la séance. ▪ Sélectionnez un ou deux domaines de votre vie que vous souhaitez modifier. Décrivez ces domaines et amenez ce que vous avez écrit à la prochaine séance. ▪ Passez en revue et discutez les Notes de cours avec un membre de la famille ou une autre personne soutenante.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	▪ Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	Séance 4 : Stratégies pour atteindre ses objectifs
Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des Notes de cours GMR - Chapitre 1: Stratégies de rétablissement: ▪ Quels objectifs voulez-vous cibler ? ▪ Exemples d'objectifs de rétablissement et stratégies pour les poursuivre. ▪ Résumé des différents points sur les stratégies de rétablissement.
Objectif de la séance	Développer un plan spécifique pour atteindre un ou deux objectifs de rétablissement.
Structure de la séance	▪ Accueillez les participants ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent être les points les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches à domicile. Félicitez tous les efforts. Discutez chaque difficulté en résolution de problème. ▪ Suivez les objectifs de deux à trois bénéficiaires, cela à tour de rôle afin que les progrès de chaque bénéficiaire du groupe soient régulièrement mis à jour: – Questionnez les bénéficiaires sur leurs objectifs spécifiques. – Renforcez les efforts qui ont permis d'atteindre les objectifs. Ajustez les objectifs, au besoin. – Lorsqu'un objectif est atteint, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour de la séance. Dites: – « La semaine dernière nous avons parlé de se fixer des objectifs dans le programme GMR en vue d'améliorer certains domaines de notre vie dont nous ne sommes pas satisfaits. Aujourd'hui nous allons travailler à diviser ces objectifs en étapes plus courtes. Comment le fait de faire un plan en vue d'atteindre des objectifs peut-il être utile ? Quels pourraient être les avantages de faire un plan plutôt que de passer tout de suite à l'action et de réfléchir en chemin ? » – Des écueils apparaissent occasionnellement lorsque nous essayons d'atteindre nos buts. Nous allons examiner les moyens de trouver des solutions à ces obstacles. ▪ Enseignez la matière des Notes de cours.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	Séance 4 : Stratégies pour atteindre ses objectifs

Stratégies motivationnelles	Encouragez les bénéficiaires à faire le lien entre faire un plan pour ses objectifs et le fait de les mener effectivement à bien (« Comment cela peut-il aider de faire des plans pour ce que nous voulons faire ? »).
Stratégies éducatives	Résumez les principaux points des Notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix les sujets chacun à leur tour. Vérifiez fréquemment leur compréhension. Encouragez la discussion des principaux points. Posez des questions ouvrant à la discussion à la fin de chaque section des Notes de cours. Invitez les bénéficiaires à relier la matière à leur propre vie.
Stratégies cognitivo-comportementales	Complétez un ou deux des exercices, *Travailler à des objectifs* ou *Résolution de problème étape par étape et Accomplissement d'objectif*, afin de montrer comment il peut être utile de faire un plan pour atteindre un objectif. Pour prendre un exemple comme modèle, choisissez l'objectif que propose un des participants ou un objectif hypothétique comme planifier de participer à un service d'une église ou demander à un ami de passer. Montrez comment les participants peuvent utiliser la fiche *Objectifs fixés dans le Programme GMR* pour suivre leurs objectifs et les progrès qu'ils ont faits. Encouragez tous les efforts. Résumez les progrès réalisés dans la séance. Dites: – «Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels étaient selon vous les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » – «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous revoir la séance prochaine ».
Stratégies vis-à-vis des tâches à domicile	Demandez-leur de faire un devoir à domicile lié au sujet. Proposer une tâche générale. Veillez de les aider à adapter la tâche à leurs niveaux de compétences et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains de ne faire qu'une partie de la tâche ou d'en faire une version réduite. Est-ce qu'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu, pour réaliser la tâche ? Voici des idées de tâches : Complétez un exercice que vous n'avez pas su terminer en séance. Passez en revue et discutez les Notes de cours avec un membre de la famille ou une autre personne soutenante.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 1 : Stratégies de rétablissement	

« N'oubliez jamais que vous êtes avant tout une personne. Une étiquette de malade mentale ne vous définit pas. Vous n'êtes pas une «dépression» ou une «schizophrénie» ou un «bipolaire». Vous êtes une personne. Une personne atteinte de cancer ne s'appelle pas «cancer», alors pourquoi devriez-vous vous limiter à une étiquette ? »

David Kime, artiste, écrivain, en rétablissement d'un trouble bipolaire

Introduction

Ces notes de cours concernent le rétablissement d'une maladie mentale. Il comprend une discussion sur la façon dont différentes personnes définissent le rétablissement et encourage les personnes à développer leur propre définition du rétablissement. Poursuivre des objectifs est une partie importante du processus de rétablissement. Travailler sur ces notes de cours peut vous aider à fixer des objectifs de rétablissement et à choisir des stratégies en vue d'atteindre ces objectifs.

Les gens définissent le rétablissement, à leur manière.

Qu'est-ce que le rétablissement ?

Les gens définissent le rétablissement d'une maladie mentale selon leur propre façon. Certaines personnes pensent qu'il s'agit d'un processus, tandis que d'autres pensent qu'il s'agit d'un objectif ou un résultat final. Voici quelques exemples de la façon dont différentes personnes décrivent le rétablissement de leur propre point de vue:

- Le Rétablissement d'une maladie mentale ce n'est pas comme la récupération d'une grippe. C'est le rétablissement de votre vie et de votre identité.

- Le Rétablissement pour moi c'est d'avoir de bonnes relations et me sentir en lien. C'est être capable de jouir de ma vie.

- Je n'insiste pas sur le passé. Je me concentre sur mon avenir.

- Être plus indépendante c'est un élément important de mon processus de rétablissement.

- Ne plus avoir de symptômes, c'est ma définition du rétablissement.

- Le rétablissement pour moi c'est une série d'étapes. Parfois, les étapes sont de petite taille, comme me préparer à manger, faire une promenade, suivre une routine quotidienne. Les petits pas s'additionnent.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

□ La maladie mentale fait partie de ma vie, mais elle n'est pas le centre de ma vie.

□ Le rétablissement c'est d'avoir de la confiance et de l'estime de soi. J'ai quelque chose de positif à offrir au monde.

Q: Qu'est-ce que le rétablissement signifie pour vous ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Qu'est-ce qui aide les gens dans le processus de rétablissement ?

Les gens utilisent une variété de stratégies pour s'aider eux-mêmes dans le processus de rétablissement tels que:

□ S'impliquer dans des programmes d'entraide mutuelle (Self Help)
J'appartiens à un groupe de soutien qui fait partie d'un programme d'entraide mutuelle. Tout le monde dans le groupe a éprouvé des symptômes psychiatriques. Je me sens très à l'aise là-bas. Les autres personnes comprennent ce que je traverse. Ils ont aussi de bonnes idées pour résoudre certains problèmes.

□ Rester actif
Je trouve que plus j'essaie de rester actif pendant la journée, plus les choses vont mieux. Je fais une liste chaque jour de ce que je veux faire. J'essaie d'ajouter à la liste des choses amusantes, ainsi que des choses utiles. Le fait d'être actif me rend plus confiant.

□ Développer un système de soutien
Cela m'aide d'avoir des amis et de la famille car je peux faire des choses et parler avec eux. Parfois, je dois travailler sur ces relations afin de m'assurer que je reste en contact. Il vaut mieux pour moi de ne pas dépendre d'une seule personne.

□ Le maintien de sa santé physique
Quand je me nourris de la malbouffe ou que je n'ai pas fais aucun exercice, cela me rend apathique, tant physiquement que mentalement. J'essaie donc de manger des choses saines et j'essaie de faire au moins un peu d'exercice chaque jour. Cela fait beaucoup de différence.

□ Etre conscient de l'environnement et la façon dont il vous affecte
Je me concentre beaucoup mieux quand je suis dans un environnement calme. Quand les choses commencent à devenir bruyante je suis distrait et parfois je deviens irritable. Quand je peux, je cherche des endroits plus tranquilles ou des situations avec moins de personnes impliquées. Ce qui me bouleverse également c'est d'être entouré de personnes critiques. J'évite ce genre de personne quand je peux.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

□ Prendre du temps pour les loisirs et la récréation
Je ne peux pas travailler tout le temps. J'ai besoin de moment de plaisir, aussi. Ma femme et moi nous louons une vidéo tous les vendredis. Nous nous relayons pour choisir ce que nous allons visionner.

□ Exprimer de la créativité
J'aime écrire de la poésie. Cela m'aide à exprimer mes émotions et à mettre mon expérience en mots. Parfois, je lis des poèmes d'autres personnes. Cela m'aide également.

□ Exprimer de la spiritualité
Etre en contact avec ma spiritualité est essentielle pour moi. J'appartiens à une église, mais je trouve également de la spiritualité dans la méditation et dans la nature.

□ Suivre mes choix de traitement
J'ai choisi le traitement qui comprend un groupe d'entraide, un emploi à temps partiel, et la prise de médicaments. Je tiens à être proactif. Par le biais de ces choses, je me sens fort car je peux gérer mes défis quotidiens.
Je suis dans un programme de soutien par les pairs, et je vois un thérapeute une fois par semaine, qui m'aide à comprendre comment faire face à certains des problèmes dans ma vie. Ces deux choses ont été importantes pour mon rétablissement.

Q: Quelles sont les stratégies de rétablissement que vous avez utilisé ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quelles sont les stratégies que vous souhaitez développer davantage ? Utilisez l'exercice ci-contre pour enregistrer vos réponses.

Stratégies de Rétablissement	**J'ai déjà utilisé cette stratégie**	**Je voudrais essayer de la développer davantage**
S'impliquer dans les programmes d'entraide mutuelle	☐	☐
Restez actif	☐	☐
Mettre en place un système de soutien	☐	☐
Maintenir sa santé physique	☐	☐
Etre conscient de l'environnement	☐	☐
Prendre du temps pour les loisirs	☐	☐
Exprimer sa créativité	☐	☐
Exprimer sa spiritualité	☐	☐
Suivre mon propre choix de traitement tels que:	☐	☐
Autres:	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Qu’est ce qui est important pour vous ? Quels objectifs voulez-vous poursuivre ?

La plupart des gens dans le processus de rétablissement rapportent qu'il est important d'établir et de poursuivre des objectifs, qu'ils soient petits ou grands. Toutefois, éprouver des symptômes psychiatriques peut vous prendre une grande partie de votre temps et de votre énergie. Parfois, cela peut vous empêcher de participer à des activités ou même de comprendre ce que vous aimeriez faire.

Il peut être utile de prendre du temps pour examiner ce qui est important pour vous, ce que vous voulez accomplir et ce que vous voulez que votre vie soit. Posez-vous ces questions:

Quel genre d'amitiés souhaitez-vous avoir ?

Que voulez-vous faire de votre temps libre ?

Quel genre de passe-temps ou d’activités sportives souhaitez-vous avoir ?

Quel genre de travail (soit rémunéré ou bénévole) souhaitez-vous faire ?

Souhaitez-vous reprendre vos études ?

Quel genre de relation intime souhaitez-vous avoir ?

Quel genre de conditions de vie souhaiteriez-vous avoir ?

Souhaitez-vous changer votre situation financière ?

Comment souhaitez-vous exprimer votre créativité ?

Quel type de relations voulez-vous avoir avec votre famille ?

A quel genre de communauté spirituelle voulez-vous appartenir ?

Quels sont les domaines de la vie où vous vous sentez le plus satisfait ?

Quels sont les domaines de la vie où vous vous sentez moins satisfait ?

Que voulez-vous changer ?

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Utilisez l'exercice ci-dessous pour vous aider à répondre à ces questions.

Exercice: Satisfaction à l'égard des domaines de ma vie

Domaine de ma vie	**Je ne suis pas satisfait**	**Je suis modérément satisfait**	**Je suis très satisfait**
Amitiés	☐	☐	☐
Travail valorisant (rémunérées ou non)	☐	☐	☐
Activités agréables	☐	☐	☐
Relations familiales	☐	☐	☐
Situation de vie	☐	☐	☐
Exprimer sa spiritualité	☐	☐	☐
Finances	☐	☐	☐
Appartenance à une communauté	☐	☐	☐
Relations intimes	☐	☐	☐
Créativité	☐	☐	☐
Loisirs ou activités pour le plaisir	☐	☐	☐
Éducation	☐	☐	☐
Autre domaine :	☐	☐	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Vous pourriez trouver utile de vous fixer des objectifs pour vous-même dans un ou deux domaines de votre vie pour lesquels vous n'êtes pas satisfait et que vous souhaitez améliorer. Par exemple, si vous n'êtes pas satisfait parce que vous n'avez pas assez des activités agréables, il pourrait être utile de vous fixer comme objectif d'identifier certaines activités et de planifier du temps afin de les essayer. Identifier ce que vous aimeriez améliorer dans votre vie vous aidera à vous fixer des objectifs.

Q: Quels sont les deux aspects de votre vie dans lesquels vous êtes insatisfait et que vous souhaiteriez améliorer ?

_____
_____
_____

_____
_____
_____

Sur quels objectifs souhaitez-vous vous concentrer ?

Fixer des objectifs

Les gens les plus efficaces pour obtenir ce qu'ils veulent se fixent généralement des objectifs clairs pour eux-mêmes. Choisissez un ou deux objectifs que vous souhaitez atteindre. Il est habituellement plus facile de commencer avec des objectifs qui sont relativement petits et qui ont de fortes chances d'être atteints dans les prochains mois.
Si un objectif est ambitieux ou que cela doit prendre un certain temps afin de le réaliser, il est plus efficace de le décomposer en une série d'objectifs plus facile à atteindre et qui peuvent être réalisés dans les prochains mois.

Planifier des étapes pour atteindre les objectifs

Vous pouvez trouver utile de suivre une méthode « étape par étape » afin d'atteindre vos objectifs. Utilisez l'un de ces deux exercices suivants pour vous aider à définir un objectif personnel et définir les étapes pour y parvenir.

Utilisez l'exercice « Working on goals » « Travailler à des objectifs » afin d'identifier un ou deux objectifs et définissez quelques étapes pour y parvenir.

Utilisez l'exercice de *Résolution de problèmes étapes par étape* et d'*Accomplissement d'un objectif* pour une planification plus détaillée de l'objectif.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Travailler à des objectifs	
Objectif 1 :	
Première étape pour l'atteindre :	
Objectif 2 :	
Première étape pour l'atteindre :	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Résolution de problèmes étapes par étape et Réalisation des objectifs

Définissez le problème ou les objectifs de façon le plus simple et le plus spécifiquement possible.

Définissez trois façons possibles de résoudre le problème ou de réaliser l'objectif. Ensuite pour chaque possibilité, établissez les avantages et inconvénients.

Façon possible de résoudre le problème	Avantages	Inconvénients
1.		
2.		
3.		

Choisissez la meilleure façon de résoudre le problème ou de réaliser votre objectif.
Quelle façon de faire à le plus de chance de réussir ?

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Résolution de problèmes étapes par étape et Réalisation des objectifs *Suite*

Planifiez les étapes pour parvenir à la solution. Qui est impliqué ? Quelles sont les étapes que chaque personne doit mettre en place ? Quel lapse de temps doit-on estimer ? Quelles ressources sont nécessaires ? Quel type de problème peut survenir ? Comment les résoudre ?

Etapes	Qui ?	Quand ?	Ressources ?	Problèmes possibles	Solutions possibles ?

Etablissez une date pour le suivi ? **…../……/……**	

Félicitez-vous pour ce que vous avez fait.

Déterminez si le problème a été résolu ou si l'objectif a été atteint.
Si non, décidez de réviser le plan ou essayez en un autre.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Suggestions pour l'établissement et la poursuite des objectifs.
	Découpez vos objectifs imposants en objectifs plus petits et les plus gérables. Commencez par des objectifs à court terme qui sont relativement modestes et qui sont susceptibles d'être atteints. Concentrerez-vous sur un objectif à la fois. Obtenez de l'aide pour travailler à vos objectifs. Les idées des autres et leur participation peut vous apporter une grande différence. Dans la réalisation de votre objectif, ne vous découragez pas si cela prend plus de temps que vous le pensiez, cela est habituel Si votre première tentative pour atteindre un objectif ne fonctionne pas, ne vous découragez pas et n'abandonner pas. Continuez à essayer d'autres stratégies jusqu'à ce que vous trouviez quelque chose qui fonctionne. Comme le dit l'adage, «Si au début vous ne réussissez pas, essayez, essayez encore!"

Q: Quel exemple avez-vous d'un objectif que vous avez réalisé dans le passé ?

_____
_____
_____

Q: Avez-vous utilisé un plan étape par étape pour réaliser cet objectif à l'époque ?

_____
_____

Le suivi de vos progrès

La mise en route et la poursuite des objectifs est une chose importante pour vous car ils constituent le cœur du programme de la GMR. Pour cette raison, au début de chaque session, nous allons parler de et de travailler à vos objectifs de rétablissement personnel.

Utilisez le tableau ci-dessous pour enregistrer vos objectifs et les progrès que vous avez fait par rapport à eux. Placez ce tableau à l'avant de votre classeur GMR.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Etablissement des objectifs dans le programme GMR		
Date de mise en place	**Objectif**	**Suivi**

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exemples d'objectifs de rétablissement et de stratégies pour les atteindre

Passez en revue les exemples suivants.

James

Les objectifs de rétablissement de James se concentrent sur son travail et être un bon mari et père. Il utilise les aides mémoires suivants pour parvenir à relever les défis personnels et interpersonnels qu'il rencontre dans ces rôles:

- ☐ Prendre du temps pour toi-même.
- ☐ Récompense-toi pour les choses que tu fais.
- ☐ Recherche ce qu'il y a de bon pour toi.
- ☐ Respecte tes rendez-vous.
- ☐ Dis aux gens ce qui est vraiment dans ton esprit.
- ☐ Essaye d'écouter ton médecin ou ton infirmière.
- ☐ Pense positivement. Aie de l'espoir.
- ☐ Sors de chez toi : fais une promenade, va au cinéma, va écouter de la musique dans le parc.
- ☐ Prends le temps d'être romantique.
- ☐ Apprends ce qui te fait te sentir ou ce que tu aimes faire.
- ☐ Sois prêt à présenter des excuses parfois.
- ☐ Évite les discussions. Elles ne font qu'exciter ton adrénaline, puis tu te sens sentir mal.

David

Dans son rétablissement, David a mis l'accent sur des objectifs en relation avec exprimer sa créativité, vivre de façon indépendante, consolider de bonnes relations avec sa famille et ses amis. Il affirme que les lignes directrices suivantes l'ont aidé à poursuivre ses objectifs:

- ☐ Exprime-toi dans l'art pour ton propre plaisir.
- ☐ Exprime-toi dans l'écriture. Tiens un journal ou écris un poème ou une histoire.
- ☐ Trouve un emploi qui vous convient.
- ☐ Reste occupé. Essaie d'organiser des choses avec d'autres personnes.
- ☐ Persiste jusqu'à ce que tu trouves un médicament qui te convient.
- ☐ Ne laisse pas les opinions des autres sur la maladie mentale te démoraliser.
- ☐ Rencontre d'autres personnes qui ont éprouvé des symptômes psychiatriques.
- ☐ Aide les autres dans leur rétablissement.
- ☐ Reste en contact avec les membres de ta famille et essaie de maintenir les traditions familiales autant que possible.

Chaque personne trouve sa voie vers le rétablissement.

Sarah

Sarah dit que ses objectifs de rétablissement se concentrent sur l'amélioration de ses relations avec les personnes importantes dans sa vie (son mari, sa meilleure amie, et sa mère) et le maintien d'un rang social de qualité dans la communauté. Elle a dit que découvrir qui elle est et ce qu'elle aime a été son salut.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Pour Sarah, une check-list quotidienne l'aide à maintenir l'équilibre personnel dont elle a besoin pour poursuivre ses objectifs de rétablissement. Elle suggère de se poser les questions suivantes, chaque matin:

- ☐ Avez-vous mangé un petit déjeuner sain ?
- ☐ Quelle est votre planning pour la journée ?
- ☐ Comment est votre garde-robe ?
- ☐ Comment est votre situation financière ?
- ☐ Comment se porte votre situation par rapport aux médicaments ?
- ☐ À qui pouvez-vous parler ? Avez-vous un système de soutien solide ?
- ☐ Est-ce que vous avez bien dormi ?

Q: Quels aide-mémoires, directives ou des suggestions peut vous aider à poursuivre vos objectifs de rétablissement ?

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Résumé des principaux points concernant les stratégies de rétablissement

Chaque personne définit le rétablissement à sa manière personnelle.

Identifier ce que vous aimeriez améliorer dans votre vie vous aidera à fixer des objectifs.

Planifier « Etape par étape » peut vous aider à atteindre vos objectifs.

Chaque personne trouve sa voie vers le rétablissement.

Les stratégies pour un rétablissement incluent les points suivants:

- □ Participer à des programmes d'entraide mutuelle
- □ Rester actif
- □ Mettre en place un système de soutien
- □ Maintenir sa santé physique
- □ Etre conscient de l'environnement et de comment il vous affecte
- □ Prendre le temps pour des loisirs et de la détente
- □ Exprimer votre créativité
- □ Recherchez de la spiritualité
- □ Poursuivre vos choix de traitement

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Guide pratique et notes de cours

Sujet 2 : Faits pratiques concernant les maladies mentales

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Le programme GMR est un programme de psychoéducation pour des personnes avec une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression. Ce programme aborde la gestion de la maladie dans une optique de rétablissement.

Les notes de cours du sujet 2 sont en deux formats :

Séances de groupe :

- Notes de cours GMR 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales

Séances individuelles :

- Notes de cours GMR 2a : Faits pratiques sur la schizophrénie
- Notes de cours GMR 2b : Faits pratique sur le trouble bipolaire
- Notes de cours GMR 2c : Faits pratiques sur la dépression
- Notes de cours GMR 2d : Stratégies et ressources pour répondre à la stigmatisation

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- □ Stratégies de rétablissement
- □ Faits pratiques concernant les maladies mentales
- □ Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- □ Se construire des soutiens sociaux
- □ Utiliser la médication efficacement
- □ L'usage des drogues et de l'alcool
- □ Réduire les rechutes
- □ Faire face aux stress
- □ Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- □ Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	

Introduction	Une personne mieux informée contrôle mieux la situation. Plus les patients comprennent les mécanismes de la maladie mentale, mieux ils sont équipés pour se défendre et pour prendre un rôle actif dans leur traitement et leur rétablissement. Ce sujet donne aux bénéficiaires la possibilité de répondre à certaines questions courantes qu'ils se posent sur la maladie. Ce sujet donne également aux patients l'occasion de partager leurs expériences avec vous.
Objectifs	▪ Aider les bénéficiaires à comprendre les origines des maladies mentales, leur évolution, et comment ils sont diagnostiqués. ▪ Discuter des symptômes de la schizophrénie et réduire les mythes que les bénéficiaires peuvent entretenir sur cette maladie. ▪ Discuter des symptômes de troubles de l'humeur, comme les troubles bipolaires et la dépression, et réduire les mythes que les bénéficiaires peuvent entretenir l'égard de ces maladies. ▪ Accroître leur conscience de la stigmatisation et leur apprendre des stratégies pour faire face à des attitudes négatives et à un traitement injuste. ▪ Se familiariser avec des exemples de personnes qui souffrent de maladie mentale et qui mènent une vie productive et utile.
Notes de cours	Les notes de cours sur ce sujet diffèrent selon que vous optez pour un format individuel ou de groupe. Si vous optez pour un format individuel, vous pouvez choisir parmi trois documents GMR: ▪ Notes de cours GMR 2a : Faits pratiques sur la schizophrénie ▪ Notes de cours GMR 2b : Faits pratique sur le trouble bipolaire ▪ Notes de cours GMR 2c : Faits pratiques sur la dépression Revoyez ces documents et distribuez le plus approprié. Chaque document comprend une brève discussion sur la stigmatisation associée aux maladies mentales. Évaluez les connaissances des bénéficiaires et l'intérêt dans ce thème. Pour ceux qui ont besoin de plus amples renseignements, distribuez les notes de cours GMR 2d : Stratégies et ressources pour répondre à la stigmatisation.
Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut habituellement être traité en deux à quatre séances. Pour chaque séance, la plupart des animateurs GMR pourront couvrir un ou deux sujets et compléter un exercice en un temps confortable.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	

Les stratégies à utiliser lors de chaque séance	▪ Socialisez de façon informelle et identifier d'éventuels problèmes majeurs. ▪ Passez en revue la matière de la séance précédente. ▪ Discutez des tâches de la séance précédente. Félicitez tous les efforts et les résolutions d'obstacles qui ont permis la réalisation des tâches. ▪ Assurez le suivi des objectifs. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. ▪ Enseignez la nouvelle matière (ou revoir la matière d'une séance précédente, le cas échéant). ▪ Résumez les progrès accomplis dans la séance en cours. ▪ Trouvez un accord sur les tâches à effectuer pour la prochaine séance.
Stratégies motivationnelle	Les stratégies motivationnelle pour ce sujet visent à faire comprendre aux bénéficiaires l'utilité d'apprendre au sujet de leurs troubles. Vous pouvez les aider à comprendre pourquoi le fait de « mieux connaître leurs maladies et leur traitement » peut leur être profitable. La question primordiale est : « Comment pourriez-vous utiliser cette information pour améliorer votre vie d'une certaine façon ? » Les suggestions suivantes peuvent vous être utiles : ▪ Pour chaque section des notes de cours, identifiez au moins une façon dont l'information peut être utile. Par exemple, lors de la lecture de « Quels sont les symptômes de la schizophrénie ? », posez une question comme: « Comment cette information pourrait-elle vous aider ? » ▪ Gardez à l'esprit les objectifs des bénéficiaires. Continuez à les aider à identifier leurs objectifs. ▪ Renforcez les expériences et connaissances des bénéficiaires. Remerciez-les d'exprimer leurs pensées et leurs sentiments.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	
Les stratégies éducatives	Les stratégies éducatives aident les bénéficiaires à comprendre des informations de base sur les maladies mentales. Le meilleur apprentissage se produit lorsque les bénéficiaires peuvent relier cette information à leurs propres expériences. Par exemple, connaître davantage les symptômes spécifiques du trouble bipolaire peut les aider à comprendre leurs épisodes maniaques survenus récemment. En savoir plus sur les hallucinations peut les aider à comprendre leur expérience lorsqu'ils entendent des voix. Les stratégies éducatives suivantes peuvent être utiles : ▪ **Examinez les notes de cours** en résumant les principaux points ou en les lisant à haute voix à tour de rôle. ▪ **Faites des pause à la fin de chaque section** pour vérifier la compréhension et à en apprendre davantage sur les points de vue des bénéficiaires. ▪ **Prévoyez suffisamment de temps pour les interactions**. Rendez la communication bidirectionnelle. Vous pouvez tous apprendre quelque chose les uns des autres. Il est important de ne pas poser les questions trop rapidement, ce que les bénéficiaires pourraient vivre comme un interrogatoire. ▪ **Laissez le temps de compléter les exercices.** Certains n'auront pas besoin d'aide. D'autres peuvent apprécier des aides tels que lire ou épeler certains mots ou écrire certaines de leurs réponses. Encouragez les bénéficiaires à discuter de leurs réponses. ▪ **Découpez le contenu en éléments gérables.** Il est important de ne pas couvrir plus de matière qu'ils ne peuvent absorber. Présentez l'information en petits « morceaux » à un rythme confortable. ▪ **Utilisez les questions à la fin du « Guide pratique »** pour évaluer dans quelle mesure ils ont compris les points principaux.
Stratégies cognitivo-compor-tementales	Les stratégies cognitivo-comportementales aident les bénéficiaires à apprendre à utiliser les informations de ce sujet pour penser et vivre différemment leurs maladies. Il est particulièrement utile pour les bénéficiaires d'envisager comment l'apprentissage de connaissance sur les maladies peut améliorer quelque chose dans leur vie et les aider à atteindre leurs objectifs personnels. **Montrez comment ils peuvent utiliser cette information dans la pratique.** Auparavant, les bénéficiaires peuvent ne pas avoir compris que leurs symptômes causent certaines de leurs expériences. Par exemple, ils ont pu croire que leur manque d'énergie et de motivation était causé par une « faiblesse de caractère » ou de la paresse ou que les voix qu'ils ont entendues étaient une sorte de « punition ». Aidez-les à se rappeler que certaines de leurs expériences sont dues aux symptômes de leurs maladies. En suivant les étapes ci-dessus, choisissez et mettez en pratique d'autres auto-déclarations telles que : « La voix que j'entends est un symptôme de ma maladie. »

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire un devoir lié au sujet. Voici quelques idées de tâches: ▪ Comparez une maladie mentale à la maladie médicale de quelqu'un que vous connaissez. Listez les similitudes et les différences. ▪ Planifiez une liste d'auto-déclarations positives sur la base des nouvelles informations afin de ne plus vous dévaloriser lors de l'apparition de symptômes ou de problèmes. ▪ Parlez avec un membre de votre famille ou une autre personne ressource de votre compréhension de la façon dont les maladies mentales sont diagnostiquées. ▪ Parlez avec un membre de la famille ou une autre personne ressource des symptômes que vous avez vécus. Revoyez et discutez les notes de cours. ▪ Mettez en pratique des moyens de répondre à un type particulier de croyance erronée sur les maladies mentales. ▪ Complétez tous les exercices que vous n'avez pas pu terminer au cours de la séance.
Conseils pour des problèmes habituels	**Les bénéficiaires peuvent être réticents à reconnaître qu'ils ont des symptômes psychiatriques, une maladie mentale spécifique ou une quelconque maladie mentale.** ▪ Reconnaître avoir une maladie mentale peut être utile, mais n'est pas une condition préalable pour participer au programme GMR. Respecter les opinions des bénéficiaires et chercher un terrain d'entente peut faciliter le travail en commun. ▪ Soulignez que les diagnostics psychiatriques sont juste une façon de décrire un ensemble de symptômes qui se produisent ensemble. Vous pouvez choisir d'utiliser des mots différents ou des phrases qui sont acceptables pour les bénéficiaires tels que « avoir des problèmes avec le stress », « avoir un état nerveux », ou « avoir des problèmes avec l'anxiété. » ▪ Parfois, il peut être plus efficace d'associer l'apprentissage du contenu de ce sujet à un objectif préalablement identifié. Par exemple, on peut dire : « Je pense que travailler ensemble sur ce sujet peut vous aider dans votre objectif de rester hors de l'hôpital ». **Certains bénéficiaires en connaissent déjà beaucoup sur leur maladie mentale.** Revoir les notes de cours permet de vérifier la compréhension des bénéficiaires et de s'assurer qu'ils utilisent efficacement l'information. Parfois, les bénéficiaires ont reçu des informations fragmentaires. Le prospectus peut les aider à synthétiser ce qu'ils ont appris avant. Il peut être possible de revoir cette information rapidement s'ils sont déjà très familiers avec ce contenu.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	

Questions de révision: Utilisez les questions suivantes pour revoir les principaux points de ce sujet. Modifiez-les en fonction du diagnostic des bénéficiaires (schizophrénie, trouble bipolaire, dépression majeure).

Les questions ouvertes

- Quels sont certains des symptômes de la ……. ?
- Est-ce que chaque personne atteinte de ……a la même expérience avec ces symptômes ?
- Qu'est-ce qui peut aggraver la …… ?
- Quelle personne célèbre était atteinte de …… ?
- Quels renseignements seraient utiles pour aider quelqu'un qui vient de recevoir un diagnostic de ……. ?

Questions Vrai / faux A remplir

	Vrai	Faux
Lequel des énoncés suivants n'est pas un symptôme de la schizophrénie ?		
▪ Etre violent	☐	☐
▪ Entendre des voix que d'autres personnes ne peuvent pas entendre	☐	☐
▪ Avoir de solides convictions que personne d'autre ne partage	☐	☐
Lequel des énoncés suivants n'est pas un symptôme du trouble bipolaire ?		
▪ Etre violent	☐	☐
▪ Se sentir extrêmement heureux ou excité	☐	☐
▪ Se sentir très triste	☐	☐
Lequel des énoncés suivants n'est pas un symptôme de la dépression ?		
▪ Etre violent	☐	☐
▪ Se sentir très triste	☐	☐
▪ Avoir un faible niveau d'énergie	☐	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	

		Vrai	Faux
	Tous ceux qui sont atteint de …….. ……ont des symptômes tout le temps.	☐	☐
	Une personne célèbre qui avait……est…….		
	Si quelqu'un reçoit un diagnostic de maladie mentale, il est très utile de savoir :		
	▪ Comment reconnaître les symptômes	☐	☐
	▪ Qui blâmer	☐	☐
	▪ Comment c'est appelé dans d'autres langues	☐	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	

Introduction	Une personne mieux informée contrôle mieux la situation. Plus les patients comprennent les mécanismes de la maladie mentale, mieux ils sont équipés pour se défendre et pour prendre un rôle actif dans leur traitement et leur rétablissement. Ce sujet donne aux bénéficiaires la possibilité de répondre à certaines questions courantes qu'ils se posent sur la maladie. Ce sujet donne également aux patients l'occasion de partager leurs expériences avec vous.
Objectifs	▪ Aider les bénéficiaires à comprendre les origines des maladies mentales, leur évolution, et comment ils sont diagnostiqués. ▪ Discuter des symptômes de la schizophrénie et réduire les mythes que les bénéficiaires peuvent entretenir sur cette maladie. ▪ Discuter des symptômes de troubles de l'humeur, comme les troubles bipolaires et la dépression, et réduire les mythes que les bénéficiaires peuvent entretenir l'égard de ces maladies. ▪ Accroître leur conscience de la stigmatisation et leur apprendre des stratégies pour faire face à des attitudes négatives et à un traitement injuste. ▪ Se familiariser avec des exemples de personnes qui souffrent de maladie mentale et qui mènent une vie productive et utile.
Notes de cours à distribuer	Les notes de cours dans ce sujet diffèrent selon que le travail se fasse en format individuel ou de groupe. Alors que vous pouvez choisir entre trois notes de cours GMR si vous enseignez ce sujet dans un format individuel. Dans les séances de groupe, passez en revue et distribuez les notes de cours GMR Sujet 2: Faits pratiques sur les maladies mentales (séance de groupe). Nous recommandons de couvrir ce sujet en quatre séances : ▪ Séance 1 : Comprendre le diagnostic, l'origine et l'évolution des maladies mentales ▪ Séance 2 : faits pratiques sur la schizophrénie ▪ Séance 3 : faits pratiques sur les troubles de l'humeur ▪ Séance 4 : attitudes et comportement du public envers les personnes atteintes de maladies mentales

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	

Structure des séances de groupe	**Etape**	**Durée**
	1. Socialisez de façon informelle (saluez et accueillez les participants)	1-2 minutes
	2. Faites une révision de la séance précédente.	1-3 minutes
	3. Passez en revue les tâches à domicile.	5-10 minutes
	4. Faites le suivi des objectifs de deux ou trois participants.	5-10 minutes
	5. Etablissez l'ordre du jour pour la séance.	1-2 minutes
	6. Enseignez la nouvelle matière. Incluez la pratique sur les nouvelles stratégies et habiletés	20-25 minutes
	7. Accordez-vous sur les tâches à domicile à faire pour la prochaine séance.	5-10 minutes
	8. Résumez les progrès faits dans la séance.	3-5 minutes
	La durée moyenne d'une séance de groupe est de 45 minutes à 1 heure et demie	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	Séance 1 : Comprendre le diagnostic, l'origine et l'évolution des maladies mentales

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes du notes de cours GMR-Sujet 2: Faits pratiques sur les maladies mentales (séances de groupe): ▪ Introduction ▪ Comment sont diagnostiquées les maladies mentales ? ▪ Quelles sont les causes des maladies mentales ? ▪ Quelle sont les évolutions des maladies mentales ?
Objectif de la séance	Aider les bénéficiaires à comprendre les origines des maladies mentales, leur cours, et comment elles sont diagnostiquées.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. – Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif qu'ils aient bien fixé des objectifs afin de mieux comprendre les maladies mentales ou un diagnostic spécifique. – Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. – Ajustez les objectifs en fonction des besoins. – Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : – « Aujourd'hui nous allons parler de ce que signifie un diagnostic et comment les professionnels l'établissent. Nous discuterons aussi de comment les maladies mentales apparaissent et comment elles peuvent affecter les personnes différemment au cours de leur vie. » – « La compréhension des faits de base sur les maladies mentales est une étape importante pour de nombreuses personnes afin d'aller de l'avant dans leur rétablissement. » ▪ Enseignez la matière des notes de cours.
Stratégies de motivation	▪ Aidez les bénéficiaires à faire le lien entre la compréhension de leur maladie et la réalisation de leurs objectifs personnels de rétablissement. ▪ Aidez les à comprendre que le cours de leur maladie n'est pas « gravé dans la pierre. » ▪ Augmentez leur espoir d'un possible rétablissement.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	Séance 1 : Comprendre le diagnostic, l'origine et l'évolution des maladies mentales

Les stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez les questions ouvrant la discussion que vous trouverez à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.
Stratégies cognitivo-comportementale	▪ Aidez-les bénéficiaires à utiliser ces informations pour réfléchir et réagir différemment face à leur maladie. ▪ Encouragez-les à modifier leurs fausses croyances qui les amènent à voir la maladie mentale comme une faiblesse de caractère. ▪ Pratiquez l'utilisation d'auto-déclaration positive pour lutter contre l'auto-accusation. ▪ Aidez-les à choisir des auto-déclarations alternatives comme «Personne n'est à blâmer dans les maladies mentales. » ▪ Donnez des exemples de déclaration à haute voix et demandez-leur de les répéter de vive voix ou en silence. ▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traités ? Cela vous a-t-il aidé ? ». — « Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir à l'œuvre dans notre prochain groupe. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche reliée au sujet. Suggérez-leur une tâche générale. Aidez-les à adapter leur tâche en fonction de leurs niveaux de compétences et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains d'effectuer une partie de la tâche ou une version réduite de celle-ci. Aidez-les à choisir le meilleur jour, heure, lieu pour faire le travail. Voici quelques idées de tâches : ▪ Comparez votre maladie mentale à une maladie médicale de quelqu'un que vous connaissez. Listez les similitudes et les différences. ▪ Prévoyez comment vous pourriez établir des auto-déclarations positive en vous fondant sur ces nouvelles informations pour lutter contre vos auto-accusations lorsque vous avez des symptômes ou des problèmes. ▪ Parlez à un membre de la famille de votre compréhension sur la façon dont un diagnostic de maladie mentale est posé.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	Séance 2 : Faits pratiques sur la schizophrénie

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales (séances de groupe) : ▪ Qu'est-ce que la schizophrénie ? ▪ Exemple de personnes qui souffrent de schizophrénie
Objectif de la séance	Discuter des symptômes de la schizophrénie et réduire les mythes que les bénéficiaires peuvent entretenir sur cette maladie.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. – Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif qu'ils ont bien fixé des objectifs afin de mieux comprendre les maladies mentales ou un diagnostic spécifique. – Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. – Ajustez les objectifs en fonction des besoins. – Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : – « Aujourd'hui nous allons parler des symptômes de la schizophrénie. » – « Certains d'entre vous connaissent déjà les symptômes de la schizophrénie. Tout en progressant dans la matière, je vais solliciter chacun d'entre vous afin de partager ce que vous avez déjà appris sur la schizophrénie. » ▪ Enseignez la matière des notes de cours.
Stratégies de motivation	Aidez-les bénéficiaires à reconnaître à quel point des connaissances sur la maladie mentale peuvent les aider à atteindre leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les chapitres à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion que vous trouverez à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	Séance 2 : Faits pratiques sur la schizophrénie

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Complétez l'exercice « Symptômes de la schizophrénie ». ▪ Félicitez les bénéficiaires pour leur effort lorsqu'ils parlent de sujets qui mettent parfois mal à l'aise. ▪ Encouragez-les à modifier leurs croyances qui les amènent à percevoir la maladie mentale comme une faiblesse de caractère. ▪ Pratiquez l'utilisation d'auto-déclarations positives pour lutter contre l'auto-accusation. — Aidez-les à choisir des auto-déclarations alternatives comme « Personne n'est à blâmer dans les maladies mentales. » — Donnez des exemples de déclaration à haute voix et demandez-leur de les répéter à vive voix ou en silence. ▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites: — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traité ? Cela vous a-t-il aidé ? ». — « Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir à l'œuvre dans notre prochaine séance. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire un devoir lié au sujet. Suggérez-leur une tâche générale. Aidez-les à adapter leur tâche en fonction de leurs niveaux de compétences et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains d'effectuer une partie de la tâche ou une version réduite de celle-ci. Aidez-les à choisir le meilleur jour, heure, lieu pour faire le travail. Voici quelques idées de tâches : ▪ Notez des auto-déclarations positives que vous pouvez utiliser pour lutter contre l'auto-accusation. Exercez-vous à les dire à haute voix ou en silence. ▪ Revoyez les notes de cours avec un membre de votre famille ou une autre personne de confiance. ▪ Complétez les exercices que vous n'avez-pas pu terminer lors de la séance.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	Séance 2 : Faits pratiques sur la schizophrénie

Conseils pour des problèmes habituels	**Les bénéficiaires peuvent être réticents à reconnaître qu'ils ont des symptômes psychiatriques, une maladie mentale spécifique ou une quelconque maladie mentale.** ▪ Reconnaître avoir une maladie mentale peut être utile, mais n'est pas une condition préalable pour participer au programme GMR. Respecter les opinions des bénéficiaires et chercher un terrain d'entente peut faciliter le travail en commun. ▪ Soulignez que les diagnostics psychiatriques sont juste une façon de décrire un ensemble de symptômes qui se produisent ensemble. Vous pouvez choisir d'utiliser des mots différents ou des phrases qui sont acceptables pour les bénéficiaires tels que « avoir des problèmes avec le stress », « avoir un état nerveux », ou « avoir des problèmes avec l'anxiété ». ▪ Parfois, il peut être plus efficace d'associer l'apprentissage du contenu de ce sujet à un objectif préalablement identifiés. Par exemple, on peut dire : « Je pense que travailler ensemble sur ce sujet peut vous aider dans votre objectif de rester hors de l'hôpital ».

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	Séance 3 : Faits pratiques sur les troubles de l'humeur

Comment commencer ?	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR- Sujet 2 : Faits pratiques concernant les maladies mentales (séances de groupe) : ▪ Qu'est-ce qu'un trouble de l'humeur ? ▪ Exemples de personnes souffrant d'un trouble bipolaire ou d'une dépression
Objectif de la séance	Discuter des symptômes des troubles de l'humeur, en particulier du trouble bipolaire et de la dépression, et de réduire les mythes que les bénéficiaires peuvent entretenir à l'égard de ces maladies.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. — Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif qu'ils aient bien fixé des objectifs afin de mieux comprendre les maladies mentales ou un diagnostic spécifique. — Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. — Ajustez les objectifs en fonction des besoins. — Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : — « La semaine dernière nous avons parlé des symptômes de la schizophrénie. Aujourd'hui, nous nous pencherons sur les symptômes des troubles de l'humeur, en particulier du trouble bipolaire et de la dépression. Nous discuterons des similitudes et des différences entre les symptômes des troubles de l'humeur et ceux de la schizophrénie dont nous avons parlé la semaine dernière. " » — « Si vous avez éprouvé des symptômes liés à un trouble de l'humeur, je serais intéressé d'entendre comment vous avez vécu votre maladie. Comme tous les troubles, il sera différent d'une personne à l'autre. » — « Cela nous permettra d'en apprendre davantage sur des personnes pour lesquelles le diagnostic de trouble de l'humeur a été posé ». ▪ Enseignez la matière des notes de cours.
Stratégie de motivation	Aidez les bénéficiaires à reconnaître à quel point des connaissances sur la maladie mentale peuvent les aider à atteindre leurs objectifs personnels de rétablissement.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	Séance 3 : Faits pratiques sur les troubles de l'humeur

Les stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les chapitres à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion que vous trouverez à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Complétez l'exercice « Symptômes de la manie, de la dépression et de la psychose ». ▪ Félicitez les bénéficiaires pour leur effort lorsqu'ils parlent de sujets qui mettent parfois mal à l'aise. ▪ Encouragez-les à modifier leurs croyances qui les amènent à percevoir la maladie mentale comme une faiblesse de caractère. ▪ Pratiquez l'utilisation d'auto-déclarations positives pour lutter contre l'auto-accusation. ▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traités ? Cela vous a-t-il aidé ? ». — «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir à l'œuvre dans notre prochaine séance. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche liée au sujet. Suggérez-leur une tâche générale. Aidez-les à adapter leur tâche en fonction de leurs niveaux de compétences et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains d'effectuer une partie de la tâche ou une version réduite de celle-ci. Aidez-les à choisir le meilleur jour, heure, lieu pour faire le travail. Voici quelques idées de tâches : — Pratiquez l'usage des auto-déclarations positives pour lutter contre l'auto-accusation. — Revoyez les notes de cours avec un membre de votre famille ou une autre personne de confiance. — Finissez les exercices que vous n'avez-pas pu terminer lors de la séance.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	Séance 4 : Attitudes du public envers les personnes atteintes de maladies mentales

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR- Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales (séances de groupe): ▪ Qu'est-ce que la stigmatisation ? ▪ Résumez les points principaux sur les maladies mentales.
Objectif séance	Accroître leur conscience de cette stigmatisation et leur apprendre des stratégies pour faire face à des attitudes négatives.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. — Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif qu'ils aient bien fixé des objectifs afin de mieux comprendre les maladies mentales ou un diagnostic spécifique. — Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. — Ajustez les objectifs en fonction des besoins. — Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définir l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : — « Nous avons beaucoup appris sur les maladies mentales à ce jour (la façon dont ils sont diagnostiqués et comment les symptômes diffèrent entre les différents troubles). Aujourd'hui nous allons parler de l'opinion et des attitudes négatives que certaines personnes entretiennent à tort sur les maladies mentales. Ces attitudes peuvent parfois amener les gens à agir de façon déloyale envers les personnes qui présentent des symptômes psychiatriques. Un terme désigne ce traitement injuste : « la stigmatisation ». — « Quand nous avancerons dans la matière, je voudrais vous entendre parler de vos expériences. Quand les gens dans la communauté ont découvert votre diagnostic de maladie mentale, comment ont-ils réagi ? Nous allons discuter de certaines manières de faire face à la stigmatisation si vous y êtes confrontés ». ▪ Enseignez la matière du prospectus.
Stratégies de motivation	▪ Félicitez leur effort lorsqu'ils parlent de sujets parfois difficiles à traiter. ▪ Félicitez-les de partager leurs propres expériences de stigmatisation.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	Séance 4 : Attitudes du public envers les personnes atteintes de maladies mentales

Les stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion que vous trouverez à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.
Stratégies cognitivo-comportementales	▪ Complétez l'exercice « stratégies pour combattre la stigmatisation » ▪ Modélisez quelques réponses possibles à la stigmatisation, comme décrit dans les notes de cours. Demandez aux bénéficiaires de donner leurs propres réponses sous la forme de jeux de rôle. ▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traités ? Cela vous a-t-il aidé ? ». — «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir à l'œuvre dans notre prochaine séance. Cette séance traitera d'un nouveau sujet appelé « Le Modèle Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement ».
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche liée au sujet. Suggérez-leur une tâche générale. Aidez-les à adapter leur tâche en fonction de leurs niveaux de compétences et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains d'effectuer une partie de la tâche ou une version réduite de celle-ci. Aidez-les à choisir le meilleur jour, heure, lieu pour faire le travail. Voici quelques idées de tâches : ▪ Notez la manière par laquelle vous pourriez réagir si vous rencontrez des attitudes négatives ou des croyances erronées concernant les maladies mentales. ▪ Revoyez les notes de cours avec un membre de votre famille ou une autre personne de confiance. ▪ Finissez les exercices que vous n'avez-pas pu terminer lors de la séance.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 2 : Faits pratiques sur les maladies mentales	

« Avant de mieux connaitre ma maladie, j'étais confus et effrayés par ce qui se passait pour moi. Rien n'avait de sens. Quand j'entendais des voix, j'avais l'habitude de blâmer les autres ou moi-même. Maintenant, je comprends que « entendre des voix » fait partie de ma maladie et qu'il y a des choses que je peux faire à ce sujet »

James, musicien, directeur de chorale, en rétablissement d'une maladie mentale

Introduction

Ce document vous donne des informations sur les maladies mentales, comprenant des précisions sur la façon dont les diagnostics sont faits, sur les symptômes, sur leur fréquence, et sur l'évolution possibles de ces troubles.

Comment sont diagnostiquées les maladies mentales ?

Les maladies mentales sont diagnostiqués sur la base d'un entretien clinique effectué par un professionnel spécialement formé, généralement un médecin, mais parfois une infirmière, un psychologue, un travailleur social ou un autre professionnel de la santé mentale. Dans l'interview, le professionnel vous pose des questions sur les symptômes que vous avez vécu et sur la façon avec laquelle vous fonctionnez dans différents domaines de votre vie, comme dans les relations ou au travail. Il n'existe actuellement aucun test sanguin, radiographie ou scanner du cerveau qui puisse diagnostiquer une maladie mentale. Pour établir un diagnostic précis, toutefois, le médecin peut également demander un examen physique et certains tests de laboratoire ou des tests sanguins pour éliminer les autres causes de symptômes tels qu'une tumeur cérébrale ou une lésion au cerveau.

Les maladies mentales sont diagnostiquées par un entretien clinique avec un professionnel de la santé mentale.

Q: Combien de temps a-t-il fallu au professionnel de santé mentale afin de diagnostiquer avec précision les symptômes que vous avez rencontrés ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quelles sont les causes des maladies mentales ?

Les maladies mentales ne sont la faute de personne. Bien que la cause exacte de la maladie mentale ne soit pas connue, les scientifiques croient que les symptômes des maladies mentales sont liés à un déséquilibre chimique dans le cerveau.

Les substances chimiques appelées neurotransmetteurs envoient des messages dans le cerveau. Lorsque ces substances chimiques sont en déséquilibre, ils peuvent provoquer dans notre cerveau l'envoi de messages qui contiennent des informations erronées. Les scientifiques ne connaissent pas les causes de ce déséquilibre chimique, mais ils croient que tout ce qui cause cela se produit avant la naissance. Cela signifie que certaines personnes ont une vulnérabilité biologique de développer une maladie mentale à un âge plus avancé.

En plus de cette vulnérabilité biologique, le stress, l'usage de l'alcool et des drogues, et les traumatismes peuvent contribuer à l'apparition de maladies mentales ou aggraver les symptômes. La théorie qui explique la manière dont cette vulnérabilité et le stress interagissent entre eux est appelé « le modèle de vulnérabilité-Stress ». Ce modèle sera d'avantage détaillé dans les Notes de Cours GMR-Chapitre 3: « La modèle de vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement ».

Beaucoup de questions concernant les maladies mentales demeurent sans réponse, mais des recherches actuelles tentent d'en apprendre davantage.

La cause des maladies mentales n'est pas connue. La vulnérabilité biologique, le stress, les traumatismes, l'alcool et les drogues peuvent contribuer ou aggraver les symptômes de la maladie mentale.

Q: Qu'elles sont les autres explications dont vous avez-vous entendu parler qui peuvent expliquer l'apparition des maladies mentales ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Comment les maladies mentales évoluent-elles ?

La plupart des gens développent leurs maladies mentales à l'adolescence ou au début de l'âge adulte, généralement entre les âges de 16 et 30. La façon dont les personnes vont ressentir des symptômes et pas d'autre, la sévérité de ces symptômes, et la façon dont les symptômes vont interférer avec leur vie, vont varier fortement d'un individu à l'autre.

Les maladies mentales touchent des personnes de différentes manières. Certaines personnes ont une forme bénigne d'une maladie et les symptômes n'apparaissent qu'à quelques reprises dans leur vie. D'autres personnes ont une forme plus intense avec plusieurs épisodes, certains nécessitant une hospitalisation. Certaines personnes éprouvent des symptômes presque constamment, mais n'ont pas d'épisodes graves qui nécessitent une hospitalisation.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Les maladies mentales ont tendance à être épisodique, avec des symptômes dont l'intensité varie au fil du temps. Lorsque les symptômes réapparaissent ou s'aggravent, c'est ce qu'on appelle un « épisode aigu » ou « une rechute ». (Pour plus d'informations à ce sujet, voir les Notes de Cours GMR – Sujet 7 : Réduction des Rechutes).

Certaines rechutes peuvent être gérés à la maison, mais d'autres rechutes peuvent nécessiter une hospitalisation afin de protéger la personne ou autrui. Avec un traitement efficace, la plupart des gens souffrant de maladies mentales peuvent réduire leurs symptômes et vivre une vie productive et utile.

Q: Quelles sont vos expériences de rechute ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Qu'est-ce que la schizophrénie ?

La schizophrénie est une maladie mentale qui touche de nombreuses personnes. Environ une personne sur 100 personnes (1 pour cent) développe la maladie à un moment donné de sa vie. Elle se produit dans tous les pays, dans chaque culture, dans chaque groupe racial, et dans chaque classe sociale.

La schizophrénie entraîne des symptômes qui peuvent interférer avec de nombreux aspects de la vie, surtout le travail et la vie sociale. Certains symptômes font qu'il est difficile pour la personne qui les vit de savoir ce qui est réel et ce qui n'est pas réel. Ces symptômes ont été décrits comme étant semblables à des «rêves éveillés ». D'autres symptômes peuvent causer des problèmes de motivation, de concentration, ou pour ressentir du plaisir.

Il est important de savoir cependant qu'il existe de nombreuses raisons d'être optimiste quant à l'avenir si on a cette maladie, car :

- Des traitements efficaces existent pour la schizophrénie.
- Les personnes atteintes de schizophrénie peuvent apprendre à gérer leur maladie.
- Les personnes atteintes de schizophrénie peuvent mener une vie productive.
- Plus vous comprendrez la maladie et plus vous prendrez un rôle actif dans votre traitement, mieux vous vous sentirez et plus vous serez capable d'accomplir des avancées afin d'atteindre vos objectifs de vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Que savez-vous sur la schizophrénie ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Quels sont les symptômes de la schizophrénie ?

Gardez à l'esprit que les symptômes de la schizophrénie peuvent être trouvés dans d'autres troubles mentaux. Un diagnostic de schizophrénie est basé sur une combinaison de différents symptômes, leur sévérité, et leur durée dans le temps. Les symptômes qui se produisent uniquement lorsqu'une personne a consommé de l'alcool ou des drogues ne sont pas inclus.

Personne n'a les mêmes symptômes ou est affecté à un même degré. Vous pouvez, cependant, avoir vécu quelques-uns des symptômes mentionnés dans les pages suivantes.

Les gens peuvent apprendre à gérer les symptômes de la schizophrénie et mener une vie productive.

Les principaux symptômes et caractéristiques associées de la schizophrénie	
	☐ Hallucinations ☐ Idées Délirantes ☐ Troubles de la pensée ☐ Comportement désorganisé ou catatonique ☐ Symptômes négatifs (manque d'énergie, de motivation, de plaisir, ou d'expression des émotions) ☐ Difficultés cognitives ☐ Baisse du fonctionnement social ou professionnel

Hallucinations

Les hallucinations sont de fausses perceptions : la personne entend, voit, sent, ou ressent quelque chose qui n'est pas réellement là. Entendre des voix est le type le plus courant d'hallucination. Certaines voix peuvent être agréables, mais elles sont souvent désagréables (elles disent des choses insultantes ou elles appellent les personnes par leur nom).

Quand les personnes entendent des voix, ils leur semblent que le son passe à travers leurs propres oreilles et que cette voix sonne comme les autres voix humaines. La voix semble très réelle.

Quelques exemples:

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

- Une voix n'arrêtait pas de me critiquer et de me dire que j'étais une mauvaise personne.
- Parfois, j'entendais deux voix qui parlaient de moi et qui commentaient ce que je faisais.

Beaucoup de personnes souffrent d'hallucinations visuelles, ce qui implique la vision de choses qui ne sont pas réellement là.

Quelques exemples:
- Une fois j'ai vu un lion qui se tenait à la porte de ma chambre. Il avait l'air si réel.
- J'ai pensé avoir vu du feu devant ma fenêtre. Mais personne d'autre ne l'avait vu.

Idées délirantes

Les idées délirantes sont de fausses croyances. La personne a de fortes croyances fermement soutenue et inébranlable, même lorsque des preuves les contredisent. Ces croyances sont individuelles et ne sont pas partagées par d'autres dans leur culture ou leur religion. Les délires semblent très réels pour la personne qui les vit, mais ils semblent impossibles et faux pour les autres.

Un délire habituellement rencontré est de croire que d'autres veulent vous faire du mal alors que ce n'est pas le cas. C'est ce qu'on appelle un délire paranoïde. Un autre délire habituel est de croire que vous avez des pouvoirs ou des talents spéciaux, ou de la richesse exceptionnelle. Parmi les autres délires existe le fait de croire qu'une autre personne ou qu'une force peut contrôler vos pensées et vos actions, ou encore de croire que les autres font référence à vous ou sont en train de parler de vous.

Quelques exemples:

- J'ai cru que quelqu'un essayait de m'empoisonner.
- J'étais convaincu que la télévision parlait de moi.
- Je croyais que j'étais richissime, malgré le solde négatif de mon compte bancaire.
- Je pensais que les gens lisaient mes pensées.
- Peu importe ce que disait le médecin, j'étais persuadé que j'avais des parasites.

Troubles de la pensée

Un trouble de la pensée consiste en une pensée confuse. Dans ce symptôme, il vous est difficile de rester sur un sujet, d'utilisez les bons mots, de former des phrases complètes, ou de parler de façon organisée pour que d'autres personnes puissent vous comprendre.

Quelques exemples:
- Les gens m'ont dit que je fais des bonds d'un sujet à l'autre. Ils disaient que ce que je disais n'avait pas de sens.
- J'avais l'habitude d'inventer des mots pour décrire les choses à mon frère, mais il ne comprenait pas ce que je disais.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

— Je parlais et tout à coup, je m'arrêtais au milieu d'une pensée et je ne pouvais pas continuer. C'était comme si quelque chose bloquait ma pensée.

Des comportements désorganisés ou catatoniques

Des comportements désorganisés ou catatoniques se réfère à deux types de comportements extrêmement différents, mais relativement rare.

Un comportement désorganisé est un comportement qui semble fait au hasard ou sans but pour les autres.

Un exemple de comportement désorganisé:

— Je passais des journées entières à déplacer tous les pots et les casseroles de la cuisine au sous-sol et à la salle de bains, pour finalement tout ramener à la cuisine. Et puis je recommençais.

Un comportement catatonique se produit quand une personne cesse presque tous mouvements et semble immobile (ou presque complètement immobile) pendant de longues périodes de temps.

Un exemple de comportement catatonique:

— Je ne m'en souviens pas, mais mon frère m'a dit qu'avant que je ne commence à aller mieux, j'avais l'habitude de m'asseoir dans la même chaise pendant des heures et des heures. Je ne voulais pas faire un geste, même pas pour prendre un verre d'eau.

Personne n'a les mêmes symptômes ou n'est affecté au même degré.

Les symptômes négatifs

Les symptômes négatifs correspondent à un manque d'énergie, de motivation, de plaisir, et d'expressivité. Les symptômes négatifs amènent les gens à éprouver des difficultés dans l'initiation et la poursuite de leurs plans, de s'intéresser et de profiter des choses qu'il aimait, et d'exprimer leurs émotions aux autres, sur base de leur expression faciale et de leur ton de voix.

Bien que ces symptômes puissent être accompagnés par des sentiments de tristesse, souvent, ce n'est pas le cas. La personne n' a pas conscience de ces symptômes et n'en souffre pas. L'entourage peut considérer ces symptômes comme un signe de paresse, mais ce n'est pas le cas.

Quelques exemples:

— J'ai cessé de me préoccuper de mon apparence. J'ai même arrêté de prendre des douches.

— C'était trop dur de démarrer une conversation avec des personnes, même quand je les aimais.

— Je n'avais plus d'énergie pour aller travailler ou sortir avec des amis ou de poursuivre mes plans.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

- Les choses qui d'habitude étaient fun, comme le bowling, ne me semblaient plus amusantes.

- Les gens m'ont dit qu'ils ne pouvaient pas dire ce que je ressentais. Ils ont dit qu'ils ne savaient plus lire mon expression. Même quand j'étais intéressé par ce qu'ils disaient, ils pensaient que j'étais ennuyé ou désintéressé.

Difficultés cognitives

Les personnes atteintes de schizophrénie peuvent aussi éprouver des difficultés cognitives. Les difficultés cognitives se caractérisent par des problèmes de concentration, de mémoire et de raisonnement abstrait. Cela signifie que les gens pourraient avoir des problèmes à maintenir leur attention, pour se souvenir des choses, et pour comprendre des concepts abstraits.

Quelques exemples:

- J'ai eu du mal à me concentrer sur la lecture ou pour regarder la télévision.

- Je ne me souvenais de mes plans ou de mes rendez-vous.

- J'avais du mal à comprendre des idées abstraites.

Baisse de fonctionnement social ou professionnel

Les symptômes de la schizophrénie peuvent amener les gens à connaître un déclin dans leur fonctionnement social ou professionnel. Une baisse de leur fonctionnement social ou professionnel, c'est dépenser beaucoup moins de temps à se socialiser avec d'autres personnes ou d'être incapable de travailler ou d'aller à l'école. Ce symptôme est particulièrement important car il doit être présent durant au moins 6 mois avant qu'un diagnostic de schizophrénie ne puisse être posé.

Il est également important car il a un gros impact sur la capacité des gens à s'acquitter de leurs fonctions et rôles dans une grande variété de domaines tels que le fait de prendre soin d'eux-mêmes, de leurs enfants, ou de simplement les tâches domestiques.

Quelques exemples:

- Il m'est devenu très inconfortable de passer du temps avec les gens. J'adorais sortir avec mes amis mais maintenant je redoute de les rencontrer et je les évite dès que je peux.

- Je ne pouvais plus faire la cuisine et le nettoyage. Les tâches ménagères au quotidien étaient devenues absolument écrasante pour moi.

- Mon travail était très important pour moi, mais il m'est devenu de plus en plus impossible de l'accomplir. J'ai essayé avec beaucoup d'effort, mais j'ai eu du mal avec les tâches les plus élémentaires. Il était très difficile d'expliquer cela à quiconque.

La schizophrénie est une maladie mentale qui affecte de nombreux aspects de la vie d'une personne.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quels sont les symptômes ou les caractéristiques associées que vous avez vécu ?

Faites l'exercice ci-dessous pour enregistrer votre réponse.

Exercice: les expériences de symptômes de la schizophrénie		
Symptôme ou caractéristiques associées	**Je l'ai vécu**	**Exemple de ce qui m'est arrivé**
Hallucinations (entendre, voir, sentir ou ressentir quelque chose qui n'est pas présent)	☐	
Idées délirantes (avoir une forte conviction, fermement maintenu en dépit de preuves du contraire)	☐	
Trouble de la pensée (difficulté à penser clairement et de m'exprimer clairement)	☐	
Comportement désorganisé ou catatonique (comportement aléatoire ou le fait de rester immobile)	☐	
Symptômes négatifs (manque d'énergie, de motivation, de plaisir et d'expression des émotions)	☐	
Difficultés cognitives (troubles de la concentration, de la mémoire et du raisonnement)	☐	
Baisse de mon fonctionnement social ou professionnel (moins de temps à se socialiser, problèmes pour faire mon travail	☐	

Quelques exemples de personnes qui souffrent de schizophrénie

□ **John Nash** (1928-présent) est un mathématicien américain qui a fait des découvertes qui ont des applications très importantes dans le domaine de l'économie. Il a remporté le prix Nobel d'économie en 1994. Son histoire est racontée dans « A Beautiful Mind », un livre qui a aussi été porté au cinéma (Un homme d'exception).

□ **William Chester Minor** (1834-1920) était un chirurgien de l'armée américaine qui avait aussi une vaste connaissance de la langue anglaise et de la littérature. Il a fait des contributions majeures au dictionnaire anglais Oxford, le plus complet dictionnaire dans le monde.

□ **Vaslav Nijinski** (1890-1950) était une danseur russe qui est légendaire à cause de sa force physique, ses mouvements lumineux, et du langage expressif de son corps. Il est surtout connu pour sa prestation dans le ballet « Après-midi d'un Faune ».

D'autres personnes atteintes de schizophrénie ne sont pas célèbres, mais elles ont tranquillement menées une vie productive, créative et significative:

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

□ Mr X travaille dans un magasin de fournitures d'art. Il a une relation étroite avec ses deux frères et va jouer aux quilles avec eux régulièrement. Il aime dessiner et envisage de prendre un cours d'art dans l'année qui vient.

□ Mme Y est mariée et a deux enfants à l'école primaire. Elle aide de nombreuses personnes dans sa communauté et offre du soutien scolaire auprès de certains enfants en difficultés. Elle aime le jardinage.

□ Mr Z vit dans un foyer communautaire et est bénévole dans un zoo. Alors que dans le passé, il était fréquemment hospitalisé, il a réussi à rester sans hospitalisation pendant 2 ans. Il est à la recherche d'un emploi rémunéré.

D'innombrables autres exemples positifs montrent que les personnes atteintes de schizophrénie ont contribué à la société.

Q: Connaissez-vous d'autres personnes atteintes de schizophrénie ? Si oui, quelles sont quelques exemples de leurs forces personnelles ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Quels sont les troubles de l'humeur ?

Les troubles de l'humeur comprennent plusieurs diagnostics différents. Les plus courants sont les troubles bipolaires et la dépression majeure. Un diagnostic de trouble de l'humeur est basé sur une combinaison de différents symptômes, leur sévérité, et le temps durant lequel ils sont présents. Les symptômes qui se produisent seulement quand une personne a consommé de l'alcool ou des drogues ne sont pas inclus.

Le trouble bipolaire provoque des symptômes qui peuvent interférer avec de nombreux aspects de la vie. Certains symptômes causent de graves variations de l'humeur, allant de la plus haute des exaltations (manie) à la plus basse des dépressions (la dépression majeure). D'autres symptômes du trouble bipolaire peuvent faire que la personne à des difficultés à savoir ce qui est réel et ce qui n'est pas réel (symptômes psychotiques).

Environ une personne sur 100 personnes (1 pour cent) développe le trouble bipolaire à un moment donné. Elle se produit dans tous les pays, dans chaque culture, dans chaque groupe racial, et pour chaque niveau socio-économique.

La dépression majeure est l'un des troubles psychiatriques les plus fréquents (de 15 à 20

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

personnes sur 100 (15 à 20 pour cent) connaîtront une période de grave dépression à un certain moment dans leur vie.

La dépression amène les gens à avoir des humeurs extrêmement basses quand ils se sentent très tristes ou très cafardeux. Elle peut aussi causer des problèmes d'appétit, de sommeil, et un manque d'énergie. Pour certaines personnes, la dépression peut sérieusement nuire à leur travail et à leur vie sociale.

Quels sont les symptômes du trouble de l'humeur ?

Personne n'a les mêmes symptômes ou est affecté au même degré. Les humeurs extrêmement hautes sont appelées *manies*. Les personnes souffrant de périodes de manie signalent les symptômes suivants:

□ **Se sentir extrêmement heureux ou excité**
J'étais tellement heureux dans ma vie. Je me sentais comme si j'étais sur le toit du monde. Je pensais que tout le monde m'aimait et m'adorait.

□ **Se sentir irritable**
Je pensais avoir un plan génial pour faire de l'argent. Je me suis rapidement irrité quand les gens ont commencé à poser des questions et qu'ils semblaient douter de moi.

□ **Se sentir exagérément confiant en soi**
J'ai envoyé un script écrit à la main à Steven Spielberg. J'étais absolument sûr qu'il allait l'acheter immédiatement pour son prochain film.

□ **Avoir moins besoin de dormir**
Je n'avais besoin que de 2 heures de sommeil par nuit. J'étais trop excité pour dormir plus que cela et je n'en ressentais pas le besoin.

□ **Parler beaucoup**
Les gens me disaient que je parlais tout le temps, ils ne pouvaient pas placer un mot. Je n'arrivais pas à m'arrêter parce que j'avais tellement de choses à dire.

□ **Avoir une fuite des idées**
Ma tête était si pleine de pensées qui se bousculaient que je ne pouvais pas les suivre.

□ **Être facilement distrait**
Je ne pouvais pas me concentrer sur ce que mon professeur d'anglais disait parce que j'étais distrait par tous les autres sons (le tic-tac de l'horloge, le ronronnement du climatiseur, une voiture, quelqu'un qui marche dans le hall, un chant d'oiseau venant de l'extérieur. C'était écrasant.

□ **Etre extrêmement actif**
Parfois, je pouvais travailler 20 heures par jour sur mes inventions. Ou je réarrangeais tous les objets et meubles dans ma maison et je les remodifiais à nouveau le lendemain.

□ **Avoir des erreurs de jugement**

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Je pensais que rien de mauvais ne pouvait m'arriver, alors j'ai dépensé tout mon compte en banque, emprunté à toutes les personnes que je connaissais, et puis on a coupé toutes mes cartes de paiement. J'ai également passé une nuit avec quelqu'un que je ne connaissais pas du tout, j'ai eu de la chance qu'elle n'avait pas le sida ou quelque chose d'autre.

Une humeur extrêmement basse est appelée dépression. La dépression est définie comme comprenant les expériences suivantes:

□ **Etre d'humeur triste**
Je ne voyais rien de positif dans ma vie. Tout semblait sombre et négatif.

□ **Manger trop ou trop peu**
Quand je suis déprimé, je perds tout intérêt pour la nourriture. Rien ne semble bon et je ne mange presque rien. J'ai perdu 10 kg la dernière fois.

□ **Dormir trop ou trop peu**
J'ai eu beaucoup de difficulté à m'endormir la nuit. Je restais éveillé pendant des heures, en remuant tout le temps. Alors je me levais à 4h00 et je n'arrivais pas à me rendormir. D'autres personnes dépressives que je connais ont le problème inverse. Ils avaient envie de dormir tout le temps et passaient 12 heures ou plus par jour au lit.

□ **Se sentir fatiguée et sans énergie**
Je me suis traîné au travail chaque matin. Et une fois sur place, je pouvais à peine répondre au téléphone. Tout semblait pénible.

□ **Se sentir impuissant, désespéré, ou sans valeur**
J'ai rompu avec mon copain parce que je pensais que j'étais une perdante et qu'il ne devait pas rester avec moi. Il méritait mieux. Il me semblait que rien ne fonctionnait quand je m'étais quelques choses en place. Je ne voyais rien d'autre que des chagrins d'amour dans mon futur.

□ **Se sentir coupable pour des choses qui ne sont pas de votre faute**
J'ai commencé à me sentir responsable pour toutes sortes de choses: de la paralysie de mon frère, de l'accident de voiture qui s'est produit en face de ma maison, même de l'ouragan qui a soufflé les toits des bâtiments en Floride. Quelque part, je pensais que c'était de ma faute.

□ **Avoir des idées ou des gestes suicidaires**
Quand j'ai atteint le fond, je sentais que la seule solution était de quitter ce monde. Je pensais que ma femme et mes enfants seraient mieux sans moi. Heureusement je n'ai pas tenté de me faire du mal, même si je l'ai envisagé un moment.

□ **Avoir des problèmes de concentration et de prise de décisions**
Il m'a fallu plus d'une heure pour lire une lettre de ma banque, d'une page. Je ne pouvais pas garder mon esprit concentré. Un jour je ne pouvais pas aller au travail parce que je ne n'arrivais pas à décider quelle chemise porter.

Personne n'a les mêmes symptômes ou n'est affecté à un même degré.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Les symptômes qui font qu'il est difficile de savoir ce qui est réel sont appelés *symptômes psychotiques*. Certaines personnes atteintes de trouble bipolaire ont des symptômes psychotiques. Ils décrivent les expériences suivantes:

□ **Entendre, voir, sentir, ou ressentir quelque chose qui n'est pas réellement présente (*hallucinations*).**
J'ai entendu différents types de voix. Parfois, la voix fait des commentaires comme : « Maintenant vous pouvez manger ». Mais parfois, la voix dit des choses comme : « Tu es stupide ou personne ne veut être l'ami d'un loser ». D'autres fois la voix a dit des choses effrayantes comme : « Il a un couteau et veut te tuer ».

□ **Avoir des croyances très inhabituelles ou irréalistes qui ne sont pas partagés par d'autres dans votre culture ou religion (*délire*).**
J'étais convaincu que j'avais des pouvoirs spéciaux qui permettaient d'arrêter des missiles. Je pensais que le FBI était après moi parce qu'ils voulaient contrôler ces pouvoirs. J'ai même pensé que la TV en avait parlé.

□ **Avoir une pensée confuse (*trouble de la pensée*).**
J'avais l'habitude d'essayer de dire à ma sœur ce que je pensais, mais je sautais d'un sujet à l'autre et elle m'a dit qu'elle n'avait aucune idée de ce dont je parlais.

Q: Quels sont les symptômes que vous avez pu vivre ? Faites l'exercice à la page suivante pour enregistrer votre réponse.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice: Symptômes de la manie, de la dépression et de la psychose			
	Symptômes	**J'ai eu ce symptôme**	**Exemples de ce qui m'était arrivé**
MANIE	Se sentir extrêmement heureux ou excité	☐	
	Se sentir irritable	☐	
	Se sentir exagérément confiant en soi	☐	
	Avoir moins besoin de dormir	☐	
	Parler beaucoup	☐	
	Avoir une fuite des idées	☐	
	Être facilement distrait	☐	
	Etre extrêmement actif	☐	
	Avoir des erreurs de jugement	☐	
DEPRESSION	Etre d'humeur triste	☐	
	Manger trop ou trop peu	☐	
	Dormir trop ou trop peu	☐	
	Se sentir fatiguée et sans énergie	☐	
	Se sentir impuissant, désespéré, ou sans valeur	☐	
	Se sentir coupable pour des choses qui ne sont pas de votre faute	☐	
	Avoir des idées ou des gestes suicidaires	☐	
	Avoir des problèmes de concentration et de prise de décisions	☐	
PSYCHOSE	Entendre, voir, sentir, ou ressentir quelque chose qui n'est pas réellement présente	☐	
	Avoir des croyances très inhabituelles ou irréalistes qui ne sont pas partagés par d'autres dans votre culture	☐	
	Avoir une pensée confuse	☐	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Des exemples de personnes célèbres atteintes de bipolarité ou de dépression

□ **Patty Duke**, actrice américaine qui a reçu un Oscar, qui avait sa propre série télévisée et qui a joué dans des films tel que « The Miracle Worker ». Elle a également eu une carrière de chanteuse et d'écrivain.

□ **Robert Boorstin** a été l'assistant spécial du président Clinton. Son travail était très apprécié à la Maison Blanche.

□ **Vincent Van Gogh** est un des peintres les plus célèbres au monde.

□ **Kay Redfield Jamison** est psychologue, chercheur et écrivain. En 2001, elle a gagné la bourse MacArthur, parfois appelée Genius Award.

De nombreux exemples positifs montrent que des personnes atteintes de trouble bipolaire et de dépression ont contribué à améliorer la société.

D'autres personnes célèbres ont été touchées par la dépression :

□ **Winston Churchill** a été le premier ministre d'Angleterre pendant la Seconde Guerre mondiale et a conduit son pays à la victoire.

□ **Mike Wallace** est un journaliste de la télévision américaine, bien connu pour mener des entrevues dans « 60 Minutes ».

D'autres personnes atteintes d'un trouble bipolaire ou de dépression ne sont pas célèbres, mais elles ont tranquillement menées une vie productive, créative et significative:

□ Mme Y est avocate dans un grand cabinet d'avocats. Elle est active dans sa communauté religieuse.

□ Mr Z enseigne dans une école primaire. Il est marié et attend son premier enfant.

Q: Connaissez-vous d'autres personnes atteintes du trouble bipolaire ? Si oui, donnez des exemples de leurs forces personnelles ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Qu'est-ce que la stigmatisation ?

Certaines personnes ont des opinions et des attitudes négatives envers les personnes qui éprouvent des symptômes de maladie mentale. C'est ce qu'on appelle la stigmatisation. Toute personne souffrant d'une maladie mentale ne sera pas automatiquement confrontée à la stigmatisation, mais malheureusement, beaucoup de personne en souffriront.

La stigmatisation est un problème compliqué pour lequel il n'existe pas de solutions faciles. La recherche a montré que quand le grand public apprend à mieux connaître les maladies mentales et que lorsque les gens connaissent quelqu'un qui a éprouvé des symptômes psychiatriques, leurs croyances négatives se réduisent.

Stratégies pour faire face à la stigmatisation

Il peut être utile de développer des stratégies personnelles pour faire face à la stigmatisation. Chaque stratégie a ses avantages et ses inconvénients. Ce que vous déciderez de faire dépendra de la situation. Les stratégies suivantes sont possibles :

- □ Informez-vous sur les maladies mentales ;
- □ Corrigez les mauvaises croyances des autres sans divulguer votre propre expérience ;
- □ Divulguez sélectivement votre expérience afin de lutter contre la stigmatisation ;
- □ Prenez conscience de vos droits légaux.

Informez-vous sur les maladies mentales

Parfois, les gens qui éprouvent des symptômes psychiatriques ne connaissent pas eux-mêmes les faits. Elles peuvent se blâmer pour leurs symptômes, et penser qu'elles ne peuvent pas prendre soin d'eux-mêmes, ou encore penser qu'elles ne peuvent pas faire partie de la communauté. C'est ce qu'on appelle l'auto-stigmatisation. Vous pouvez avoir eu ces pensées ou ces sentiments négatifs. Il est important de lutter contre l'auto-stigmatisation, car elle peut vous décourager et vous faire perdre l'espoir dans votre rétablissement.

Informez-vous sur les maladies mentales afin de pouvoir séparer les mythes des faits. Envisagez de rejoindre un groupe de soutien où vous pourrez rencontrer des gens différents qui ont également éprouvé des symptômes psychiatriques. Pour trouver ces groupes de soutien, demandez à votre conseiller GMR ou communiquez avec:

Consumer Organization and Networking Technical Assistance Center (CONTAC)
www.contac.org

National Empowerment Center (NEC) www.power2u.org

Psytoyens www.psytoyens.be

Plus vous en savez sur les maladies mentale, plus vous pouvez lutter contre les préjugés, qu'ils viennent des autres ou de l'intérieur de vous-même.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Avez-vous vécu des marques de stigmatisation ? Quelles sont les stratégies pour faire face à la stigmatisation ?

_____
_____
_____
_____
_____

Corrigez les fausses croyances d'autrui sans divulguer votre propre expérience

Un jour, un collègue de travail pourrait vous dire : «Les gens souffrant de maladies mentales sont tous dangereux ». Vous pouvez décider de répondre: «En fait, j'ai lu un long article dans le journal qui disait que la plupart des gens souffrant de maladies mentales ne sont pas violents. Les médias dramatisent certains cas ».

Pour en savoir plus en vue de combattre la stigmatisation, veuillez communiquer avec:

Consortium pour la recherche sur la stigmatisation de Chicago

SAMHSA Centre de ressources de lutte contre la discrimination et la stigmatisation associée aux maladies mentales (ADS Centre)
11420 Rockville Pike

Pour lutter contre la stigmatisation, vous pourrez corriger la désinformation sans divulguer votre expérience personnelle.

Divulguez sélectivement votre expérience afin de lutter contre la stigmatisation.

Divulguer des renseignements au sujet de votre propre vécu de vos symptômes psychiatriques est une décision personnelle. Il est important de peser les risques et les avantages que cela représente pour vous-même, tant dans le court que dans le long terme. Parler de ce sujet avec quelqu'un de votre système de soutien peut vous aider.

Les personnes varient fortement entre elles par rapport au fait de divulguer ou non des informations sur elles-mêmes et, également, si elles le font, sur la quantité d'informations qu'elles choisissent de communiquer. Vous pouvez décider de divulguer des renseignements personnels à des membres de votre famille ou à des amis proches seulement. Ou vous pouvez communiquer l'information aux gens que lorsque cela devient nécessaire. Par exemple, vous pourriez avoir besoin d'une adaptation spécifique pour pouvoir bien fonctionner au travail.

Vous pouvez vous sentir à l'aise lors de la divulgation d'informations dans une grande variété de situations. Vous pouvez même être prêt à vous exprimer publiquement sur votre maladie mentale à des fins éducatives ou de sensibilisation du public.

Pour lutter contre la stigmatisation, vous pouvez prendre la décision de divulguer certaines de vos propres expériences.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Prenez conscience de vos droits légaux

Il est important de vous renseigner sur les lois contre la discrimination. Aux Etats-Unis, deux grandes lois qui protègent contre les traitements injustes :

The Americans with Disabilities Act (ADA), fait qu'il est illégal de discriminer des personnes ayant un handicap physique ou psychiatrique vis-à-vis de l'emploi, des transports, des communications ou de loisirs.

The Fair Housing Act (FHA) interdit la discrimination au logement en raison de la race, de la couleur, l'origine nationale, la religion, le sexe, le statut familial ou d'un handicap (physique ou psychiatrique).

Il est intéressant de prendre un certain temps à comprendre les principes de base de ces lois et comment elles peuvent s'appliquer à vous. Si vous estimez que vos droits ont été violés, vous pouvez prendre une série d'actions possibles, en fonction de la situation.

Considérez tout d'abord de parler directement à la personne concernée. Par exemple, si vous avez besoin d'une adaptation raisonnable en milieu de travail, parlez-en avec votre employeur. Un exemple serait de demander de déménager votre bureau dans un endroit plus calme pour améliorer votre concentration.

Pour lutter contre la stigmatisation, il est important de connaître ses droits et où demander de l'aide si vos droits ont été violés.

Si parler directement avec votre employeur ne fonctionne pas, parlez-en à un expert pour obtenir des conseils, du soutien, de la médiation, et même de l'aide juridique. Par exemple, si votre employeur n'a pas répondu à votre demande de déménagement, veuillez communiquer avec:

US Equal Employment Opportunity Commission (EEOC) www.ecoc.gov

Si un propriétaire refuse de vous louer un appartement en raison de vous symptômes psychiatrique contactez :

Office of Fair Housing and Equal Opportunity (FHEO) www.hud.gov

Q: Quelles stratégies avez-vous utilisées pour combattre la stigmatisation ? Faites l'exercice à la page suivante pour enregistrer vos réponses.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice: Stratégies pour combattre la stigmatisation	
Stratégie	**J'ai utilisé cette stratégie**
S'informer sur les symptômes psychiatriques et les maladies mentales	☐
Corriger les fausses croyances d'autres personnes sans divulguer votre propre expérience des symptômes psychiatriques	☐
Divulguer sélectivement votre expérience afin de lutter contre la stigmatisation.	☐
Prenez conscience de vos droits légaux	☐
Rechercher de l'aide lorsque vos droits ont été bafoués	☐
D'autres stratégies:	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Résumé des principaux points concernant les maladies mentales

□ Les maladies mentales touchent de nombreux aspects de la vie d'une personne.

□ Les maladies mentales sont très fréquentes : Environ 15 à 20 personnes sur 100 souffrent d'une période de grave dépression à un certain moment de leur vie. Une personne sur 100 personnes développe une schizophrénie à un moment donné, et une sur 100 développe un trouble bipolaire.

□ Les personnes peuvent apprendre à gérer les symptômes de leur maladie mentale et mener une vie productive.

□ Les maladies mentales sont diagnostiquées par un entretien clinique avec un professionnel de la santé mentale.

□ Personne n'a les mêmes symptômes ou n'est affecté à un même degré.

□ Les maladies mentales ne sont la faute de personne.

□ Les scientifiques pensent que les maladies mentales sont liées à un déséquilibre chimique au niveau du cerveau.

□ De nombreux exemples positifs montrent que des personnes atteintes de maladie mentale ont contribué positivement à la société.

□ La stigmatisation se réfère aux opinions et attitudes négatives que certaines personnes ont des maladies mentales.

□ Il y a plusieurs façons de lutter contre la stigmatisation, à la fois en tant qu'individu et en tant que partie d'un groupe.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 2a : Faits pratiques concernant la schizophrénie	

«Avant de mieux connaitre ma maladie, j'étais confus et effrayés par ce qui se passait pour moi. Rien n'avait de sens. Quand j'entendais des voix, j'avais l'habitude de blâmer les autres ou moi-même. Maintenant, je comprends que « entendre des voix » fait partie de ma maladie et qu'il y a des choses que je peux faire à ce sujet »

James, musicien, directeur de chorale, en rétablissement d'une maladie mentale

Introduction

Ces notes de cours vous donnent des informations sur le trouble psychiatrique de la schizophrénie, comprenant des précisions sur la façon dont le diagnostic est fait, sur les symptômes, sur sa fréquence, et sur l'évolution possibles de ce trouble. Ces notes de cours contiennent également plusieurs exemples de personnes célèbres qui ont éprouvé les symptômes de la schizophrénie et qui ont apporté une contribution positive à la société.

Qu'est-ce que la schizophrénie ?

La schizophrénie est une maladie mentale qui touche de nombreuses personnes. Environ une personne sur 100 personnes (1 pour cent) développe la maladie à un moment donné de sa vie. Elle se produit dans tous les pays, dans chaque culture, dans chaque groupe racial, et dans chaque classe sociale.

La schizophrénie entraîne des symptômes qui peuvent interférer avec de nombreux aspects de la vie, surtout le travail et la vie sociale. Certains symptômes font qu'il est difficile pour la personne qui les vit de savoir ce qui est réel et ce qui n'est pas réel. Ces symptômes ont été décrits comme étant semblables à des «rêves éveillés ». D'autres symptômes peuvent causer des problèmes de motivation, de concentration, ou pour ressentir du plaisir.

La schizophrénie est une maladie mentale qui affecte de nombreux aspects de la vie d'une personne.

Il est important de savoir cependant qu'il existe de nombreuses raisons d'être optimiste quant à l'avenir si on a cette maladie, car :

- Des traitements efficaces existent pour la schizophrénie.
- Les personnes atteintes de schizophrénie peuvent apprendre à gérer leur maladie.
- Les personnes atteintes de schizophrénie peuvent mener une vie productive.

Plus vous comprendrez la maladie et plus vous prendrez un rôle actif dans votre traitement, mieux vous vous sentirez et plus vous serez capable d'accomplir des avancées afin d'atteindre vos objectifs de vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Les gens peuvent apprendre à gérer les symptômes de la schizophrénie et mener une vie productive.

Q: Que saviez-vous sur la schizophrénie avant d'avoir vous-même l'expérience de cette maladie ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Comment la schizophrénie est-elle diagnostiquée ?

La schizophrénie est diagnostiquée sur la base d'un entretien clinique effectué par un professionnel spécialement formé, généralement un médecin, mais parfois une infirmière, un psychologue, un travailleur social ou un autre professionnel de la santé mentale.

Dans l'interview, le professionnel vous pose des questions sur les symptômes que vous avez vécu et sur la façon avec laquelle vous fonctionnez dans différents domaines de votre vie, comme dans les relations ou au travail.

Il n'existe actuellement aucun test sanguin, radiographie ou scanner du cerveau qui puisse diagnostiquer la schizophrénie. Pour établir un diagnostic précis, toutefois, le médecin peut également demander un examen physique et certains tests de laboratoire ou des tests sanguins pour éliminer les autres causes de symptômes tels qu'une tumeur cérébrale ou une lésion au cerveau.

La schizophrénie est diagnostiquée par un entretien clinique avec un professionnel de la santé mentale.

Q: Combien de temps a-t-il fallu au professionnel de santé mentale afin de diagnostiquer avec précision les symptômes que vous avez rencontrés ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quels sont les symptômes de la schizophrénie ?

Gardez à l'esprit que les symptômes de la schizophrénie peuvent être trouvés dans d'autres troubles mentaux. Un diagnostic de schizophrénie est basé sur une combinaison de différents symptômes, leur sévérité, et leur durée dans le temps. Les symptômes qui se produisent uniquement lorsqu'une personne a consommé de l'alcool ou des drogues ne sont pas inclus.

Personne n'a les mêmes symptômes ou est affecté à un même degré. Vous pouvez, cependant, avoir vécu quelques-uns des symptômes mentionnés dans les pages suivantes.

Les principaux symptômes et caractéristiques associées de la schizophrénie	
	□ Hallucinations □ Idées Délirantes □ Troubles de la pensée □ Comportement désorganisé ou catatonique □ Symptômes négatifs (manque d'énergie, de motivation, de plaisir, ou d'expression des émotions) □ Difficultés cognitives □ Baisse du fonctionnement social ou professionnel

Hallucinations

Les hallucinations sont de fausses perceptions : la personne entend, voit, sent, ou ressent quelque chose qui n'est pas réellement là. Entendre des voix est le type le plus courant d'hallucination. Certaines voix peuvent être agréables, mais elles sont souvent désagréables (elles disent des choses insultantes ou elles appellent les personnes par leur nom).

Quand les personnes entendent des voix, ils leur semblent que le son passe à travers leurs propres oreilles et que cette voix sonne comme les autres voix humaines. La voix semble très réelle.

Quelques exemples:
- Une voix n'arrêtait pas de me critiquer et de me dire que j'étais une mauvaise personne.

- Parfois, j'entendais deux voix qui parlaient de moi et qui commentaient ce que je faisais.

Beaucoup de personnes souffrent d'hallucinations visuelles, ce qui implique la vision de choses qui ne sont pas réellement là.

Quelques exemples:
- Une fois j'ai vu un lion qui se tenait à la porte de ma chambre. Il avait l'air si réel.

- J'ai pensé avoir vu du feu devant ma fenêtre. Mais personne d'autre ne l'avait vu.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Les personnes peuvent apprendre à gérer les symptômes de la schizophrénie et mener une vie productive.

Idées délirantes

Les idées délirantes sont de fausses croyances. La personne a de fortes croyances fermement soutenue et inébranlable, même lorsque des preuves les contredisent. Ces croyances sont individuelles et ne sont pas partagées par d'autres dans leur culture ou leur religion. Les délires semblent très réels pour la personne qui les vit, mais ils semblent impossibles et faux pour les autres.

Un délire habituellement rencontré est de croire que d'autres veulent vous faire du mal alors que ce n'est pas le cas. C'est ce qu'on appelle un délire paranoïde. Un autre délire habituel est de croire que vous avez des pouvoirs ou des talents spéciaux, ou de la richesse exceptionnelle. Parmi les autres délires existe le fait de croire qu'une autre personne ou qu'une force peut contrôler vos pensées et vos actions, ou encore de croire que les autres font référence à vous ou sont en train de parler de vous.

Quelques exemples:
- J'ai cru que quelqu'un essayait de m'empoisonner.
- J'étais convaincu que la télévision parlait de moi.
- Je croyais que j'étais richissime, malgré le solde négatif de mon compte bancaire.
- Je pensais que les gens lisaient mes pensées.
- Peu importe ce que disait le médecin, j'étais persuadé que j'avais des parasites.

Troubles de la pensée

Un trouble de la pensée consiste en une pensée confuse. Dans ce symptôme, il vous est difficile de rester sur un sujet, d'utilisez les bons mots, de former des phrases complètes, ou de parler de façon organisée pour que d'autres personnes puissent vous comprendre.

Quelques exemples:
- Les gens m'ont dit que je fais des bonds d'un sujet à l'autre. Ils disaient que ce que je disais n'avait pas de sens.
- J'avais l'habitude d'inventer des mots pour décrire les choses à mon frère, mais il ne comprenait pas ce que je disais.
- Je parlais et tout à coup, je m'arrêtais au milieu d'une pensée et je ne pouvais pas continuer. C'était comme si quelque chose bloquait ma pensée.

Des comportements désorganisés ou catatoniques

Des comportements désorganisés ou catatoniques se réfère à deux types de comportements extrêmement différents, mais relativement rare.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Un comportement désorganisé est un comportement qui semble fait au hasard ou sans but pour les autres.

Un exemple de comportement désorganisé:
— Je passais des journées entières à déplacer tous les pots et les casseroles de la cuisine au sous-sol et à la salle de bains, pour finalement tout ramener à la cuisine. Et puis je recommençais.

Un comportement catatonique se produit quand une personne cesse presque tous mouvements et semble immobile (ou presque complètement immobile) pendant de longues périodes de temps.

Un exemple de comportement catatonique:
— Je ne m'en souviens pas, mais mon frère m'a dit qu'avant que je ne commence à aller mieux, j'avais l'habitude de m'asseoir dans la même chaise pendant des heures et des heures. Je ne voulais pas faire un geste, même pas pour prendre un verre d'eau.

Personne n'a les mêmes symptômes ou n'est affecté au même degré.

Les symptômes négatifs

Les symptômes négatifs correspondent à un manque d'énergie, de motivation, de plaisir, et d'expressivité. Les symptômes négatifs amènent les gens à éprouver des difficultés dans l'initiation et la poursuite de leurs plans, de s'intéresser et de profiter des choses qu'il aimait, et d'exprimer leurs émotions aux autres, sur base de leur expression faciale et de leur ton de voix.

Bien que ces symptômes puissent être accompagnés par des sentiments de tristesse, souvent, ce n'est pas le cas. La personne n'a pas conscience de ces symptômes et n'en souffre pas. L'entourage peut considérer ces symptômes comme un signe de paresse, mais ce n'est pas le cas.

Quelques exemples:
— J'ai cessé de me préoccuper de mon apparence. J'ai même arrêté de prendre des douches.

— C'était trop dur de démarrer une conversation avec des personnes, même quand je les aimais.

— Je n'avais plus d'énergie pour aller travailler ou sortir avec des amis ou de poursuivre mes plans.

— Les choses qui d'habitude étaient fun, comme le bowling, ne me semblaient plus amusantes.

— Les gens m'ont dit qu'ils ne pouvaient pas dire ce que je ressentais. Ils ont dit qu'ils ne savaient plus lire mon expression. Même quand j'étais intéressé par ce qu'ils disaient, ils pensaient que j'étais ennuyé ou désintéressé.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Difficultés cognitives

Les personnes atteintes de schizophrénie peuvent aussi éprouver des difficultés cognitives. Les difficultés cognitives se caractérisent par des problèmes de concentration, de mémoire et de raisonnement abstrait. Cela signifie que les gens pourraient avoir des problèmes à maintenir leur attention, pour se souvenir des choses, et pour comprendre des concepts abstraits.

Quelques exemples:

- J'ai eu du mal à me concentrer sur la lecture ou pour regarder la télévision.
- Je ne me souvenais de mes plans ou de mes rendez-vous.
- J'avais du mal à comprendre des idées abstraites.

Baisse de fonctionnement social ou professionnel

Les symptômes de la schizophrénie peuvent amener les gens à connaître un déclin dans leur fonctionnement social ou professionnel. Une baisse de leur fonctionnement social ou professionnel, c'est dépenser beaucoup moins de temps à se socialiser avec d'autres personnes ou d'être incapable de travailler ou d'aller à l'école. Ce symptôme est particulièrement important car il doit être présent durant au moins 6 mois avant qu'un diagnostic de schizophrénie ne puisse être posé.

Il est également important car il a un gros impact sur la capacité des gens à s'acquitter de leurs fonctions et rôles dans une grande variété de domaines tels que le fait de prendre soin d'eux-mêmes, de leurs enfants, ou de simplement les tâches domestiques.

Quelques exemples:

- Il m'est devenu très inconfortable de passer du temps avec les gens. J'adorais sortir avec mes amis mais maintenant je redoute de les rencontrer et je les évite dès que je peux.
- Je ne pouvais plus faire la cuisine et le nettoyage. Les tâches ménagères au quotidien étaient devenues absolument écrasante pour moi.
- Mon travail était très important pour moi, mais il m'est devenu de plus en plus impossible de l'accomplir. J'ai essayé avec beaucoup d'effort, mais j'ai eu du mal avec les tâches les plus élémentaires. Il était très difficile d'expliquer cela à quiconque.

La schizophrénie est une maladie mentale qui affecte de nombreux aspects de la vie d'une personne.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quels sont les symptômes ou les caractéristiques associées que vous avez vécus ?

Faites l'exercice ci-dessous pour enregistrer votre réponse.

Exercice: les expériences de symptômes de la schizophrénie

Symptôme ou caractéristiques associées	Je l'ai vécu	Exemple de ce qui m'est arrivé
Hallucinations (entendre, voir, sentir ou ressentir quelque chose qui n'est pas présent)	☐	
Idées délirantes (avoir une forte conviction, fermement maintenu en dépit de preuves du contraire)	☐	
Trouble de la pensée (difficulté à penser clairement et de m'exprimer clairement)	☐	
Comportement désorganisé ou catatonique (comportement aléatoire ou le fait de rester immobile)	☐	
Symptômes négatifs (manque d'énergie, de motivation, de plaisir et d'expression des émotions)	☐	
Difficultés cognitives (troubles de la concentration, de la mémoire et du raisonnement)	☐	
Baisse de mon fonctionnement social ou professionnel (moins de temps à se socialiser, problèmes pour faire mon travail	☐	

Quelles sont les causes de la schizophrénie ?

La schizophrénie n'est de la faute de personne. Bien que la cause exacte de la schizophrénie ne soit pas connue, les scientifiques croient que les symptômes des maladies mentales sont liés à un déséquilibre chimique dans le cerveau.

Les substances chimiques appelées neurotransmetteurs envoient des messages dans le cerveau. Lorsque ces substances chimiques sont en déséquilibre, ils peuvent provoquer dans notre cerveau l'envoi de messages qui contiennent des informations erronées. Les scientifiques ne connaissent pas les causes de ce déséquilibre chimique, mais ils croient que tout ce qui cause cela se produit avant la naissance. Cela signifie que certaines personnes ont une vulnérabilité biologique de développer une maladie mentale plus tard dans leur vie.

En plus de cette vulnérabilité biologique, le stress, l'usage de l'alcool et des drogues, et les traumatismes peuvent contribuer à l'apparition de maladies mentales ou aggraver les symptômes. La théorie qui explique la manière dont cette vulnérabilité et le stress interagissent entre eux est appelé « le modèle de vulnérabilité-Stress ». Ce modèle sera d'avantage détaillé dans les Notes de Cours GMR-Chapitre 3: « La modèle de vulnérabilité-

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Stress et les stratégies de traitement ».

Beaucoup de questions concernant les maladies mentales demeurent sans réponse, mais des recherches actuelles tentent d'en apprendre davantage.

La cause de la schizophrénie n'est pas connue. La vulnérabilité biologique, le stress, les traumatismes, l'alcool et les drogues peuvent contribuer ou aggraver les symptômes de cette maladie mentale.

Q: Quelles sont les autres explications dont vous avez-vous entendu parler qui peuvent expliquer l'apparition de la schizophrénie ?

_____
_____
_____
_____
_____

Comment la schizophrénie évolue-t-elle ?

La plupart des gens développent la schizophrénie à l'adolescence ou au début de l'âge adulte, généralement entre les âges de 16 et 30. La façon dont les personnes vont ressentir des symptômes et pas d'autre, la sévérité de ces symptômes, et la façon dont les symptômes vont interférer avec leur vie, vont varier fortement d'un individu à l'autre.

La schizophrénie touche les personnes de différentes manières. Certaines personnes ont une forme bénigne de la maladie et les symptômes n'apparaissent qu'à quelques reprises dans leur vie. D'autres personnes ont une forme plus intense avec plusieurs épisodes, certains nécessitant une hospitalisation. Certaines personnes éprouvent des symptômes presque constamment, mais n'ont pas d'épisodes graves qui nécessitent une hospitalisation.

La schizophrénie a tendance à être épisodique, avec des symptômes dont l'intensité varie au fil du temps. Lorsque les symptômes réapparaissent ou s'aggravent, c'est ce qu'on appelle un « épisode aigu » ou « une rechute ». (Pour plus d'informations à ce sujet, voir les Notes de Cours GMR – Sujet 7 : Réduction des Rechutes).

Certaines rechutes peuvent être gérés à la maison, mais d'autres rechutes peuvent nécessiter une hospitalisation afin de protéger la personne ou autrui.

Avec un traitement efficace, la plupart des gens souffrant de schizophrénie peuvent réduire leurs symptômes et vivre une vie productive et utile.

Q: Quelles sont vos expériences de rechute ?

_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quelques exemples de personnes qui souffrent de schizophrénie

□ **John Nash** (1928-présent) est un mathématicien américain qui a fait des découvertes qui ont des applications très importantes dans le domaine de l'économie. Il a remporté le prix Nobel d'économie en 1994. Son histoire est racontée dans « A Beautiful Mind », un livre qui a aussi été porté au cinéma (Un homme d'exception).

□ **William Chester Minor** (1834-1920) était un chirurgien de l'armée américaine qui avait aussi une vaste connaissance de la langue anglaise et de la littérature. Il a fait des contributions majeures au dictionnaire anglais Oxford, le plus complet dictionnaire dans le monde.

□ **Vaslav Nijinski** (1890-1950) était une danseur russe qui est légendaire à cause de sa force physique, ses mouvements lumineux, et du langage expressif de son corps. Il est surtout connu pour sa prestation dans le ballet « Après-midi d'un Faune ».

D'autres personnes atteintes de schizophrénie ne sont pas célèbres, mais elles ont tranquillement menées une vie productive, créative et significative:

□ Mr X travaille dans un magasin de fournitures d'art. Il a une relation étroite avec ses deux frères et va jouer aux quilles avec eux régulièrement. Il aime dessiner et envisage de prendre un cours d'art dans l'année qui vient.

□ Mme Y est mariée et a deux enfants à l'école primaire. Elle aide de nombreuses personnes dans sa communauté et offre du soutien scolaire auprès de certains enfants en difficultés. Elle aime le jardinage.

□ Mr Z vit dans un foyer communautaire et est bénévole dans un zoo. Alors que dans le passé, il était fréquemment hospitalisé, il a réussi à rester sans hospitalisation pendant 2 ans. Il est à la recherche d'un emploi rémunéré.

D'innombrables autres exemples positifs montrent que les personnes atteintes de schizophrénie ont contribué à la société.

Q: Connaissez-vous d'autres personnes atteintes de schizophrénie ? Si oui, quelles sont quelques exemples de leurs forces personnelles ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Qu'est-ce que la stigmatisation ?

Certaines personnes ont des opinions et des attitudes négatives envers les personnes qui éprouvent des symptômes de maladie mentale. C'est ce qu'on appelle la stigmatisation. Toute personne souffrant d'une maladie mentale ne sera pas automatiquement confrontée à la stigmatisation, mais malheureusement, beaucoup de personne en souffriront.

Il est important de vous renseigner sur les lois contre la discrimination. Aux Etats-Unis, deux grandes lois qui protègent contre les traitements injustes :
- The Americans with Disabilities Act (ADA), fait qu'il est illégal de discriminer des personnes ayant un handicap physique ou psychiatrique vis-à-vis de l'emploi, des transports, des communications ou de loisirs.
- The Fair Housing Act (FHA) interdit la discrimination au logement en raison de la race, de la couleur, l'origine nationale, la religion, le sexe, le statut familial ou d'un handicap (physique ou psychiatrique).

La stigmatisation est un problème compliqué pour lequel il n'existe pas de solutions faciles. La recherche a montré que quand le grand public apprend à mieux connaître les maladies mentales et que lorsque les gens connaissent quelqu'un qui a éprouvé des symptômes psychiatriques, leurs croyances négatives se réduisent.

Beaucoup d'organisation travail à des campagnes nationales pour éduquer le public et créer davantage de lois pour protéger contre la discrimination. Si vous avez été victime de stigmatisation ou si vous voulez en savoir plus sur les stratégies pour faire face à la stigmatisation, demandez à votre conseiller GMR les notes de cours « Sujet 2d : Stratégies et ressources pour répondre à la stigmatisation, qui contiennent des ressources et des informations sur des contacts.

Q: Avez-vous vécu des marques de stigmatisation ? Qu'avez-vous fait ?

_____
_____
_____
_____
_____

Quelles sont les mesures que vous pourriez prendre pour gérer vos symptômes ?

En lisant ces notes de cours et en apprenant des faits pratiques au sujet de votre maladie, vous effectuez une étape importante pour apprendre à gérer vos symptômes.

D'autres mesures importantes sont les suivantes :
- Apprendre comment faire face au stress ;
- Se construire un soutien social ;
- Développer un plan de prévention des rechutes ;
- Utiliser la médication de façon efficace ;
- Apprendre comment gérer ses symptômes ;
- Trouver des réponses à vos besoins dans le système de santé mentale.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Ces mesures seront abordées dans les autres séances de votre programme Gestion de la Maladie et Rétablissement.

Résumé des principaux points concernant la schizophrénie

□ La schizophrénie affecte de nombreux aspects de la vie d'une personne.

□ Une personne sur 100 personnes développe une schizophrénie à un moment donné de sa vie.

□ Les personnes peuvent apprendre à gérer les symptômes de la schizophrénie et mener une vie productive.

□ La schizophrénie est diagnostiquée par un entretien clinique avec un professionnel de la santé mentale.

□ Les principaux symptômes de la schizophrénie sont les suivants :
Hallucinations
Idées Délirantes
Troubles de la pensée
Comportement désorganisé ou catatonique
Symptômes négatifs (manque d'énergie, de motivation, de plaisir, ou d'expression des émotions)
Difficultés cognitives
Baisse du fonctionnement social ou professionnel

□ Personne n'a les mêmes symptômes ou n'est affecté à un même degré.

□ La schizophrénie n'est la faute de personne.

□ Les scientifiques pensent que la schizophrénie est liée à un déséquilibre chimique au niveau du cerveau.

□ De nombreux exemples positifs montrent que des personnes atteintes de schizophrénie ont contribué positivement à la société.

□ La stigmatisation se réfère aux opinions et attitudes négatives que certaines personnes ont des maladies mentales.

□ Ce que vous faites fait la différence dans votre rétablissement.

□ Vous pouvez prendre des mesures pour gérer efficacement vos symptômes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 2b : Faits pratiques sur le trouble bipolaire	

«J'en suis venu à détester le côté maniaque de ma maladie autant que la dépression, car la constante fuite des idées était incontrôlable et fort dérangeante. Mon plan de traitement actuel me permet de garder un bien meilleur contrôle de la situation. »

David Kim, artiste, écrivain, en rétablissement d'un trouble bipolaire

Introduction

Ces notes de cours vous donnent des informations sur le trouble bipolaire, comprenant des précisions sur la façon dont le diagnostic est fait, sur les symptômes, sur la fréquence, et sur l'évolution possibles de ce trouble. Ces notes de cours contiennent également plusieurs exemples de personnes célèbres qui ont éprouvé les symptômes de la schizophrénie et qui ont apporté une contribution positive à la société.

Qu'est-ce que le trouble bipolaire ?

Le trouble bipolaire est une maladie mentale qui touche de nombreuses personnes. Parfois ce trouble est appelé maniaco-dépression. Environ une personne sur 100 personnes (1 pour cent) développe la maladie à un moment donné de sa vie. Elle se produit dans tous les pays, dans chaque culture, dans chaque groupe racial, et dans chaque classe sociale.

Le trouble bipolaire provoque des symptômes qui peuvent interférer avec de nombreux aspects de la vie. Certains symptômes causent de graves variations de l'humeur, allant de la plus haute des exaltations (manie) à la plus basse des dépressions (la dépression majeure). D'autres symptômes du trouble bipolaire peuvent faire que la personne à des difficultés à savoir ce qui est réel et ce qui n'est pas réel (symptômes psychotiques).

Il est important de savoir cependant qu'il existe de nombreuses raisons d'être optimiste quant à l'avenir si on a cette maladie, car :

- Des traitements efficaces existent pour le trouble bipolaire.
- Les personnes atteintes de trouble bipolaire peuvent apprendre à gérer leur maladie.
- Les personnes atteintes de troubles bipolaires peuvent mener une vie productive.

Plus vous comprendrez la maladie et plus vous prendrez un rôle actif dans votre traitement, mieux vous vous sentirez et plus vous serez capable d'accomplir des avancées afin d'atteindre vos objectifs de vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Le trouble bipolaire est une maladie mentale qui affecte de nombreux aspects de la vie d'une personne.

Q: Que saviez-vous sur le trouble bipolaire avant d'avoir vous-même l'expérience de cette maladie ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Comment le trouble bipolaire est-il diagnostiqué ?

Le trouble bipolaire est diagnostiqué sur la base d'un entretien clinique effectué par un professionnel spécialement formé, généralement un médecin, mais parfois une infirmière, un psychologue, un travailleur social ou un autre professionnel de la santé mentale.

Dans l'interview, le professionnel vous pose des questions sur les symptômes que vous avez vécu et sur la façon avec laquelle vous fonctionnez dans différents domaines de votre vie, comme dans les relations ou au travail.

Il n'existe actuellement aucun test sanguin, radiographie ou scanner du cerveau qui puisse diagnostiquer un trouble bipolaire. Pour établir un diagnostic précis, toutefois, le médecin peut également demander un examen physique et certains tests de laboratoire ou des tests sanguins pour éliminer les autres causes de symptômes tels qu'une tumeur cérébrale ou une lésion au cerveau.

Q: Combien de temps a-t-il fallu au professionnel de santé mentale afin de diagnostiquer avec précision les symptômes que vous avez rencontrés ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quels sont les symptômes du trouble bipolaire ?

Garder à l'esprit que les symptômes du trouble bipolaire peuvent se retrouver dans d'autres troubles mentaux. Un diagnostic de trouble bipolaire est basé sur une combinaison de symptômes, leur sévérité et leur durée dans le temps. Les symptômes qui se produisent uniquement lorsqu'une personne a consommé de l'alcool ou des drogues ne sont pas inclus.

Personne n'a les mêmes symptômes ou est affecté au même degré.

Les humeurs extrêmement hautes sont appelées *manies*. Les personnes souffrant de périodes de manie signalent les symptômes suivants:

□ **Se sentir extrêmement heureux ou excité**
J'étais tellement heureux dans ma vie. Je me sentais comme si j'étais sur le toit du monde. Je pensais que tout le monde m'aimait et m'adorait.

□ **Se sentir irritable**
Je pensais avoir un plan génial pour faire de l'argent. Je me suis rapidement irrité quand les gens ont commencé à poser des questions et qu'ils semblaient douter de moi.

□ **Se sentir exagérément confiant en soi**
J'ai envoyé un script écrit à la main à Steven Spielberg. J'étais absolument sûr qu'il allait l'acheter immédiatement pour son prochain film.

□ **Avoir moins besoin de dormir**
Je n'avais besoin que de 2 heures de sommeil par nuit. J'étais trop excité pour dormir plus que cela et je n'en ressentais pas le besoin.

□ **Parler beaucoup**
Les gens me disaient que je parlais tout le temps, ils ne pouvaient pas placer un mot. Je n'arrivais pas à m'arrêter parce que j'avais tellement de choses à dire.

□ **Avoir une fuite des idées**
Ma tête était si pleine de pensées qui se bousculaient que je ne pouvais pas les suivre.

□ **Être facilement distrait**
Je ne pouvais pas me concentrer sur ce que mon professeur d'anglais disait parce que j'étais distrait par tous les autres sons (le tic-tac de l'horloge, le ronronnement du climatiseur, une voiture, quelqu'un qui marche dans le hall, un chant d'oiseau venant de l'extérieur. C'était écrasant.

□ **Etre extrêmement actif**
Parfois, je pouvais travailler 20 heures par jour sur mes inventions. Ou je réarrangeais tous les objets et meubles dans ma maison et je les remodifiais à nouveau le lendemain.

□ **Avoir des erreurs de jugement**
Je pensais que rien de mauvais ne pouvait m'arriver, alors j'ai dépensé tout mon compte en banque, emprunté à toutes les personnes que je connaissais, et puis on a coupé toutes mes cartes de paiement. J'ai également passé une nuit avec quelqu'un que je ne connaissais pas du

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

tout, j'ai eu de la chance qu'elle n'avait pas le sida ou quelque chose d'autre.

Une humeur extrêmement basse est appelée *dépression*. La dépression est définie comme comprenant les expériences suivantes:

□ **Etre d'humeur triste**
Je ne voyais rien de positif dans ma vie. Tout semblait sombre et négatif.

□ **Manger trop ou trop peu**
Quand je suis déprimé, je perds tout intérêt pour la nourriture. Rien ne semble bon et je ne mange presque rien. J'ai perdu 10 kg la dernière fois.

□ **Dormir trop ou trop peu**
J'ai eu beaucoup de difficulté à m'endormir la nuit. Je restais éveillé pendant des heures, en remuant tout le temps. Alors je me levais à 4h00 et je n'arrivais pas à me rendormir. D'autres personnes dépressives que je connais ont le problème inverse. Ils avaient envie de dormir tout le temps et passaient 12 heures ou plus par jour au lit.

□ **Se sentir fatiguée et sans énergie**
Je me suis traîné au travail chaque matin. Et une fois sur place, je pouvais à peine répondre au téléphone. Tout semblait pénible.

□ **Se sentir impuissant, désespéré, ou sans valeur**
J'ai rompu avec mon copain parce que je pensais que j'étais une perdante et qu'il ne devait pas rester avec moi. Il méritait mieux. Il me semblait que rien ne fonctionnait quand je m'étais quelques choses en place. Je ne voyais rien d'autre que des chagrins d'amour dans mon futur.

□ **Se sentir coupable pour des choses qui ne sont pas de votre faute**
J'ai commencé à me sentir responsable pour toutes sortes de choses: de la paralysie de mon frère, de l'accident de voiture qui s'est produit en face de ma maison, même de l'ouragan qui a soufflé les toits des bâtiments en Floride. Quelque part, je pensais que c'était de ma faute.

□ **Avoir des idées ou des gestes suicidaires**
Quand j'ai atteint le fond, je sentais que la seule solution était de quitter ce monde. Je pensais que ma femme et mes enfants seraient mieux sans moi. Heureusement je n'ai pas tenté de me faire du mal, même si je l'ai envisagé un moment.

□ **Avoir des problèmes de concentration et de prise de décisions**
Il m'a fallu plus d'une heure pour lire une lettre de ma banque, d'une page. Je ne pouvais pas garder mon esprit concentré. Un jour je ne pouvais pas aller au travail parce que je ne n'arrivais pas à décider quelle chemise porter.

Les symptômes qui font qu'il est difficile de savoir ce qui est réel sont appelés *symptômes psychotiques*. Certaines personnes atteintes de trouble bipolaire ont des symptômes psychotiques. Ils décrivent les expériences suivantes:

□ **Entendre, voir, sentir, ou ressentir quelque chose qui n'est pas réellement présente (*hallucinations*).**
J'ai entendu différents types de voix. Parfois, la voix fait des commentaires comme :

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

« Maintenant vous pouvez manger ». Mais parfois, la voix dit des choses comme : « Tu es stupide ou personne ne veut être l'ami d'un loser ». D'autres fois la voix a dit des choses effrayantes comme : « Il a un couteau et veut te tuer ».

□ **Avoir des croyances très inhabituelles ou irréalistes qui ne sont pas partagés par d'autres dans votre culture ou religion (*délire*).**
J'étais convaincu que j'avais des pouvoirs spéciaux qui permettaient d'arrêter des missiles. Je pensais que le FBI était après moi parce qu'ils voulaient contrôler ces pouvoirs. J'ai même pensé que la TV en avait parlé.

□ **Avoir une pensée confuse (*trouble de la pensée*).**
J'avais l'habitude d'essayer de dire à ma sœur ce que je pensais, mais je sautais d'un sujet à l'autre et elle m'a dit qu'elle n'avait aucune idée de ce dont je parlais.

Les symptômes du trouble bipolaire comprennent la manie, la dépression et les symptômes psychotiques. Personne n'a les mêmes symptômes ou n'est affecté à un même degré.

Q: Quels sont les symptômes que vous avez pu vivre ? Faites l'exercice à la page suivante pour enregistrer votre réponse.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice: Symptômes de la manie, de la dépression et de la psychose			
	Symptômes	**J'ai eu ce symptôme**	**Exemples de ce qui m'était arrivé**
MANIE	Se sentir extrêmement heureux ou excité	☐	
	Se sentir irritable	☐	
	Se sentir exagérément confiant en soi	☐	
	Avoir moins besoin de dormir	☐	
	Parler beaucoup	☐	
	Avoir une fuite des idées	☐	
	Être facilement distrait	☐	
	Etre extrêmement actif	☐	
	Avoir des erreurs de jugement	☐	
DEPRESSION	Etre d'humeur triste	☐	
	Manger trop ou trop peu	☐	
	Dormir trop ou trop peu	☐	
	Se sentir fatiguée et sans énergie	☐	
	Se sentir impuissant, désespéré, ou sans valeur	☐	
	Se sentir coupable pour des choses qui ne sont pas de votre faute	☐	
	Avoir des idées ou des gestes suicidaires	☐	
	Avoir des problèmes de concentration et de prise de décisions	☐	
PSYCHOSE	Entendre, voir, sentir, ou ressentir quelque chose qui n'est pas réellement présente	☐	
	Avoir des croyances très inhabituelles ou irréalistes qui ne sont pas partagés par d'autres dans votre culture	☐	
	Avoir une pensée confuse	☐	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quelles sont les causes du trouble bipolaire ?

Le trouble bipolaire n'est la faute de personne. Bien que la cause exacte du trouble bipolaire ne soit pas connue, les scientifiques croient que les symptômes de cette maladie sont liés à un déséquilibre chimique dans le cerveau.

Les substances chimiques appelées neurotransmetteurs envoient des messages dans le cerveau. Lorsque ces substances chimiques sont en déséquilibre, ils peuvent provoquer dans notre cerveau l'envoi de messages qui contiennent des informations erronées. Les scientifiques ne connaissent pas les causes de ce déséquilibre chimique, mais ils croient que tout ce qui cause cela se produit avant la naissance. Cela signifie que certaines personnes ont une vulnérabilité biologique de développer un trouble bipolaire à un âge plus avancé.

En plus de cette vulnérabilité biologique, le stress, l'usage de l'alcool et des drogues, et les traumatismes peuvent contribuer à l'apparition du trouble bipolaire ou aggraver l'évolution du trouble. La théorie qui explique la manière dont cette vulnérabilité et le stress interagissent entre eux est appelé « le modèle de vulnérabilité-Stress ». Ce modèle sera d'avantage détaillé dans les Notes de Cours GMR-Sujet 3: « La modèle de vulnérabilité- Stress et les stratégies de traitement ».

Beaucoup de questions concernant le trouble bipolaire demeurent sans réponse, mais des recherches actuelles tentent d'en apprendre davantage.

Q: Qu'elles sont les autres explications dont vous avez-vous entendu parler qui peuvent expliquer l'apparition d'un trouble bipolaire ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Comment le trouble bipolaire évolue-t-il ?

La plupart des gens développent le trouble bipolaire à l'adolescence ou au début de l'âge adulte, généralement entre les âges de 16 et 30. Certaines personnes peuvent avoir les premiers symptômes du trouble lorsqu'ils sont dans la quarantaine ou la cinquantaine.

La façon dont les personnes vont ressentir des symptômes et pas d'autre, la sévérité de ces symptômes, et la façon dont les symptômes vont interférer avec leur vie, vont varier fortement d'un individu à l'autre.

Le trouble bipolaire touche des personnes de différentes manières. Certaines personnes ont une forme bénigne d'une maladie et les symptômes n'apparaissent qu'à quelques reprises dans leur vie. D'autres personnes ont une forme plus intense avec plusieurs épisodes, certains nécessitant une hospitalisation.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Le trouble bipolaire a tendance à être épisodique, avec des symptômes dont l'intensité varie au fil du temps. Lorsque les symptômes réapparaissent ou s'aggravent, c'est ce qu'on appelle un « épisode aigu » ou « une rechute ». (Pour plus d'informations à ce sujet, voir les Notes de Cours GMR – Sujet 7 : Réduction des Rechutes).

Avec un traitement efficace, la plupart des gens souffrant de maladies mentales peuvent réduire leurs symptômes et vivre une vie productive et utile.

Q: Quelles sont vos expériences de rechute ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Des exemples de personnes célèbres atteintes de trouble bipolaire

□ **Patty Duke**, actrice américaine qui a reçu un Oscar, qui avait sa propre série télévisée et qui a joué dans des films tel que « The Miracle Worker ». Elle a également eu une carrière de chanteuse et d'écrivain.

□ **Robert Boorstin** a été l'assistant spécial du président Clinton. Son travail était très apprécié à la Maison Blanche.

□ **Vincent Van Gogh** est un des peintres les plus célèbres au monde.

□ **Kay Redfield Jamison** est psychologue, chercheur et écrivain. En 2001, elle a gagné la bourse MacArthur, parfois appelée Genius Award.

De nombreux exemples positifs montrent que des personnes atteintes de trouble bipolaire et de dépression ont contribué à améliorer la société.

D'autres personnes atteintes d'un trouble bipolaire ne sont pas célèbres, mais elles ont tranquillement menées une vie productive, créative et significative:

□ Mme Y est avocate dans un grand cabinet d'avocats. Elle est active dans sa communauté religieuse.

□ Mr Z enseigne dans une école primaire. Il est marié et attend son premier enfant.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Connaissez-vous d'autres personnes atteintes du trouble bipolaire ? Si oui, donnez des exemples de leurs forces personnelles ?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Qu'est-ce que la stigmatisation ?

Certaines personnes ont des opinions et des attitudes négatives envers les personnes qui éprouvent des symptômes de maladie mentale. C'est ce qu'on appelle la stigmatisation. Toute personne souffrant d'une maladie mentale ne sera pas automatiquement confrontée à la stigmatisation, mais malheureusement, beaucoup de personne en souffriront.

Il est important de vous renseigner sur les lois contre la discrimination. Aux Etats-Unis, deux grandes lois qui protègent contre les traitements injustes :

- The Americans with Disabilities Act (ADA), fait qu'il est illégal de discriminer des personnes ayant un handicap physique ou psychiatrique vis-à-vis de l'emploi, des transports, des communications ou de loisirs.
- The Fair Housing Act (FHA) interdit la discrimination au logement en raison de la race, de la couleur, l'origine nationale, la religion, le sexe, le statut familial ou d'un handicap (physique ou psychiatrique).

La stigmatisation est un problème compliqué pour lequel il n'existe pas de solutions faciles. La recherche a montré que quand le grand public apprend à mieux connaître les maladies mentales et que lorsque les gens connaissent quelqu'un qui a éprouvé des symptômes psychiatriques, leurs croyances négatives se réduisent.

Beaucoup d'organisation travail à des campagnes nationales pour éduquer le public et créer davantage de lois pour protéger contre la discrimination. Si vous avez été victime de stigmatisation ou si vous voulez en savoir plus sur les stratégies pour faire face à la stigmatisation, demandez à votre conseiller GMR les notes de cours « Sujet 2d : Stratégies et ressources pour répondre à la stigmatisation, qui contiennent des ressources et des informations sur des contacts.

Q: Avez-vous vécu des marques de stigmatisation ? Qu'avez-vous fait ?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quelles sont les mesures que vous pourriez prendre pour gérer votre maladie ?

En lisant ces notes de cours et en apprenant des faits pratiques au sujet de votre maladie, vous effectuez une étape importante pour apprendre à gérer vos symptômes.

D'autres mesures importantes sont les suivantes :
- Apprendre comment faire face au stress ;
- Se construire un soutien social ;
- Développer un plan de prévention des rechutes ;
- Utiliser la médication de façon efficace ;
- Apprendre comment gérer ses symptômes ;
- Trouver des réponses à vos besoins dans le système de santé mentale.

Ces mesures seront abordées dans les autres séances de votre programme Gestion de la Maladie et Rétablissement. Vous pouvez prendre des mesures pour gérer efficacement vos symptômes. Ce que vous faites fait la différence dans votre rétablissement.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Résumé des principaux points concernant le trouble bipolaire

□ Le trouble bipolaire est une maladie mentale qui affecte de nombreux aspects de la vie d'une personne.

□ Une personne sur 100 personnes développe un trouble bipolaire à un moment donné de sa vie.

□ Les personnes peuvent apprendre à gérer les symptômes du trouble bipolaire et mener une vie productive.

□ Le trouble bipolaire est diagnostiqué par un entretien clinique avec un professionnel de la santé mentale.

□ Les principaux symptômes du trouble bipolaire sont la manie, la dépression et les symptômes psychotiques.

□ Personne n'a les mêmes symptômes ou n'est affecté à un même degré.

□ Le trouble bipolaire n'est la faute de personne.

□ Les scientifiques pensent que le trouble bipolaire est lié à un déséquilibre chimique au niveau du cerveau.

□ Le trouble bipolaire tend à être épisodique, avec des symptômes qui vont et viennent à des degrés différents d'intensité.

□ De nombreux exemples positifs montrent que des personnes atteintes de trouble bipolaire ont contribué positivement à la société.

□ La stigmatisation se réfère aux opinions et attitudes négatives que certaines personnes ont des maladies mentales.

□ Ce que vous faites fait la différence dans votre rétablissement.

□ Vous pouvez prendre des mesures pour gérer efficacement vos symptômes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 2c : Faits pratiques concernant la dépression	

«Je me sentais impuissant face à ma dépression. Elle contrôlait ma vie. C'était comme si je méritais d'être ainsi si triste. C'est différent maintenant que j'ai décidé de me prendre en charge. Quand je vois des signes de dépression revenir, je passe immédiatement à l'action. Je ne suis plus impuissant face à la dépression.

Tamika, étudiant, surveillant d'étude dans une école, en rétablissement de la dépression

Introduction

Ce document vous donne des informations sur les maladies mentales, comprenant des précisions sur la façon dont les diagnostics sont faits, sur les symptômes, sur leur fréquence, et sur l'évolution possibles de ces troubles.

Qu'est-ce que la dépression

La dépression majeure est l'un des troubles psychiatriques les plus fréquents (de 15 à 20 personnes sur 100 (15 à 20 pour cent) connaîtront une période de grave dépression à un certain moment dans leur vie.

La dépression amène les gens à avoir des humeurs extrêmement basses quand ils se sentent très tristes ou très cafardeux. Elle peut aussi causer des problèmes d'appétit, de sommeil, et un manque d'énergie. Pour certaines personnes, la dépression peut sérieusement nuire à leur travail et à leur vie sociale.

Il est important de savoir cependant qu'il existe de nombreuses raisons d'être optimiste quant à l'avenir si on a cette maladie, car :

- Des traitements efficaces existent pour la dépression.
- Les personnes atteintes de dépression peuvent apprendre à gérer leur maladie.
- Les personnes atteintes de dépression peuvent mener une vie productive.

Plus vous comprendrez la maladie et plus vous prendrez un rôle actif dans votre traitement, mieux vous vous sentirez et plus vous serez capable d'accomplir des avancées afin d'atteindre vos objectifs de vie.

Les personnes peuvent apprendre à gérer leurs symptômes de dépression et mener une vie productive.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Que saviez-vous sur la dépression avant d'avoir vous-même l'expérience de cette maladie ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Comment est diagnostiquée la dépression ?

La dépression est diagnostiquée sur la base d'un entretien clinique effectué par un professionnel spécialement formé, généralement un médecin, mais parfois une infirmière, un psychologue, un travailleur social ou un autre professionnel de la santé mentale.

Dans l'interview, le professionnel vous pose des questions sur les symptômes que vous avez vécu et sur la façon avec laquelle vous fonctionnez dans différents domaines de votre vie, comme dans les relations ou au travail.

Il n'existe actuellement aucun test sanguin, radiographie ou scanner du cerveau qui puisse diagnostiquer la dépression. Pour établir un diagnostic précis, toutefois, le médecin peut également demander un examen physique et certains tests de laboratoire ou des tests sanguins pour éliminer les autres causes de symptômes telles que des problèmes de thyroïde.

Q: Combien de temps a-t-il fallu au professionnel de santé mentale afin de diagnostiquer avec précision les symptômes que vous avez rencontrés ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Quels sont les symptômes de la dépression ?

Garder à l'esprit que les symptômes de la dépression peuvent se retrouver dans d'autres troubles mentaux. Un diagnostic de dépression est basé sur une combinaison de symptômes, leur sévérité et leur durée dans le temps. Les symptômes qui se produisent uniquement lorsqu'une personne a consommé de l'alcool ou des drogues ne sont pas inclus.

La dépression a différents niveaux de sévérité. Ces notes de cours se focalisent sur le trouble dépressif majeur. Ce diagnostic implique que la personne ait un ou plusieurs épisodes (durant chacun au moins deux semaines) et pendant lesquels la personne est dans une humeur profondément triste ou a perdu de l'intérêt ou du plaisir pour presque toutes ses activités. Pour

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

recevoir le diagnostic de dépression majeure, plusieurs autres symptômes supplémentaires doivent être présents en même temps comme un changement d'appétit, de sommeil, d'énergie et de concentration.

Personne n'a les mêmes symptômes ou est affecté au même degré. Si vous avez de la dépression, cependant, vous pouvez reconnaître chez vous certaines des expériences suivantes:

□ **Etre d'humeur triste**
Je ne voyais rien de positif dans ma vie. Tout semblait sombre et négatif.

□ **Manger trop ou trop peu**
Quand je suis déprimé, je perds tout intérêt pour la nourriture. Rien ne semble bon et je ne mange presque rien. J'ai perdu 10 kg la dernière fois.

□ **Dormir trop ou trop peu**
J'ai eu beaucoup de difficulté à m'endormir la nuit. Je restais éveillé pendant des heures, en remuant tout le temps. Alors je me levais à 4h00 et je n'arrivais pas à me rendormir. D'autres personnes dépressives que je connais ont le problème inverse. Ils avaient envie de dormir tout le temps et passaient 12 heures ou plus par jour au lit.

□ **Se sentir fatiguée et sans énergie**
Je me suis traîné au travail chaque matin. Et une fois sur place, je pouvais à peine répondre au téléphone. Tout semblait pénible.

□ **Se sentir impuissant, désespéré, ou sans valeur**
J'ai rompu avec mon copain parce que je pensais que j'étais une perdante et qu'il ne devait pas rester avec moi. Il méritait mieux. Il me semblait que rien ne fonctionnait quand je m'étais quelques choses en place. Je ne voyais rien d'autre que des chagrins d'amour dans mon futur.

□ **Se sentir coupable pour des choses qui ne sont pas de votre faute**
J'ai commencé à me sentir responsable pour toutes sortes de choses: de la paralysie de mon frère, de l'accident de voiture qui s'est produit en face de ma maison, même de l'ouragan qui a soufflé les toits des bâtiments en Floride. Quelque part, je pensais que c'était de ma faute.

□ **Avoir des idées ou des gestes suicidaires**
Quand j'ai atteint le fond, je sentais que la seule solution était de quitter ce monde. Je pensais que ma femme et mes enfants seraient mieux sans moi. Heureusement je n'ai pas tenté de me faire du mal, même si je l'ai envisagé un moment.

□ **Avoir des problèmes de concentration et de prise de décisions**
Il m'a fallu plus d'une heure pour lire une lettre de ma banque, d'une page. Je ne pouvais pas garder mon esprit concentré. Un jour je ne pouvais pas aller au travail parce que je ne n'arrivais pas à décider quelle chemise porter.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quels sont les symptômes que vous avez pu vivre ? Faites l'exercice à la page suivante pour enregistrer votre réponse.

Exercice: Symptômes de la manie, de la dépression et de la psychose			
	Symptômes	**J'ai eu ce symptôme**	**Exemples de ce qui m'était arrivé**
DEPRESSION	Etre d'humeur triste	☐	
	Manger trop ou trop peu	☐	
	Dormir trop ou trop peu	☐	
	Se sentir fatiguée et sans énergie	☐	
	Se sentir impuissant, désespéré, ou sans valeur	☐	
	Se sentir coupable pour des choses qui ne sont pas de votre faute	☐	
	Avoir des idées ou des gestes suicidaires	☐	
	Avoir des problèmes de concentration et de prise de décisions	☐	

Quelles sont les causes de la dépression ?

Il est important de savoir que la dépression n'est pas de votre faute. Bien que la cause exacte de la dépression ne soit pas connue, les scientifiques croient que les symptômes des maladies mentales sont liés à un déséquilibre chimique dans le cerveau.

Des substances chimiques appelées neurotransmetteurs envoient des messages dans le cerveau. Lorsque ces substances chimiques sont en déséquilibre, ils peuvent provoquer des humeurs basses.

La recherche a montré que des expériences de stress majeur ou de perte comme celle d'un être cher ou d'être victime d'abus ou de violence peut augmenter les chances de développer la dépression.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Le stress semble également jouer un rôle dans l'évolution de la dépression.

La théorie qui explique la manière dont une vulnérabilité biologique et le stress interagissent entre eux est appelé « le modèle Vulnérabilité-Stress ». Ce modèle sera d'avantage détaillé dans les Notes de Cours GMR-Sujet 3: « La modèle Vulnérabilité- Stress et les stratégies de traitement ».

Beaucoup de questions concernant la dépression demeurent sans réponse, mais des recherches actuelles tentent d'en apprendre davantage.

La dépression a tendance à être épisodique avec des symptômes qui vont et viennent à des degrés variables d'intensité.

Q: Quelles sont les autres explications dont vous avez-vous entendu parler qui peuvent expliquer l'apparition de la dépression ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Comment la dépression évolue-t-elle ?

Les personnes peuvent développer la dépression à n'importe quel moment de leur vie. La fréquence de l'apparition des symptômes, la sévérité de ces symptômes, et la façon dont les symptômes vont interférer avec leur vie, vont varier fortement d'un individu à l'autre.

Certaines personnes ont des symptômes de dépression qu'à quelques reprises dans leur vie. D'autres personnes ont plusieurs épisodes, certains nécessitant une hospitalisation.

La dépression a tendance à être épisodique, avec des symptômes dont l'intensité varie au fil du temps. Lorsque les symptômes réapparaissent ou s'aggravent, c'est ce qu'on appelle un « épisode aigu » ou « une rechute ». (Pour plus d'informations à ce sujet, voir les Notes de Cours GMR – Sujet 7 : Réduction des Rechutes).

Certaines rechutes peuvent être gérés à la maison, mais d'autres rechutes peuvent nécessiter une hospitalisation afin de protéger la personne ou autrui. Avec un traitement efficace, la plupart des gens souffrant de dépression peuvent réduire leurs symptômes et vivre une vie productive et utile.

Q: Quelles sont vos expériences de rechute ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Des exemples de personnes célèbres atteintes de dépression

□ **Winston Churchill** a été le premier ministre d'Angleterre pendant la Seconde Guerre mondiale et a conduit son pays à la victoire.

□ **Mike Wallace** est un journaliste de la télévision américaine, bien connu pour mener des entrevues dans « 60 Minutes ».

D'autres personnes atteintes de dépression ne sont pas célèbres, mais elles mènent tranquillement une vie productive, créative et significative:

□ Mme Y est avocate dans un grand cabinet d'avocats. Elle est active dans sa communauté religieuse.

□ Mr Z enseigne dans une école primaire. Il est marié et attend son premier enfant.

De nombreux exemples positifs montrent que des personnes atteintes de trouble bipolaire et de dépression ont contribué à améliorer la société.

Q: Connaissez-vous d'autres personnes atteintes de dépression ? Si oui, donnez des exemples de leurs forces personnelles ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Qu'est-ce que la stigmatisation ?

Certaines personnes ont des opinions et des attitudes négatives envers les personnes qui éprouvent des symptômes de maladie mentale. C'est ce qu'on appelle la stigmatisation. Toute personne souffrant d'une maladie mentale ne sera pas automatiquement confrontée à la stigmatisation, mais malheureusement, beaucoup de personne en souffriront.

Il est important de vous renseigner sur les lois contre la discrimination. Aux Etats-Unis, deux grandes lois qui protègent contre les traitements injustes :

- The Americans with Disabilities Act (ADA), fait qu'il est illégal de discriminer des personnes ayant un handicap physique ou psychiatrique vis-à-vis de l'emploi, des transports, des communications ou de loisirs.
- The Fair Housing Act (FHA) interdit la discrimination au logement en raison de la race, de la couleur, l'origine nationale, la religion, le sexe, le statut familial ou d'un handicap (physique ou psychiatrique).

La stigmatisation est un problème compliqué pour lequel il n'existe pas de solutions faciles.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

La recherche a montré que quand le grand public apprend à mieux connaître les maladies mentales et que lorsque les gens connaissent quelqu'un qui a éprouvé des symptômes psychiatriques, leurs croyances négatives se réduisent.

Beaucoup d'organisation travail à des campagnes nationales pour éduquer le public et créer davantage de lois pour protéger contre la discrimination. Si vous avez été victime de stigmatisation ou si vous voulez en savoir plus sur les stratégies pour faire face à la stigmatisation, demandez à votre conseiller GMR les notes de cours « Sujet 2d : Stratégies et ressources pour répondre à la stigmatisation, qui contiennent des ressources et des informations sur des contacts.

Q: Avez-vous vécu des marques de stigmatisation ? Qu'avez-vous fait ?

_____

_____

_____

Quelles sont les mesures que vous pourriez prendre pour gérer votre maladie ?

En lisant ces notes de cours et en apprenant des faits pratiques au sujet de votre maladie, vous effectuez une étape importante pour apprendre à gérer vos symptômes.

D'autres mesures importantes sont les suivantes :
- Apprendre comment faire face au stress ;
- Se construire un soutien social ;
- Développer un plan de prévention des rechutes ;
- Utiliser la médication de façon efficace ;
- Apprendre comment gérer ses symptômes ;
- Trouver des réponses à vos besoins dans le système de santé mentale.

Ces mesures seront abordées dans les autres séances de votre programme Gestion de la Maladie et Rétablissement.

Vous pouvez prendre des mesures pour gérer efficacement vos symptômes. Ce que vous faites fait la différence dans votre rétablissement.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Résumé des principaux points concernant la dépression

□ La dépression est une maladie mentale qui touche de nombreux aspects de la vie d'une personne.

□ Environ 15 à 20 personnes sur 100 souffrent d'une période de grave dépression à un certain moment de leur vie.

□ Les personnes peuvent apprendre à gérer les symptômes de la dépression et mener une vie productive.

□ La dépression est diagnostiquée par un entretien clinique avec un professionnel de la santé mentale.

□ Les symptômes de la dépression sont les suivant :

□ Etre d'humeur triste.
□ Manger trop ou trop peu
□ Dormir trop ou trop peu
□ Se sentir fatiguée et sans énergie
□ Se sentir impuissant, désespéré, ou sans valeur
□ Se sentir coupable pour des choses qui ne sont pas de votre faute
□ Avoir des idées ou des gestes suicidaires
□ Avoir des problèmes de concentration et de prise de décisions

□ Personne n'a les mêmes symptômes ou n'est affecté à un même degré.

□ La dépression n'est pas de votre faute.

□ Les scientifiques pensent que la dépression est liée à un déséquilibre chimique au niveau du cerveau.

□ De nombreux exemples positifs montrent que des personnes atteintes de dépression ont contribué positivement à la société.

□ La stigmatisation se réfère aux opinions et attitudes négatives que certaines personnes ont des maladies mentales.

□ Ce que vous faites fait la différence dans votre rétablissement.

□ Vous pouvez prendre des mesures pour gérer efficacement vos symptômes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 2d : Stratégies et ressources pour répondre à la stigmatisation	

Qu'est-ce que la stigmatisation ?

Certaines personnes ont des opinions et des attitudes négatives envers les personnes qui éprouvent des symptômes de maladie mentale. C'est ce qu'on appelle la stigmatisation. Toute personne souffrant d'une maladie mentale ne sera pas automatiquement confrontée à la stigmatisation, mais malheureusement, beaucoup de personne en souffriront.

La stigmatisation est un problème compliqué pour lequel il n'existe pas de solutions faciles. La recherche a montré que quand le grand public apprend à mieux connaître les maladies mentales et que lorsque les gens connaissent quelqu'un qui a éprouvé des symptômes psychiatriques, leurs croyances négatives se réduisent.

Stratégies pour faire face à la stigmatisation

Il peut être utile de développer des stratégies personnelles pour faire face à la stigmatisation. Chaque stratégie a ses avantages et ses inconvénients. Ce que vous déciderez de faire dépendra de la situation. Les stratégies suivantes sont possibles :

- ☐ Informez-vous sur les maladies mentales ;
- ☐ Corrigez les mauvaises croyances des autres sans divulguer votre propre expérience ;
- ☐ Divulguez sélectivement votre expérience afin de lutter contre la stigmatisation ;
- ☐ Prenez conscience de vos droits légaux.

Informez-vous sur les maladies mentales

Parfois, les gens qui éprouvent des symptômes psychiatriques ne connaissent pas eux-mêmes les faits. Elles peuvent se blâmer pour leurs symptômes, et penser qu'elles ne peuvent pas prendre soin d'eux-mêmes, ou encore penser qu'elles ne peuvent pas faire partie de la communauté. C'est ce qu'on appelle l'auto-stigmatisation. Vous pouvez avoir eu ces pensées ou ces sentiments négatifs. Il est important de lutter contre l'auto-stigmatisation, car elle peut vous décourager et vous faire perdre l'espoir dans votre rétablissement.

Informez-vous sur les maladies mentales afin de pouvoir séparer les mythes des faits. Envisagez de rejoindre un groupe de soutien où vous pourrez rencontrer des gens différents qui ont également éprouvé des symptômes psychiatriques. Pour trouver ces groupes de soutien, demandez à votre conseiller GMR ou communiquez avec:

Consumer Organization and Networking Technical Assistance Center (CONTAC)
www.contac.org
National Empowerment Center (NEC) www.power2u.org
Psytoyens www.psytoyens.be

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Plus vous en savez sur les maladies mentale, plus vous pouvez lutter contre les préjugés, qu'ils viennent des autres ou de l'intérieur de vous-même.

Q: Avez-vous vécu des marques de stigmatisation ? Quelles sont les stratégies pour faire face à la stigmatisation ?

_____
_____
_____
_____
_____

Corrigez les fausses croyances d'autrui sans divulguer votre propre expérience

Un jour, un collègue de travail pourrait vous dire : «Les gens souffrant de maladies mentales sont tous dangereux ». Vous pouvez décider de répondre: «En fait, j'ai lu un long article dans le journal qui disait que la plupart des gens souffrant de maladies mentales ne sont pas violents. Les médias dramatisent certains cas ».

Pour en savoir plus en vue de combattre la stigmatisation, veuillez communiquer avec:

Consortium pour la recherche sur la stigmatisation de Chicago

SAMHSA Centre de ressources de lutte contre la discrimination et la stigmatisation associée aux maladies mentales (ADS Centre)
11420 Rockville Pike

Pour lutter contre la stigmatisation, vous pourrez corriger la désinformation sans divulguer votre expérience personnelle.

Divulguez sélectivement votre expérience afin de lutter contre la stigmatisation.

Divulguer des renseignements au sujet de votre propre vécu de vos symptômes psychiatriques est une décision personnelle. Il est important de peser les risques et les avantages que cela représente pour vous-même, tant dans le court que dans le long terme. Parler de ce sujet avec quelqu'un de votre système de soutien peut vous aider.

Les personnes varient fortement entre elles par rapport au fait de divulguer ou non des informations sur elles-mêmes et, également, si elles le font, sur la quantité d'informations qu'elles choisissent de communiquer. Vous pouvez décider de divulguer des renseignements personnels à des membres de votre famille ou à des amis proches seulement. Ou vous pouvez communiquer l'information aux gens que lorsque cela devient nécessaire. Par exemple, vous pourriez avoir besoin d'une adaptation spécifique pour pouvoir bien fonctionner au travail.

Vous pouvez vous sentir à l'aise lors de la divulgation d'informations dans une grande variété de situations. Vous pouvez même être prêt à vous exprimer publiquement sur votre maladie mentale à des fins éducatives ou de sensibilisation du public.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Pour lutter contre la stigmatisation, vous pouvez prendre la décision de divulguer certaines de vos propres expériences.

Prenez conscience de vos droits légaux

Il est important de vous renseigner sur les lois contre la discrimination. Aux Etats-Unis, deux grandes lois qui protègent contre les traitements injustes :

The Americans with Disabilities Act (ADA), fait qu'il est illégal de discriminer des personnes ayant un handicap physique ou psychiatrique vis-à-vis de l'emploi, des transports, des communications ou de loisirs.

The Fair Housing Act (FHA) interdit la discrimination au logement en raison de la race, de la couleur, l'origine nationale, la religion, le sexe, le statut familial ou d'un handicap (physique ou psychiatrique).

Il est intéressant de prendre un certain temps à comprendre les principes de base de ces lois et comment elles peuvent s'appliquer à vous. Si vous estimez que vos droits ont été violés, vous pouvez prendre une série d'actions possibles, en fonction de la situation.

Considérez tout d'abord de parler directement à la personne concernée. Par exemple, si vous avez besoin d'une adaptation raisonnable en milieu de travail, parlez-en avec votre employeur. Un exemple serait de demander de déménager votre bureau dans un endroit plus calme pour améliorer votre concentration.

Pour lutter contre la stigmatisation, il est important de connaître ses droits et où demander de l'aide si vos droits ont été violés.

Si parler directement avec votre employeur ne fonctionne pas, parlez-en à un expert pour obtenir des conseils, du soutien, de la médiation, et même de l'aide juridique. Par exemple, si votre employeur n'a pas répondu à votre demande de déménagement, veuillez communiquer avec:

US Equal Employment Opportunity Commission (EEOC) www.ecoc.gov

Si un propriétaire refuse de vous louer un appartement en raison de vous symptômes psychiatrique contactez :

Office of Fair Housing and Equal Opportunity (FHEO) www.hud.gov

Q: Quelles stratégies avez-vous utilisées pour combattre la stigmatisation ? Faites l'exercice suivant pour enregistrer vos réponses.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice: Stratégies pour combattre la stigmatisation	
Stratégie	**J'ai utilisé cette stratégie**
S'informer sur les symptômes psychiatriques et les maladies mentales	☐
Corriger les fausses croyances d'autres personnes sans divulguer votre propre expérience des symptômes psychiatriques	☐
Divulguer sélectivement votre expérience afin de lutter contre la stigmatisation.	☐
Prenez conscience de vos droits légaux	☐
Rechercher de l'aide lorsque vos droits ont été bafoués	☐
D'autres stratégies:	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Guide pratique et notes de cours

Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Le programme GMR est un programme de psychoéducation pour des personnes avec une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression. Ce programme aborde la gestion de la maladie dans une optique de rétablissement.

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- ☐ Stratégies de rétablissement
- ☐ Faits pratiques concernant les maladies mentales
- ☐ Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- ☐ Se construire des soutiens sociaux
- ☐ Utiliser la médication efficacement
- ☐ L'usage des drogues et de l'alcool
- ☐ Réduire les rechutes
- ☐ Faire face aux stress
- ☐ Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- ☐ Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	

Introduction	Ce sujet permet aux bénéficiaires de comprendre le modèle de vulnérabilité au stress. Il explique ce qui cause les maladies mentales et les facteurs qui affectent leur évolution. Sur la base de ce modèle de vulnérabilité au stress, différentes options de traitement sont disponibles afin d'aider les bénéficiaires à gérer leur maladie et réaliser leurs objectifs de rétablissement. Connaître les causes et les traitements des maladies mentales aide les bénéficiaires à prendre des décisions éclairées et à s'engager activement dans le processus de traitement.
Objectifs	▪ Comprendre comment le stress et la vulnérabilité biologique peuvent contribuer à l'apparition des symptômes en santé mentale. ▪ Comprendre les étapes que certains patients ont suivies pour réduire les facteurs de stress et les facteurs biologiques qui aggravent les symptômes. ▪ Se familiariser avec les différentes options de traitement et décider quelles options de traitement les aideront à atteindre leurs objectifs personnels de rétablissement.
Notes de cours	Revoyez et distribuez les notes de cours GMR -Chapitre 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et Stratégies de traitement (pour les séances individuelles et de groupe).
Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut habituellement être traité en deux à quatre séances. Pour chaque séance, la plupart des animateurs reconnaissent que couvrir un ou deux thèmes et compléter un exercice peut se faire dans une période de temps confortable.
Structure des séances	▪ Socialisez de façon informelle et identifiez d'éventuels problèmes majeurs. ▪ Passer en revue la matière de la séance précédente. ▪ Discutez des tâches de la séance précédente. Félicitez tous les efforts et les résolutions d'obstacles qui ont permis la réalisation des tâches. ▪ Assurez le suivi des objectifs. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. ▪ Enseignez la nouvelle matière (ou revoir la matière d'une séance précédente, le cas échéant). ▪ Résumez les progrès accomplis dans la séance en cours. ▪ Trouvez un accord sur les tâches à effectuer pour la prochaine séance.
Stratégies à utiliser à chaque séance	▪ Stratégies de motivation ▪ Stratégies éducatives ▪ Stratégies cognitivo-comportementales

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	

Stratégies de motivation	Les stratégies motivationnelles dans ce sujet visent à aider les patients à comprendre les étapes qu'ils peuvent prendre pour améliorer les facteurs biologiques et de stress qui peuvent aggraver les symptômes. Gardez à l'esprit les objectifs de rétablissement des bénéficiaires. Identifiez comment ces informations peuvent les aider à atteindre leurs objectifs personnels. Développez la prise de conscience de leur propre efficacité.
Les stratégies éducatives	Les stratégies éducationnelles dans ce sujet visent à aider les bénéficiaires à comprendre le modèle de vulnérabilité au stress. Les stratégies éducatives qui suivent peuvent être utiles : ▪ **Examinez les notes de cours** en résumant les principaux points ou en les lisant à haute voix à tour de rôle. ▪ **Faites des pauses à la fin de chaque section** pour vérifier la compréhension et à en apprendre davantage sur les points de vue des bénéficiaires. ▪ **Prévoyez suffisamment de temps pour les interactions**. Rendez la communication bidirectionnelle. Vous pouvez tous apprendre quelque chose les uns des autres. Il est important de ne pas poser de questions trop rapidement, ce que les bénéficiaires pourraient vivre comme un interrogatoire. ▪ **Laissez le temps de compléter les exercices**. Certains n'auront pas besoin d'aide. D'autres peuvent apprécier des aides telles que lire ou épeler certains mots ou écrire certaines de leurs réponses. Encouragez les bénéficiaires à critiquer leurs réponses. ▪ **Découpez le contenu en éléments gérables**. Il est important de ne pas couvrir plus de matière qu'ils ne peuvent absorber. Présenter l'information en petits « morceaux » à un rythme confortable. ▪ **Utilisez les questions à la fin du « Guide pratique »** pour évaluer dans quelle mesure ils ont compris les points principaux.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	

Les stratégies cognitivo-comporte-mentales	Les stratégies cognitivo-comportementales aident les bénéficiaires à utiliser ces informations pour penser ou se comporter différemment. Certains bénéficiaires peuvent trouver le modèle de Vulnérabilité-Stress difficile à comprendre. À la fin de chaque section des notes de cours, utilisez les questions pour les aider à réfléchir par quels moyens ils pourraient mettre en pratique cette information. Par exemple, après avoir lu : « Quels sont les types d'options de traitement ? », certains bénéficiaires peuvent dire qu'ils ont été intéressés par le fait de chercher un emploi, mais qu'ils ne connaissaient pas le programme de soutien à l'emploi. Il peut être utile de les aider à déterminer les étapes à suivre pour s'inscrire dans un programme soutien à l'emploi et de mettre en pratique la façon de parler avec le gestionnaire du programme ou de téléphoner en vue d'obtenir des informations. Effectuez les exercices des notes de cours. Assurez le suivi des stratégies identifiées. Par exemple, si les bénéficiaires veulent s'engager dans un passe-temps comme un moyen de faire face au stress, aidez-les à choisir un passe-temps, à déterminer s'ils ont l'équipement nécessaire, et planifiez le temps durant lequel ils vont se livrer à ce passe-temps. Puis sous forme de jeu de rôles essayez de voir comment les bénéficiaires peuvent mettre en place la stratégie.
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche reliée à ce sujet. Inspirez-vous des idées suivantes: ▪ Dressez une liste des facteurs de stress dans votre vie. ▪ Parlez avec un membre de votre famille ou un ami des facteurs de stress dans deux domaines de votre vie. ▪ Essayez au moins une nouvelle stratégie d'adaptation (coping) au cours de la semaine. Enregistrez les résultats de votre tentative. ▪ Revoyez et discutez ces notes de cours avec un membre de la famille ou un ami. ▪ Complétez tous les exercices que vous avez été incapables de terminer au cours de la séance. ▪ Listez certaines des façons avec lesquelles vous gérez vos symptômes. Ajoutez également de nouveaux moyens de gérer vos symptômes que vous estimez valoir la peine d'essayer. ▪ Identifiez des étapes en vue de réduire ou de gérer les stress de votre vie. Complétez les exercices des notes de cours « Réduire le stress » et « Faire face au stress » afin de faire une ébauche des étapes que vous allez entreprendre.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	

Conseils pour des problèmes habituels	**Les participants peuvent dire qu'ils n'ont aucune maladie mentale et croire qu'ils n'ont pas besoin de traitement.** ▪ Même lorsque les bénéficiaires ne pensent pas qu'ils sont atteints d'une maladie, ils peuvent reconnaître les effets négatifs du stress dans leur vie. Ils sont souvent ouverts à parler d'options de traitement comme un moyen de réduire le stress ou de faire face aux problèmes. ▪ De nombreux bénéficiaires qui ne pensent pas souffrir d'une maladie mentale sont à l'aise de parler des problèmes qu'ils ont et se montrent souvent intéressés d'entendre des idées sur la façon de résoudre ces problèmes. Par exemple, si les bénéficiaires se sentent isolés, ils pourraient être intéressés d'entendre des informations sur les groupes de soutien locaux, sur les programmes-clubs gérés par les membres, ou sur des centres de soutien par les pairs. Les bénéficiaires qui expriment un intérêt pour le travail pourraient vouloir entendre parler des programmes de soutien à l'emploi. **Certains bénéficiaires disent qu'ils ne veulent pas prendre des décisions concernant leur traitement. Ils préfèrent que les praticiens prennent les décisions pour eux.** ▪ De nombreux bénéficiaires ont eu des expériences dans lesquelles ils ont été dissuadés d'exprimer leurs opinions et n'ont pas été consultés sur leurs préférences. Il est important de poser des questions aux bénéficiaires et de susciter leurs avis et commentaires sur le traitement. Montrez que vous appréciez ce qu'ils ont à dire et soulignez l'importance de prendre des décisions en collaboration avec les autres. ▪ Certains bénéficiaires ont eu des expériences négatives avec le traitement dans le passé. Permettez-leur de parler de leurs expériences, mais ne consacrez pas l'intégralité d'une séance à s'attarder sur le passé. Faites savoir aux bénéficiaires que des options de traitement sont disponibles, maintenant, qui n'existaient pas auparavant. Par exemple, plusieurs médicaments plus efficaces ont été récemment développés et de nouveaux programmes psychosociaux sont disponibles. ▪ Ne mettez pas la pression sur les bénéficiaires pour qu'ils acceptent des traitements spécifiques, mais encouragez activement à prendre conscience de leurs options et à s'impliquer à faire leurs propres choix. Soulignez que vous souhaitez travailler avec eux pour qu'ils puissent décider des traitements qui les aideront à atteindre leurs objectifs, à progresser dans la vie, et à éviter les expériences antérieures négatives.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	

Questions: Utilisez les questions suivantes pour examiner les principaux points de ce sujet.			
Questions ouvertes	▪ Selon le modèle de Vulnérabilité-Stress, quels sont les facteurs principaux qui contribuent à l'apparition des symptômes ? ▪ Comment peut-on réduire cette vulnérabilité biologique ? ▪ Comment peut-on faire face au stress ? ▪ Donnez quelques exemples de traitements qui peuvent aider les gens à se rétablir ? ▪ Quelles sont les options de traitement qui vous ont aidés ?		
Questions Vrai / faux A remplir		Vrai	Faux
	Les scientifiques pensent que la biologie et le stress peuvent tous les deux jouer un rôle dans l'apparition des symptômes.	☐	☐
	Chaque personne atteinte de maladie mentale bénéficie exactement du même traitement.	☐	☐
	Une façon de réduire cette vulnérabilité biologique aux symptômes est la suivante : ▪ Boire de l'alcool et consommer des drogues illicites ▪ Prendre les médicaments que prescrit le psychiatre ▪ S'informer sur les symptômes	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐
	Deux moyens efficaces pour faire face au stress sont les suivants : ▪ Faire des exercices physiques régulièrement ▪ Mettre la pression sur soi-même ▪ Boire un pack de six bières ▪ Parlez avec des amis ou des membres de sa famille	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐
	Lequel des traitements suivants n'est pas une bonne option de traitement en cas de maladie mentale ? ▪ Médicaments ▪ Les rayons X ▪ Etre pris en charge par un programme d'emploi ▪ Participer aux groupes sociaux de formation professionnelle	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	

Introduction	Ce sujet permet aux bénéficiaires de comprendre le modèle de vulnérabilité au stress. Il explique les causes des maladies mentales et les facteurs qui affectent leur cours. Sur la base du modèle de vulnérabilité au stress, plusieurs options de traitement sont disponibles pour aider les bénéficiaires à gérer leur maladie mentale et à réaliser leurs objectifs de rétablissement. Connaître les causes et les traitements des maladies mentales aide les bénéficiaires à prendre des décisions éclairées et les engage activement dans le processus de traitement.
Objectifs	▪ Comprendre comment le stress et la vulnérabilité biologique jouent un rôle dans l'apparition des symptômes. ▪ Comprendre les moyens que les bénéficiaires peuvent utiliser pour réduire les facteurs de stress et les facteurs biologiques qui aggravent les symptômes. ▪ Se familiariser avec les différentes options de traitement et de choisir quelle option traitement les aidera à atteindre leurs objectifs personnels de rétablissement.
Notes de cours	Revoyez et distribuez les notes de cours GMR - Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement (pour les séances individuelles et de groupe). Nous recommandons de couvrir ce sujet en trois séances: ▪ Séance 1 : Quelles sont les causes des symptômes psychiatriques ? ▪ Séance 2 : Faire face à une vulnérabilité biologique ▪ Séance 3 : Présentation des options de traitement

	Etape	**Durée**
Structure des séances de groupe	1. Socialisez de façon informelle (saluez et accueillez les participants)	1-2 minutes
	2. Faites une révision de la séance précédente.	1-3 minutes
	3. Passez en revue les tâches à domicile.	5-10 minutes
	4. Faites le suivi des objectifs de deux ou trois participants.	5-10 minutes
	5. Etablissez l'ordre du jour pour la séance.	1-2 minutes
	6. Enseignez la nouvelle matière. Incluez la pratique sur les nouvelles stratégies et habiletés	20-25 minutes
	7. Accordez-vous sur les tâches à domicile à faire pour la prochaine séance.	5-10 minutes
	8. Résumez les progrès faits dans la séance.	3-5 minutes
	La durée moyenne d'une séance de groupe est de 45 minutes à 1 heure et demie	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	Séance 1 : Quelles sont les causes des symptômes psychiatriques ?

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours - Sujet 3: Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement: ▪ Introduction ▪ Quelles sont les causes des symptômes psychiatriques ? (Quels sont les facteurs biologiques dans la maladie mentale ? Et quels sont les facteurs de stress dans la maladie mentale ?)
Objectif de la séance	Comprendre comment le stress et la vulnérabilité biologique jouent un rôle dans l'apparition des symptômes.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. – Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif qu'ils aient bien fixé des objectifs afin de mieux comprendre les maladies mentales ou un diagnostic spécifique. – Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. – Ajustez les objectifs en fonction des besoins. – Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : – « Aujourd'hui nous allons parler de ce qui cause l'apparition des symptômes psychiatriques. Nous discuterons des facteurs biologiques et des facteurs de stress à l'origine de ces symptômes. » – « La compréhension de ces facteurs est une étape importante pour de nombreuses personnes afin d'apprendre à gérer leur maladie et d'aller de l'avant dans leur rétablissement. » ▪ Enseignez la matière des notes de cours.
Stratégies de motivation	▪ Cette partie est un élément clé afin de répondre à la question : « Pourquoi devrais-je me renseigner sur la gestion de la maladie et son rétablissement ». ▪ Aidez les bénéficiaires à considérer qu'ils peuvent faire certaines choses pour améliorer les symptômes. ▪ Développez une prise de conscience de leur auto-efficacité.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	Séance 1 : Quelles sont les causes des symptômes psychiatriques ?

Les stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire tour à tour les sujets à haute voix. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez la discussion sur les principaux points. Posez les questions en vue d'ouvrir la discussion à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Invitez les bénéficiaires à relier la matière à leur propre vie. ▪ Passez en revue le diagramme du modèle Vulnérabilité-Stress qui se trouve à la fin des notes de cours afin d'aider les bénéficiaires à comprendre le modèle.
Stratégies cognitivo-comportementales	▪ Certains bénéficiaires peuvent trouver ce modèle difficile à comprendre. (Félicitez les usagers pour leur effort lorsqu'ils trouvent des similitudes entre une maladie médicale et leur maladie mentale.) ▪ Résumer les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Renforcez tous les efforts. Dites: — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux ont été soulevé ? Qu'est-ce qui peut vous aider ? » — « Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous revoir tous lors de notre prochaine séance. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une tâche à domicile liée à ce sujet. Suggérer une tâche générale. Vérifiez auprès des bénéficiaires que la tâche soit adaptée à leurs niveaux de compétence et leur degré de confiance en eux. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains usagers de se limiter à la réalisation d'une seule partie de la tâche ou de n'exécuter qu'une version réduite de celui-ci. Vérifiez s'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu pour mettre en place ce travail. Voici quelques idées de tâches à domicile : ▪ Dressez une liste des facteurs de stress que vous avez rencontrés dans votre vie. ▪ Parlez à un membre de votre famille ou à un ami de vos facteurs de stress.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	Séance 2 : Faire face à une vulnérabilité biologique

Comment commencer	Passez en revue les sections des notes de cours GMR- Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement : ▪ Quels sont les objectifs du traitement ?
Objectif séance	Comprendre les étapes que les bénéficiaires peuvent emprunter pour réduire les facteurs biologiques et de stress qui aggravent les symptômes.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. – Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif qu'ils aient bien fixé des objectifs afin de mieux comprendre les maladies mentales ou un diagnostic spécifique. – Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. – Ajustez les objectifs en fonction des besoins. – Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : – « La semaine dernière nous avons commencé à parler du modèle de vulnérabilité au stress. Nous avons parlé que, à la fois, notre constitution biologique et les événements stressants de la vie sont reliés à la gravité des symptômes ». – « Aujourd'hui, nous allons commencer à aborder des façons de réduire les effets de notre vulnérabilité biologique et la façon de mieux faire face au stress dans notre vie ». ▪ Enseignez la matière du syllabus.
Stratégies de motivation	▪ Aidez les bénéficiaires à comprendre les étapes qu'ils peuvent prendre pour réduire les facteurs biologiques et de stress. ▪ Développez la prise de conscience de leur auto-efficacité.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les chapitres à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion que vous trouvez à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie. Discutez de la nécessité de gérer le stress à certains moments, car nous ne pouvons pas toujours réduire le stress qui est un élément naturel de la vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	Séance 2 : Faire face à une vulnérabilité biologique

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Complétez les check-lists « réduire le stress » et « faire face au stress ». ▪ Résumez les progrès réalisés dans la séance de ce jour. Félicitez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été soulevés ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochaine séance. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche reliée au sujet. Suggérez une tâche générale. Renseignez-vous auprès des bénéficiaires afin d'adapter la tâche à leurs niveaux de compétences et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains de n'effectuer qu'une partie de la tâche ou une version réduite de celle-ci. Aidez-les à choisir le meilleur jour, heure, lieu pour faire la tâche. Voici quelques idées de tâches : ▪ Identifiez et mettez en pratique une nouvelle stratégie pour faire face au stress. Enregistrez les résultats de ces tentatives. ▪ Revoyez et discutez les notes de cours avec un membre de la famille ou une autre personne. ▪ Complétez tous les exercices que vous n'avez pu terminer au cours de la séance.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	Séance 3 : Comprendre les options de traitement

Comment commencer	Passez en revue les sections des notes de cours GMR chapitre 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement : ▪ Quels sont les types d'options de traitement qui peuvent être choisies ? ▪ Quelques exemples de personnes dont le choix de traitement a bien fonctionné pour eux. ▪ Résumé des points principaux du modèle Vulnérabilité-Stress et des stratégies de traitement.
Objectif de la séance	Se familiariser avec les différentes options de traitement et faire le choix d'options de traitement aidera à atteindre vos objectifs personnels de rétablissement.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. – Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif qu'ils aient bien fixé des objectifs afin de mieux comprendre les maladies mentales ou un diagnostic spécifique. – Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. – Ajustez les objectifs en fonction des besoins. – Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : – « La semaine dernière, nous avons parlé des différents moyens de réduire et de faire face aux facteurs biologiques et de stress qui aggravent les symptômes ». – « Aujourd'hui, nous allons parler des choix de traitement qui peuvent servir au mieux vos besoins et vous donner quelques exemples de choix de traitement que d'autres ont trouvé utiles ». ▪ Enseignez la matière du syllabus.
Stratégies motivationnelles	En prenant des mesures pour réduire leur stress, les bénéficiaires apprennent qu'ils peuvent améliorer leur vie.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez les questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie. Passez en revue la liste « Options de traitement ».

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	Séance 3 : Comprendre les options de traitement

Stratégies cognitivo-comportementales	▪ Félicitez les bénéficiaires qui ont pris en considération de nouvelles options thérapeutiques. ▪ Aidez-les à réfléchir à des étapes qu'ils peuvent entreprendre pour réduire le stress ou gérer la vulnérabilité. ▪ Résumez les progrès réalisés dans la séance de ce jour. Félicitez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été soulevés ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochaine séance. Nous commencerons un nouveau sujet intitulé Construire des soutiens sociaux ».
Stratégies tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche reliée au sujet. Suggérez une tâche générale. Renseignez-vous auprès des bénéficiaires afin d'adapter la tâche à leurs niveaux de compétence et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains de n'effectuer qu'une partie de la tâche ou une version réduite de celle-ci. Aidez-les à choisir le meilleur jour, heure, lieu pour faire la tâche. Voici quelques idées de tâches : ▪ Listez les différents moyens de gérer vos symptômes que vous connaissez. Ajoutez également de nouveaux moyens de gérer ces symptômes qui vous semblent intéressants. ▪ Identifiez des étapes en vue de réduire ou de gérer le stress dans votre vie. Utilisez les exercices « Résolution de problèmes étape par étape et réalisation des objectifs» qui se trouvent dans le sujet 1, Stratégies de traitement. ▪ Revoyez et discutez les notes de cours avec un membre de la famille ou un ami.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 3 : Modèle Vulnérabilité-Stress et stratégies de traitement	

"Pour moi, il est essentiel de prendre conscience des moments où je suis sous stress. En raison de ma maladie, je suis très sensible au stress. Il a également été essentiel pour moi de prendre le rôle principal dans mon traitement car je crois que c'est moi qui connais le mieux ce qui se passe dans ma tête. "

David Kime, artiste, écrivain, en rétablissement d'un trouble bipolaire

Introduction

Ces Notes de cours décrivent un modèle qui permet de comprendre la nature des troubles psychiatriques, y compris les facteurs qui peuvent influencer le cours de ces troubles. Selon le modèle de Vulnérabilité-Stress, les maladies psychiatriques ont une base biologique. Cette base biologique ou vulnérabilité peut être aggravée par le stress et l'utilisation de substances, mais elle peut être améliorée par la médication et en menant une bonne hygiène de vie.

Le modèle de vulnérabilité au stress peut vous aider à comprendre ce qui influence votre trouble et comment vous pouvez minimiser les effets de la maladie sur votre vie.

Quelles sont les causes des symptômes psychiatriques ?

Les scientifiques ne comprennent pas encore exactement pourquoi certaines personnes développent des symptômes de maladies mentales et d'autres pas. Ils ne peuvent prédire non plus qui aura plusieurs épisodes et qui n'en aura que quelques-uns ou seulement qu'un épisode unique.

Une théorie fortement partagée dans le monde scientifique est appelé le modèle Vulnérabilité-Stress. Selon cette théorie, à la fois le stress et la vulnérabilité biologique contribuent à l'apparition des symptômes.

Le stress et la biologie contribuent à l'apparition des symptômes.

Quels sont les facteurs biologiques des maladies mentales ?

Le terme de vulnérabilité biologique fait référence aux personnes qui sont nés avec ou qui, très tôt dans la vie, acquis une tendance à développer une maladie. Par exemple, certaines personnes ont une vulnérabilité biologique à développer de l'asthme. D'autres ont une vulnérabilité biologique au développement de l'hypertension artérielle ou du diabète. De la même façon, on pense que les gens peuvent avoir une vulnérabilité biologique pour développer une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression.

Dans le diabète, la partie du corps qui est touchée est le pancréas, qui maintient le niveau

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

d'insuline en équilibre dans le corps. Dans la maladie mentale, la partie du corps qui est affectée est le cerveau. Celui-ci est constitué de milliards de cellules nerveuses (les neurones) contenant différents produits chimiques (les neurotransmetteurs). Les scientifiques pensent que les maladies mentales sont liées à un déséquilibre de ces neurotransmetteurs dans le cerveau.

Comme avec d'autres troubles comme le diabète, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires, les facteurs génétiques jouent un rôle dans la vulnérabilité de développer une maladie mentale. Les chances qu'une personne a de développer une dépression, un trouble bipolaire ou une schizophrénie sont plus élevées si un de ses proches a aussi cette maladie. De nombreuses études scientifiques (y compris le Projet international sur le Génome humain) sont en train de rechercher les facteurs génétiques reliés aux maladies mentales.

Les facteurs génétiques jouent un rôle dans le fait de développer ou non une maladie mentale.

Cependant, les facteurs génétiques n'expliquent pas tout dans le développement des maladies mentales. Par exemple, de nombreuses personnes atteintes de maladie mentale n'ont pas dans leur famille de personne atteinte des symptômes psychiatriques. Il est largement admis que des facteurs non-génétiques peuvent également contribuer à développer des maladies mentales. Par exemple, des facteurs biologiques tels que l'exposition à un virus lorsque le bébé est dans l'utérus peut jouer un rôle dans le développement de la maladie.

Q: Connaissez-vous quelqu'un dans votre famille qui a (ou aurait pu avoir) une maladie mentale ?

_____
_____
_____
_____
_____

Quels sont les facteurs de stress dans les maladies mentales ?

Les scientifiques sont persuadés que le stress joue également un rôle important dans les troubles psychiatriques. Le stress peut déclencher l'apparition des symptômes ou les aggraver. Le stress peut jouer un rôle particulièrement important dans l'accroissement de la vulnérabilité biologique à la dépression. Par exemple, si des personnes ont perdu un être cher, ou été victime d'une agression sexuelle ou physique, témoin d'un événement tragique, ils peuvent devenir plus susceptibles de souffrir d’une dépression.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

La façon dont la personne sera affectée par le stress est propre à chacun. En fait, ce qui est stressant pour une personne peut ne pas l'être pour une autre. Voici quelques exemples de situations que les gens considèrent souvent comme stressantes:

- □ Avoir trop de choses à faire, comme devoir accomplir plusieurs tâches dans un court laps de temps;
- □ Avoir trop peu de choses à faire, comme rester assis toute la journée sans aucune activité significative;
- □ Avoir des relations tendues, lors desquelles les personnes se disputent, expriment des sentiments de colère, ou des critiques à l'égard des autres;
- □ Vivre des changements majeurs de sa vie : comme la perte d'un être cher, quitter la maison familiale, commencer un nouvel emploi, se marier, ou avoir un enfant;
- □ Connaître des difficultés financières ou juridiques;
- □ Etre malade ou fatigué;
- □ Abuser d'alcool ou de drogues;
- □ Être victime d'une agression ;
- □ Vivre dans la pauvreté ou dans des conditions de vie médiocres.

Le stress peut aggraver les symptômes ou même déclencher leur apparition.

Il n'y a rien de telle qu'une vie sans stress, cependant il est impossible d'éviter tout stress. En fait, pour poursuivre des objectifs importants dans votre vie, il est essentiel que vous soyez prêt à relever de nouveaux défis, qui peuvent être stressant.

Il peut être important de prendre conscience des moments où vous êtes sous stress et d'apprendre des stratégies efficaces pour y faire face. Pour plus d'informations, voir les Notes de cours GMR– Chapitre 8: Faire face au stress et aux problèmes quotidiens.

Q: Y a-t-il eu des moments où vous étiez sous tension et où vous avez éprouvé plus de symptômes ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quels sont les objectifs du traitement ?

Parce que non seulement la vulnérabilité biologique mais le stress aussi contribuent à augmenter les symptômes, le traitement des symptômes psychiatriques doit agir sur les deux facteurs.
Les principaux objectifs du traitement sont de:

- Réduire la vulnérabilité biologique;
- Réduire le stress ; et
- Faire face au stress plus efficacement.

Réduire la vulnérabilité biologique

Les médicaments aident à corriger le déséquilibre chimique qui mène aux symptômes. Différents médicaments traitent différents types de symptômes. Il vous appartient de prendre ou non la décision de suivre ce traitement.

Les médicaments ne sont pas parfaits : ils ne guérissent pas les maladies mentales et ils ont des effets secondaires. Les médicaments peuvent aider certaines personnes plus que d'autres. Cependant, l'utilisation de médicaments est l'un des outils les plus puissants dont nous disposons pour réduire ou éliminer les symptômes psychiatriques et éviter les rechutes. Pour plus d'informations sur les médicaments, voir Notes de cours GMR -Chapitre 5: Utiliser les médicaments de manière efficace.

Une autre façon de réduire la vulnérabilité biologique est d'éviter l'utilisation d'alcool et de drogues. La consommation d'alcool et de drogues affecte la neurotransmission dans le cerveau, ce qui peut aggraver les symptômes et les récidives. L'alcool et la consommation de drogues peut aussi conduire à des problèmes juridiques, financiers, et de santé, qui produisent à leur tour du stress qui peuvent déclencher des symptômes. En outre, l'alcool et les drogues peuvent interférer avec les effets bénéfiques des médicaments.

Prendre ses médicaments et éviter de consommer de l'alcool et des drogues peut réduire la vulnérabilité biologique.

Q: Est-ce que les médicaments ont contribué à réduire vos symptômes ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Est-ce que supprimer (ou diminuer) votre consommation de drogues et d'alcool vous a aidé à réduire vos symptômes ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Réduire le stress

Les gens éprouvent le stress à leur manière. Ce qui est stressant pour une personne peut ne pas être stressant pour une autre. Par exemple, certaines personnes se sentent stressées en allant à une grande réunion de famille, alors que d'autres y vont en se réjouissant.

En général, les conseils suivants aident à réduire les sources de stress:

- ☐ Identifiez les situations qui vous ont causé du stress dans le passé. Pensez à des façons de gérer les situations de sorte qu'elles ne soient plus aussi stressantes.
- ☐ Définissez des attentes raisonnables pour vous-même, essayez de ne pas en faire trop ou trop peu.
- ☐ Trouvez des activités qui ont un sens pour vous, que ce soit des loisirs, du travail, du bénévolat.
- ☐ Gardez de bonnes habitudes d'hygiène de vie. Mangez bien, dormez suffisamment et pratiquez régulièrement de l'exercice.
- ☐ Chercher des relations de soutien dans lesquelles vous vous sentez à l'aise de dire aux gens ce que vous ressentez et pensez.
- ☐ Évitez les situations où les gens se disputent avec vous ou vous critiquent.
- ☐ Félicitez-vous pour vos talents et vos forces. Ne soyez pas durs avec vous-même.

Réduire le stress peut contribuer à réduire les symptômes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Que faites-vous faire pour réduire le stress ? Utilisez l'exercice ci-après pour enregistrer votre réponse.

Exercice : Check-list Réduire le stress		
Stratégie visant à réduire les sources de stress	**J'utilise cette stratégie de manière efficace**	**Je voudrais utiliser cette stratégie ou améliorer la façon dont j'utilise cette stratégie**
Etre conscient des situations qui vous ont stressé dans le passé	☐	☐
Se définir des attentes raisonnables	☐	☐
S'engager dans des activités significatives	☐	☐
Maintenir une bonne hygiène de vie	☐	☐
Chercher des relations de soutien	☐	☐
Évitez les situations avec disputes et critiques	☐	☐
Donnez du crédit à vos talents et forces	☐	☐
Autres:	☐	☐
Autres:	☐	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Faire face au stress plus efficacement

Le stress est un élément naturel de la vie et touche tout le monde. Mais lorsque le stress se produit, cela peut vous aider d'avoir des stratégies pour y faire face afin de le rendre moins nuisible pour vous. Envisagez d'utiliser certaines des stratégies suivantes pour faire face au stress:

- Parlez à quelqu'un de vos sentiments.
- Utiliser des techniques de relaxation comme la respiration profonde, la méditation, la visualisation d'une scène agréable, ou la relaxation musculaire progressive.
- Utilisez « la pensée positive», en vous disant des choses tels que: «C'est un défi, mais je peux y faire face ».
- Gardez votre sens de l'humour et essayer de regarder les choses avec légèreté. Cherchez un film drôle ou un livre ou des dessins animés.
- Tournez-vous vers la religion ou toute autre forme d'inspiration spirituelle.
- Faites une promenade ou un autre genre d'exercice physique.
- Inscrivez vos pensées et sentiments dans un journal.
- Dessiner ou créer d'autre forme de production artistique.

.

- Percevez à la situation comme un problème à résoudre, et ensuite travailler la résolution du problème.
- Engagez vous dans un passe-temps comme la cuisine, le jardinage, la lecture, ou écouter de la musique.

Essayez de garder un esprit ouvert et d'expérimenter de nouvelles façons de faire face au stress. Plus vous avez de stratégies plus vous pourrez faire face.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quelles sont les stratégies que vous utilisez pour faire face au stress ? Faites l'exercice ci-dessous et enregistrer votre réponse.

Exercice : Check-list Faire face au stress		
Stratégie visant à réduire les sources de stress	**J'utilise cette stratégie de manière efficace**	**Je voudrais profiter de cette stratégie ou améliorer la façon dont j'utilise cette stratégie**
Parler à quelqu'un de mes sentiments	☐	☐
Utiliser des techniques de relaxation	☐	☐
Utiliser la pensée positive	☐	☐
Garder le sens de l'humour	☐	☐
Me tourner vers la religion ou vers une autre forme de spiritualité	☐	☐
Faire une promenade ou de l'exercice	☐	☐
Ecrire dans un journal intime	☐	☐
M'exprimer artistiquement	☐	☐
Travailler la résolution des problèmes	☐	☐
M'engager dans un passe-temps	☐	☐
Autres:	☐	☐
Autres:	☐	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quels types d'options de traitement existe-t-il ?

Il y a plusieurs raisons pour vous d'être le plus actif possible dans votre traitement:

- ☐ Vous êtes le meilleur expert de vos propres symptômes et de ce qui vous fait vous sentir mieux ou pire.
- ☐ Vous devez être en mesure de faire des choix éclairés au sujet du traitement.
- ☐ Vous pouvez gagner beaucoup en recevant un traitement efficace.

Selon votre situation personnelle et ce qui est disponible dans votre communauté, vous pouvez choisir parmi plusieurs options de traitement différentes pour mieux répondre à vos besoins. Certaines personnes choisissent une ou deux options, d'autres en choisissent plusieurs. Beaucoup dépend de vos objectifs de rétablissement.

Le tableau suivant énumère des objectifs de rétablissement et des options de traitement qui peuvent vous aider à progresser vers leur réalisation. Ceci n'est qu'une liste partielle. Pour plus d'options, voir les Notes de cours GMR - Chapitre 10: Satisfaire vos besoins dans le cadre d'un système de santé mentale.

Options de traitement	
Objectifs de rétablissement	**Les options de traitement à envisager**
Obtenir de l'aide et des connaissances d'autres personnes qui ont éprouvées des symptômes psychiatriques	☐ Groupes de soutien de paires ☐ ClubHouses psychosociaux ☐ Thérapie de groupe
Résoudre des problèmes personnels avec l'aide d'un groupe ou d'un professionnel	☐ Thérapie individuelle ☐ Thérapie de groupe
Trouver ou maintenir une médication qui est efficace pour moi	☐ Psychiatre ☐ Groupe de médication
Améliorer mes habiletés de communication	☐ Infirmier psychiatrique ☐ Groupes d'Entraînement aux Habiletés Sociales ☐ Thérapie de groupe
Améliorer mes relations familiales	☐ Psychoéducation familiale ☐ Groupes d'entraide aux familles
Augmenter les activités quotidiennes	☐ Clubhouse psychosociaux ☐ Réhabilitation psychiatrique ☐ Groupes de soutien de pairs
Obtenir un emploi	☐ Soutien en emploi ☐ Réhabilitation professionnelle ☐ Programmes de bénévolat

Plus vous apprendrez au sujet du traitement, meilleur seront les choix que vous pourrez faire.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quelles sont les options de traitement qui correspondent à vos objectifs de rétablissement ?

_____
_____
_____
_____
_____

Q: Quelles sont les options que vous utilisez actuellement ?

_____
_____
_____
_____
_____

Q: Quelles sont celles voulez-vous essayer ?

_____
_____
_____
_____
_____

Voici des exemples de personnes dont les choix de traitement ont bien fonctionné pour eux ?

Même quand des personnes ont la même maladie, ils peuvent éprouver des symptômes différemment. Par conséquent, les choix de traitement varient considérablement en fonction de la personne et de ce qui fonctionne pour eux. Voici quelques exemples de personnes dont les choix de traitement ont bien fonctionné pour eux.

Exemple 1

Je travaille à temps partiel, et j'ai remarqué que j'avais besoin de prendre des pauses régulièrement sinon je commence à me sentir trop stressé. Je prends toujours un petit déjeuner parce que si je le saute, je commence à me sentir irritable. L'exercice m'aide à me détendre, alors j'essaie de faire du jogging tous les jours, avant le dîner. Juste pendant 15-20 minutes, mais cela me fait du bien. J'aime ma vie.

Il a fallu beaucoup de temps pour trouver une médication qui fonctionnait bien chez moi. Mais maintenant je la prends régulièrement et ça m'aide à mieux me concentrer et à ne pas me sentir bas tout le temps. J'appartiens à un groupe de soutien, qui se réunit deux fois par mois. Il m'aide à pouvoir parler à des personnes qui ont vécu les mêmes choses que moi.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exemple 2

Quand j'ai commencé à avoir des symptômes et que mon diagnostic a été établit, j'ai appris tout ce que je pouvais à propos de ma maladie. Cela m'a aidé de comprendre ce qui se passait, mais également de savoir que je n'étais pas le seul. J'ai également participé à un groupe de Rétablissement qui était dirigé par quelqu'un qui avait connu une maladie mentale. Cela m'a donné beaucoup d'espoir.

J'ai vu plusieurs médecins, et je pense que celui que j'ai maintenant est le bon. Elle m'a suggéré d'essayer un des nouveaux médicaments, car celui-ci a moins d'effets secondaires. J'ai pris cette proposition en considération. Mais je ne veux pas changer quoi que ce soit trop rapidement.

J'ai été voir un conseiller chaque semaine pour parler de certains de mes stress. Il m'a appris à faire des exercices de yoga pour me détendre une fois que mes enfants sont au lit. Je n'ai jamais pensé que j'étais une personne qui pourrait profiter du yoga, mais cela me rend plus détendue.

Exemple 3

Je participe à une thérapie de groupe chaque semaine. Deux fois par semaine je vais au Clubhouse, où je peux être avec d'autres personnes et m'amuser. J'ai posé ma candidature à un programme de soutien à l'emploi et je suis vraiment excité à ce sujet.

Quand je suis trop stressé, cela m'aide de m'asseoir avec mon carnet de croquis et mes crayons de couleur afin de dessiner. Je mets les meilleurs dessins sur mon mur. J'aime aussi aller dans les musées d'art et observer des peintures et des dessins. Cela emporte mon esprit dans un lieu plus tranquille.

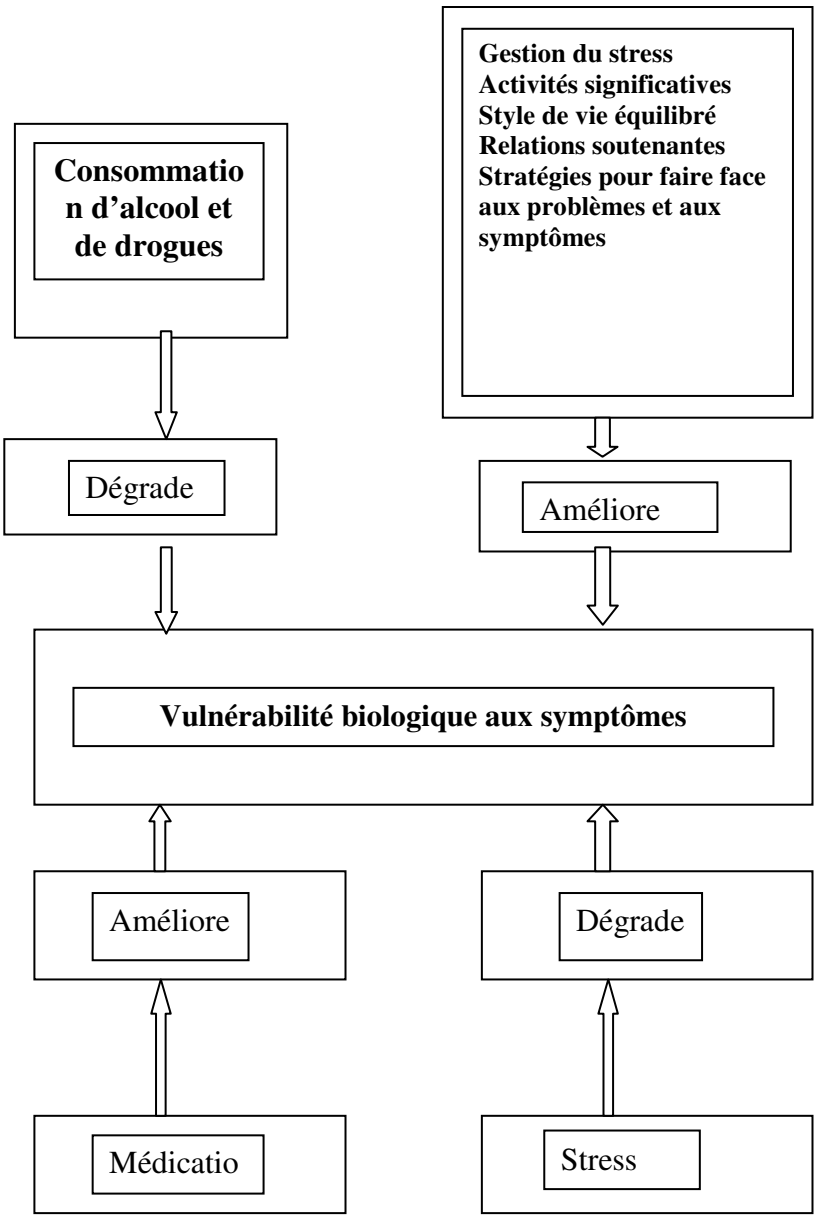
Il est important de choisir les options de traitement qui fonctionnent pour vous.

Résumé des principaux points du modèle Vulnérabilité-Stress et des stratégies de traitement	
	☐ Le stress et la biologie contribuent à l'apparition des symptômes. ☐ La biologie joue un rôle dans la possibilité ou non qu'une personne développe la maladie mentale. ☐ Le stress peut aggraver les symptômes ou même déclencher l'apparition des symptômes. ☐ Les objectifs du traitement sont de réduire la vulnérabilité biologique, de réduire le stress et d'améliorer la capacité de réagir face au stress. ☐ Prendre des médicaments et éviter l'utilisation de drogues et d'alcool peuvent réduire la vulnérabilité biologique. ☐ Réduire et s'adapter efficacement au stress peut contribuer à réduire les symptômes. ☐ Plus vous apprenez de choses au sujet du traitement, plus vous pourrez faire les meilleurs choix. ☐ Il est important de choisir des options de traitement qui fonctionnent pour vous.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Le modèle de Vulnérabilité-Stress

Ce diagramme montre comment la consommation d'alcool et de drogues aggrave la vulnérabilité biologique aux symptômes, mais que la médication peut aider. Il montre aussi comment la gestion du stress, des activités significatives, une bonne hygiène de vie, des relations soutenantes et des stratégies pour gérer les problèmes et les symptômes peuvent améliorer la vulnérabilité biologique aux symptômes mais que le stress peut aggraver celle-ci.



Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Guide pratique et notes de cours

Sujet 4 :
Se construire des soutiens sociaux

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Le programme GMR est un programme de psychoéducation pour des personnes avec une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression. Ce programme aborde la gestion de la maladie dans une optique de rétablissement.

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- ☐ Stratégies de rétablissement
- ☐ Faits pratiques concernant les maladies mentales
- ☐ Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- ☐ Se construire des soutiens sociaux
- ☐ Utiliser la médication efficacement
- ☐ L'usage des drogues et de l'alcool
- ☐ Réduire les rechutes
- ☐ Faire face aux stress
- ☐ Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- ☐ Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	

Introduction	Selon le modèle Vulnérabilité-Stress, le stress contribue à l'apparition des symptômes des maladies mentales. En ayant un soutien social, les patients peuvent faire face au stress plus efficacement, ce qui contribue à réduire les rechutes. Avoir des membres de la famille ou d'autres soutiens qui sont impliqués dans les plans de prévention de la rechute peut aussi aider à réduire les rechutes. Ce sujet permet aux bénéficiaires d'évaluer leurs soutiens sociaux, d'identifier les endroits où ils pourraient rencontrer des gens et d'élaborer des stratégies pour accroître la qualité de leurs relations interpersonnelles.
Objectifs	▪ Comprendre comment le soutien social peut aider les bénéficiaires dans leur rétablissement. ▪ Identifier et mettre en pratique des stratégies afin de rencontrer des gens. ▪ Identifier et mettre en pratique des stratégies pour développer des relations plus proches avec les gens
Notes de cours	Revoyez et distribuez les notes de cours GMR - Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux (pour les séances individuelles et de groupe).
Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut habituellement être traité en deux à quatre séances. Pour chaque séance, la plupart des intervenants parviendront à couvrir un ou deux thèmes et à compléter un exercice en un temps confortable.
Structure des séances	▪ Socialisez de façon informelle et identifier d'éventuels problèmes majeurs. ▪ Passez en revue la matière de la séance précédente. ▪ Discutez des tâches à domicile de la séance précédente. Félicitez tous les efforts et les résolutions d'obstacles qui ont permis la réalisation des tâches. ▪ Assurez le suivi des objectifs. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. ▪ Enseignez la nouvelle matière (ou revoir la matière d'une séance précédente, le cas échéant). ▪ Résumez les progrès accomplis dans la séance en cours. ▪ Trouvez un accord sur les tâches à effectuer pour la prochaine séance.
Stratégies à utiliser à chaque séance	▪ Les stratégies de motivationnelles ▪ Les stratégies éducatives ▪ Les stratégies cognitivo-comportementales

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	
Stratégies de motivation	Les stratégies motivationnelles pour ce sujet aident les bénéficiaires à identifier les avantages d'avoir des soutiens sociaux solides et les aident à être plus affirmés pour qu'ils puissent augmenter le nombre et la qualité de leurs relations. ▪ **Revoyez les objectifs personnels identifiés lors des séances précédentes**. Demandez aux bénéficiaires comment des soutiens sociaux solides peuvent les aider à atteindre leurs objectifs personnels. Par exemple, si les bénéficiaires ont le but de réduire leur consommation d'alcool, avoir des amis qui ne consomment pas d'alcool peut les aider à s'amuser sans consommation d'alcool. ▪ **Discutez des relations positives que les bénéficiaires ont eues**. Renseignez-vous sur ces relations et sur la façon dont ils en ont bénéficié. ▪ Certains bénéficiaires peuvent avoir eu des expériences négatives de relation sociale. **Exprimez de l'empathie, mais concentrez-vous sur les compétences qui leur permettront d'avoir des relations plus solides à l'avenir**. Par exemple, les bénéficiaires peuvent avoir divulgué des renseignements personnels trop rapidement dans le passé et ces relations peuvent s'être terminées d'une manière pénible. Utilisez les informations des notes de cours pour discuter des niveaux de la divulgation. ▪ **Évaluez les avantages et les inconvénients de conserver ou de changer de système de soutien social**. Certains bénéficiaires ont été isolés pendant des années et aller à la rencontre des autres peut provoquer beaucoup d'anxiété.
Stratégies éducatives	Les stratégies éducationnelles pour ce sujet augmentent la connaissance des bénéficiaires sur les avantages d'un soutien social et sur les stratégies visant à accroître le nombre et la qualité de leurs relations. Les stratégies suivantes peuvent être utiles : ▪ **Résumez les principaux points des notes de cours** ou demandez-leurs de lire les sujets à voix haute à tour de rôle. ▪ **Faites des pauses à la fin de chaque section** pour vérifier la compréhension et pour en savoir plus sur les points de vue des bénéficiaires. ▪ **Prévoyez suffisamment de temps pour favoriser les interactions.** Rendez la communication bidirectionnelle. Vous devez apprendre les uns des autres. Il est important de ne pas poser des questions trop vite, afin que les bénéficiaires ne ressentent pas cela comme un interrogatoire. ▪ **Prévoyez du temps pour faire les exercices.** Certains bénéficiaires n'auront pas besoin d'aide pour les remplir. D'autres peuvent apprécier de l'aide telle que la lecture ou l'épellation de mots ou le fait d'écrire certaines de leurs réponses. Encouragez les bénéficiaires à discuter de leurs réponses. ▪ **Divisez le contenu en éléments plus facilement gérables.** Il est important de ne pas couvrir plus de matière qu'ils ne peuvent en absorber. Présentez l'information en petits morceaux dans un rythme confortable. ▪ **Utilisez les questions à la fin de ce Guide pratique** pour évaluer dans quelle mesure les bénéficiaires comprennent les principaux points de ce sujet.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	Les Stratégies cognitivo-comportementales aident les bénéficiaires à mettre en pratique les compétences qui visent à augmenter le nombre et la qualité de leurs relations. Lorsque les bénéficiaires veulent changer leur système de soutien social, par une approche de façonnement, on peut les aider à mettre les choses en place par de petites étapes afin de maximiser les chances de succès. Par exemple, si les bénéficiaires souhaitent rétablir une relation avec un parent éloigné, il est préférable de commencer par l'envoi d'un court message, agréable. Offrez lors des séances la possibilité de pratiquer en jeux de rôle les habiletés pour établir le lien avec d'autres et augmenter la proximité interpersonnelle. Lors de chaque séance, aidez les bénéficiaires à planifier la façon dont ils vont utiliser ces stratégies dans leur vie quotidienne. L'utilisation de l'apprentissage par modèle, de jeux de rôle, et de répétitions de certains éléments de leur plan peut les aider à mettre en pratique ce qu'ils ont appris à l'extérieur du groupe. Plusieurs exercices sont disponibles dans les notes de cours GMR sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux. Utilisez ces exercices pour aider les bénéficiaires à utiliser les informations de ce sujet : ▪ **Complétez l'exercice : « Qu'est-ce que le soutien social signifie pour vous ?** Aidez les bénéficiaires à identifier la façon dont les soutiens sociaux peuvent leur être utiles dans leur vie quotidienne et comment ces soutiens sociaux peuvent les aider à atteindre un de leurs objectifs de rétablissement. ▪ **Complétez l'exercice « lieux où rencontrer des gens ».** Aidez les bénéficiaires à identifier un lieu où ils pourraient rencontrer des personnes. Aidez-les à planifier la façon dont ils pourraient effectivement aller à cet endroit. Par exemple, si les bénéficiaires souhaitent rencontrer des gens dans un centre de remise en forme, vous pouvez les aider à trouver le numéro de téléphone et l'adresse d'un club de fitness où ils pourraient prendre des cours. Effectuez un jeu de rôle sur comment ils pourraient commencer une conversation avec quelqu'un dans ce club. ▪ **Complétez les exercices « Stratégies pour commencer des conversations et choses que l'on peut dire pour augmenter la proximité ».** Aidez les bénéficiaires à identifier et à mettre en pratique des stratégies de conversations qui mèneront à plus d'échanges. Par exemple, si les bénéficiaires veulent exprimer des compliments, montrez-leur comment faire des compliments, ou mettez en place des jeux de rôle. ▪ **Complétez l'exercice « les choses que vous pouvez faire pour augmenter la proximité ».** Aidez les bénéficiaires à identifier et à mettre en pratique des stratégies pour montrer qu'ils se soucient des autres. Par exemple, si un bénéficiaire veut organiser une activité avec quelqu'un qui lui montre de l'intérêt, mettez en place un jeu de rôle dans lequel il doit demander à quelqu'un d'autre de se joindre à lui pour aller voir un film.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	

Stratégies cognitivo-comporte-mentales, suite	▪ **Complétez l'exercice « les niveaux de divulgation dans les relations interpersonnelles ».** Aidez les bénéficiaires à identifier les personnes dont ils aimeraient se rapprocher. Ensuite, mettez en place un jeu de rôle pour mettre en pratique ce qu'ils pourraient dire à cette personne en vue de passer à un niveau supérieur de divulgation.
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche liée au sujet. Voici des idées pour les tâches : ▪ Complétez tous les exercices que vous avez été incapables de terminer au cours de la séance. Essayez de mettre en pratique une ou plusieurs de vos idées trouvées lors de ces exercices. ▪ Essayez de démarrer une conversation avec quelqu'un en utilisant tous les six conseils de ces notes de cours. Etablissez un plan en décidant où, avec qui, et quand commencer une conversation. ▪ Essayez de manifester de l'intérêt pour une autre personne au cours d'une interaction journalière. Faites un sourire et/ou un hochement de tête au cours d'une interaction pour montrer que vous écoutez l'autre ou posez des questions en vue de manifester de l'intérêt à quelqu'un que vous connaissez. ▪ Demandez à un membre de la famille de vous entraîner à démarrer une conversation. ▪ Revoyez et discutez les notes de cours avec un membre de votre famille ou une autre personne.
Conseils pour des problèmes habituels	**Certains bénéficiaires ont eu des expériences désagréables dans leurs relations passées.** Explorez ce qui s'est passé dans le passé et identifiez des stratégies qui pourraient conduire à de meilleurs résultats. Par exemple, un bénéficiaire pourrait dire, « je continue à demander aux gens de faire des activités avec moi, mais ils ne me disent jamais: "Oui" ». Vous pouvez lui dire : « Je suis désolé que qui se passe ainsi. Mais nous pourrions travailler ensemble, pour trouver des stratégies qui pourraient vous aider à obtenir une réponse plus positive des personnes à l'avenir. » **Certains bénéficiaires peuvent être trop timides pour aborder les autres.** Encouragez les petites étapes comme simplement sourire aux gens et leur dire: « Bonjour. » Quand ils se sentiront plus à l'aise, encouragez-les à faire des petits entretiens. Mettez en place le plus de jeux de rôle possible afin de les aider à répéter ce qu'ils peuvent dire aux autres. Encouragez-les à participer à un groupe d'Entraînement des Habiletés Sociales pour avoir plus de pratique. **Certains bénéficiaires peuvent aller trop vite lorsqu'ils tentent d'établir des relations étroites avec d'autres.** Encouragez les bénéficiaires à connaître les gens progressivement. Explorez ce qui arrive quand les gens partagent des informations personnelles trop tôt dans une relation. Aidez les bénéficiaires à développer des compétences pour évaluer les réponses des autres.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	

Questions: Utilisez les questions suivantes pour examiner les principaux points de ce sujet.		
Questions ouvertes	▪ Quelles sont les personnes de soutien dans votre vie ? ▪ Où pourriez-vous rencontrer de nouvelles personnes ? ▪ Qu'est-ce qu'une bonne façon de commencer une conversation ? ▪ Que pouvez-vous dire à quelqu'un en vue d'accroître votre relation de proximité avec elle ? ▪ Que pouvez-vous faire pour quelqu'un afin de lui montrer que vous vous souciez de lui ?	
Questions Vrai / faux et choix multiples		Vrai Faux
	Lorsque vous démarrez une conversation, il est utile de penser préalablement à certains sujets qui peuvent intéresser l'autre personne.	☐ ☐
		Choix multiple
	Des signes qu'une relation est soutenante sont : ▪ Les querelles ▪ Les critiques ▪ Les services rendus	☐ ☐ ☐
	Lequel des endroits suivants n'est pas un bon endroit pour rencontrer de nouvelles personnes ? ▪ Votre lieu de travail ▪ Le guichet d'une banque ▪ La salle d'attente de la consultation	☐ ☐ ☐
	Pour accroître la proximité dans une relation, vous pouvez : ▪ Offrir de l'aide à la personne quand elle en a besoin. ▪ Garder vos pensées et vos sentiments pour vous. ▪ Refuser tout compromis.	☐ ☐ ☐
	Lorsque vous souhaitez développer une relation plus proche avec quelqu'un, il peut être utile de révéler des renseignements personnels: ▪ Petit à petit, au fur et à mesure que vous apprenez à mieux connaître l'autre ▪ Autant que possible, la première fois que vous leur parlez ▪ Jamais	☐ ☐ ☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	

Introduction	Selon le modèle Vulnérabilité-Stress, le stress contribue aux symptômes de la maladie mentale. Avoir un soutien social aide les bénéficiaires à faire face au stress plus efficacement, ce qui contribue à réduire les rechutes. Avoir un membre de la famille ou une autre personne de soutien impliqué dans les plans de prévention de la rechute permet également d'aider à réduire les rechutes. Ce sujet permet d'évaluer les soutiens sociaux des bénéficiaires, d'identifier les endroits où ils pourraient rencontrer d'autres personnes, et d'élaborer des stratégies pour accroître la proximité dans leurs relations personnelles.	
Objectifs	▪ Comprendre comment le soutien social peut aider les bénéficiaires dans leur rétablissement. ▪ Identifier et mettre en pratique des stratégies pour rencontrer des gens. ▪ Identifier et mettre en pratique des stratégies pour développer des relations plus étroites avec les gens.	
Notes de cours	Passez en revue et distribuez le Document- Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux. Nous recommandons de recouvrir ce sujet en sept séances: ▪ Séance 1 : Pourquoi le soutien social est-il important ? ▪ Séance 2 : Rencontrer de nouvelles personnes ▪ Séance 3 : Démarrer une conversation avec quelqu'un de nouveau, partie 1 ▪ Séance 4 : Démarrer une conversation avec quelqu'un de nouveau, partie 2 ▪ Séance 5 : Que dire pour développer des relations plus étroites ? ▪ Séance 6 : Que faire pour développer des relations plus étroites ? Partie 1 ▪ Séance 7 : Que faire pour développer des relations plus étroites ? Partie 2	
Structure des séances de groupe	**Etape**	**Durée**
	1. Socialisez de façon informelle (saluez et accueillez les participants)	1-2 minutes
	2. Faites une révision de la séance précédente.	1-3 minutes
	3. Passez en revue les tâches à domicile.	5-10 minutes
	4. Faites le suivi des objectifs de deux ou trois participants.	5-10 minutes
	5. Etablissez l'ordre du jour pour la séance.	1-2 minutes
	6. Enseignez la nouvelle matière. Incluez la pratique sur les nouvelles stratégies et habiletés	20-25 minutes
	7. Accordez-vous sur les tâches à domicile à faire pour la prochaine séance.	5-10 minutes
	8. Résumez les progrès faits dans la séance.	3-5 minutes
	La durée moyenne d'une séance de groupe est de 45 minutes à 1 heure et demie	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 1 : Pourquoi le soutien social est-il important ?

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR- Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux: ▪ Introduction ▪ Qu'est-ce qu'un soutien social ? ▪ Pourquoi le soutien social est-il important ?
Objectif de la séance	Comprendre comment le soutien social peut aider les bénéficiaires dans leur rétablissement.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. – Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. – Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. – Ajustez les objectifs en fonction des besoins. – Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : – « Aujourd'hui nous allons parler du soutien social, de combien il est important pour la plupart des gens, et comment il contribue au rétablissement. » – « Nous allons aussi regarder ce que le soutien social signifie pour vous. » ▪ Enseignez le nouveau matériel.
Stratégies de motivation	▪ Aidez les bénéficiaires à établir des soutiens sociaux et à être en mesure d'accomplir leurs objectifs personnels de rétablissement. ▪ Encouragez les bénéficiaires à prendre des mesures pour identifier des soutiens sociaux solides.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 1 : Pourquoi le soutien social est-il important ?

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	Les stratégies cognitives aident les bénéficiaires à mettre en pratique et à utiliser des stratégies pour accroître le nombre et la qualité de leurs relations. Lorsque les bénéficiaires souhaitent changer leur système de soutien social, aidez-les à adopter une approche de « façonnement » en facilitant le travail par petites étapes afin de maximiser les chances de succès. Par exemple, si les bénéficiaires veulent rétablir une relation avec un parent éloigné, il est préférable de commencer l'envoi d'un court message agréable. Pratiquez par jeux de rôle les stratégies pour établir des relations avec d'autres personnes ou augmenter la proximité. Aidez les bénéficiaires à planifier la façon dont ils pourraient utiliser ces stratégies dans leur vie. Plusieurs exercices sont disponibles dans les notes de cours – Sujet 4 : *Se construire des soutiens sociaux* destinés à aider les bénéficiaires à appliquer cette information dans leur propre vie. Par exemple, l'exercice : « Qu'est-ce que le soutien social signifie pour vous ? » peut aider les bénéficiaires à découvrir l'importance du soutien social. Résumez les progrès réalisés dans la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites: – « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traité ? Est-ce que cela vous a aidé ? " – «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochain séance ».
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une tâche à domicile liée à ce sujet. Suggérez une tâche générale. Vérifiez auprès des bénéficiaires que la tâche soit adaptée à leurs niveaux de compétence et leur degré de confiance en eux. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains usagers de se limiter à la réalisation d'une seule partie de la tâche ou de n'exécuter qu'une version réduite de celle-ci. Vérifiez s'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu pour mettre en place ce travail. Voici quelques idées de tâches à domicile: – Notez comment vos soutiens sociaux peuvent vous aider dans votre vie quotidienne ou comment ils peuvent vous aider à atteindre l'un de vos objectifs personnels de rétablissement. – Revoyez et discutez les notes de cours avec un membre de votre famille ou un ami. – Remplissez un exercice que vous avez été incapables de terminer au cours de la séance.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 2 : Rencontrer de nouvelles personnes

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux : ▪ Accroître le soutien social ▪ Stratégies pour entrer en contact avec d'autres personnes (y compris les bons endroits pour rencontrer des gens)
Objectif de la séance	Identifier et mettre en pratique les stratégies pour entrer en contact avec d'autres personnes.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. — Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. — Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. — Ajustez les objectifs en fonction des besoins. — Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : — « Lors de notre dernier groupe, nous avons parlé de l'importance du soutien social dans notre vie. Aujourd'hui, nous allons parler de certaines choses que nous pouvons faire pour rencontrer de nouvelles personnes ». — « En particulier, nous allons nous concentrer sur les lieux où nous pourrions rencontrer des gens ». ▪ Enseignez le nouveau matériel.
Stratégies de motivation	Pour beaucoup de gens, prendre l'initiative de rencontrer de nouvelles personnes est effrayant. Encouragez les bénéficiaires à trouver des raisons de prendre ce risque. Par exemple, « En quoi cela pourrait-il vous aider de rencontrer de nouvelles personnes ? »
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 2 : Rencontrer de nouvelles personnes

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Faites l'exercice : « Lieux où vous pourriez rencontrer des gens ». Encouragez les bénéficiaires à identifier les lieux où ils ont rencontré de nouvelles personnes avant. Faites un brainstorming de tous les endroits possible, y compris les lieux uniques ou originaux. ▪ Aidez les bénéficiaires à identifier les avantages et les inconvénients de rencontrer de nouvelles personnes. ▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traités ? Est-ce que cela vous a aidé ? » — « Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochaine séance ».
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une tâche à domicile liée à ce sujet. Suggérez une tâche générale. Vérifiez auprès des bénéficiaires que la tâche soit adaptée à leurs niveaux de compétence et leur degré de confiance en eux. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains usagers de se limiter à la réalisation d'une seule partie de la tâche ou de n'exécuter qu'une version réduite de celle-ci. Vérifiez s'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu pour mettre en place ce travail. Voici quelques idées de tâches à domicile: ▪ En utilisant l'exercice « Lieux où vous pourriez rencontrer des gens », identifiez un lieu spécifique pour chaque catégorie générale que vous avez cochée. Par exemple, si vous avez coché l'option « Musées », sélectionnez un musée spécifique. ▪ Pour au moins l'un des endroits spécifiques que vous avez identifiés, recherchez de plus amples renseignements sur cet endroit, comme l'adresse, les heures, les coûts, les activités offertes, etc. ▪ Sélectionnez un endroit que vous avez identifié et pour lequel vous avez trouvé des informations et allez le visiter.

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 3 : Démarrer une conversation avec une nouvelle personne, partie 1

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 4 : « Se construire des soutiens sociaux » :

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	▪ Conseils pour commencer des conversations (les trois premières étapes)
Objectif de la séance	Identifier et mettre en pratique des stratégies pour établir des contacts avec des gens.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. — Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. — Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. — Ajustez les objectifs en fonction des besoins. — Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : — « La semaine dernière, nous avons parlé des lieux où il était possible de rencontrer des gens ». — « Aujourd'hui nous allons parler de la façon dont vous pouvez démarrer une conversation avec quelqu'un de nouveau. » ▪ Enseignez le nouveau matériel.
Stratégies de motivation	Aidez les bénéficiaires à identifier les bénéfices qu'ils peuvent retirer de rencontrer de nouvelles personnes. Faites des liens avec les objectifs de rétablissement des bénéficiaires.
Les stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 3 : Démarrer une conversation avec une nouvelle personne, partie 1

Stratégies cognitivo-comporte-	▪ En utilisant les conseils des notes de cours, mettez en place des jeux de rôle avec les bénéficiaires sur la façon de démarrer une conversation.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

mentales	▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites: — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traités ? Est-ce que cela vous a aidé ? » — «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochaine séance ».
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une tâche à domicile liée à ce sujet. Suggérer une tâche générale. Vérifiez auprès des bénéficiaires que la tâche soit adaptée à leurs niveaux de compétence et leur degré de confiance en eux. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains usagers de se limiter à la réalisation d'une seule partie de la tâche ou de n'exécuter qu'une version réduite de celle-ci. Vérifiez s'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu pour mettre en place ce travail. Voici quelques idées de tâches à domicile: ▪ Mettez en pratique le fait de commencer une conversation avec quelqu'un en utilisant les trois premiers conseils des notes de cours. — Décidez où, quand et avec qui parler. — Trouvez quelqu'un qui n'est pas occupé. — Pensez à un sujet intéressant avant de démarrer une conversation. ▪ Demandez à un membre de votre famille de répéter avec vous l'exercice de démarrer une conversation.

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 4 : Démarrer une conversation avec une nouvelle personne, partie 2

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux. ▪ Conseils pour démarrer des conversations (les conseils restants)

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Objectif de séance	Identifier et mettre en pratique des stratégies pour établir contact avec les gens.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. — Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. — Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. — Ajustez les objectifs en fonction des besoins. — Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : — « Aujourd'hui, nous allons continuer à apprendre des moyens de démarrer des conversations avec de nouvelles personnes. » — « Nous allons apprendre comment montrer à l'autre personne qui nous nous intéressons à elle, comment s'impliquer dans ce que l'autre dit, et comment éviter de dire des choses trop personnelles sur nous-mêmes. » ▪ Enseignez le nouveau matériel.
Stratégies de motivation	▪ Renforcez les petits pas que les bénéficiaires font pour bien vouloir se risquer à établir des liens avec de nouvelles personnes, même si elles ne font qu'y penser. ▪ Aidez les bénéficiaires à faire le lien entre leurs objectifs et la capacité de parler avec d'autres personnes.
Les stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 4 : Démarrer une conversation avec une nouvelle personne, partie 2

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Utilisez les étapes suivantes pour aider les bénéficiaires à utiliser l'information provenant des six conseils du Sujet 4*: Se construire des soutiens sociaux* pour démarrer une conversation: – Examinez les conseils et les avantages de leur utilisation. – Faites du modeling en utilisant les conseils dans un jeu de rôle. – Demandez-leur de donner des feedbacks. – Engagez un bénéficiaire dans un jeu de rôle en utilisant la même situation. – Donnez des commentaires positifs et suggérez une façon d'améliorer le jeu de rôle. – Engagez le bénéficiaire dans un autre jeu de rôle en utilisant la même situation. – Offrez des commentaires supplémentaires. – Engagez les autres bénéficiaires dans d'autres jeux de rôle. ▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites : – « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traités ? Est-ce que cela vous a aidé ? » – « Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochaine séance ».
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une tâche à domicile liée à ce sujet. Suggérez une tâche générale. Vérifiez auprès des bénéficiaires que la tâche soit adaptée à leurs niveaux de compétence et leur degré de confiance en eux. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains usagers de se limiter à la réalisation d'une seule partie de la tâche ou de n'exécuter qu'une version réduite de celle-ci. Vérifiez s'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu pour mettre en place ce travail. Voici des idées de tâches: ▪ Démarrez une conversation avec quelqu'un en utilisant l'ensemble des six conseils des notes de cours. Planifiez cette tâche en décidant où, avec qui, et quand commencer une conversation. ▪ Montrez de l'intérêt à une autre personne au cours d'une interaction quotidienne. Faites un sourire et un hochement de tête au cours d'une interaction pour montrer que vous écoutez. Posez des questions pour montrer de l'intérêt pour l'interaction avec quelqu'un que vous connaissez. ▪ Demandez à un membre de votre famille ou une autre personne de vous aider à répéter les étapes décrites dans les notes de cours afin de démarrer une conversation.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 5 : Ce que vous pouvez dire lorsque vous souhaitez développer des relations plus étroites

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR- Sujet 4: Se construire des soutiens sociaux : ▪ Stratégies pour se rapprocher des personnes (y compris les choses que vous pourriez dire en vue de développer des relations plus étroites)
Objectif de la séance	Identifier et mettre en pratique des stratégies pour développer des relations plus étroites avec les gens.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. – Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. – Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. – Ajustez les objectifs en fonction des besoins. – Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : – « La semaine dernière, nous avons parlé des moyens de montrer de l'intérêt à une nouvelle personne au cours d'une conversation et comment éviter de lui parler de choses trop personnelles en début de relation. Cette semaine nous allons parler de la façon de se rapprocher de personnes que nous connaissons déjà ». – « Nous allons apprendre comment mieux connaître des personnes que nous connaissons déjà depuis un certain temps et comment petit à petit leur révéler des informations sur nous-mêmes. » ▪ Enseignez le nouveau matériel.
Stratégies de motivation	▪ Aidez les bénéficiaires à identifier les raisons pour lesquelles ils veulent se rapprocher de personnes qu'ils connaissent déjà. ▪ Encouragez-les à imaginer comment leur vie pourrait être améliorée s'ils avaient des relations plus étroites.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 5 : Ce que vous pouvez dire lorsque vous souhaitez développer des relations plus étroites

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Utilisez les étapes suivantes pour aider les bénéficiaires à appliquer des stratégies afin de développer des relations plus étroites : — Examinez les stratégies et les avantages de leur utilisation. — Faites du modeling en utilisant les stratégies dans un jeu de rôle. — Demandez-leur de donner des feedbacks. — Engagez un bénéficiaire dans un jeu de rôle en utilisant la même situation. — Donnez des commentaires positifs et suggérez une façon d'améliorer le jeu de rôle. — Engagez le bénéficiaire dans un autre jeu de rôle en utilisant la même situation. — Offrez des commentaires supplémentaires. — Engagez les autres bénéficiaires dans d'autres jeux de rôle. ▪ Complétez l'exercice : « Ce que vous pouvez dire pour augmenter la proximité » pour aider les bénéficiaires à utiliser l'information qu'ils ont appris. ▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traités ? Est-ce que cela vous a aidé ? » — «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochaine séance ».
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une tâche à domicile liée à ce sujet. Suggérez une tâche générale. Vérifiez auprès des bénéficiaires que la tâche soit adaptée à leurs niveaux de compétence et leur degré de confiance en eux. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains usagers de se limiter à la réalisation d'une seule partie de la tâche ou de n'exécuter qu'une version réduite de celle-ci. Vérifiez s'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu pour mettre en place ce travail. Voici des idées de tâches : ▪ Utilisez au moins un conseil des notes de cours et parlez à quelqu'un que vous connaissez déjà. ▪ Demandez à un membre de votre famille ou une autre personne pour vous aider à répéter un conseil des notes de cours. ▪ En utilisant l'exercice « Ce que vous pouvez dire pour augmenter la proximité », listez les choses que vous pourriez dire à quelqu'un sur la base des conseils des notes de cours.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 6 : Ce que vous pouvez faire lorsque vous souhaitez développer des relations plus étroites, partie 1

Comment commencer	Passez en revue la section suivante des notes de cours GMR-Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux : ▪ Stratégies pour se rapprocher plus intimement des personnes (commencez par le paragraphe appelé : « Ce que vous pouvez faire pour développer des relations plus étroites ».
Objectif de la séance	Identifier et mettre en pratique des stratégies pour développer des relations plus étroites avec les gens.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. — Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. — Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. — Ajustez les objectifs en fonction des besoins. — Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : — « La semaine dernière nous avons parlé de choses à dire en vue de développer des relations plus étroites. Aujourd'hui, nous allons parler de choses que vous pourriez faire pour développer des relations plus étroites. » — « Nous allons parler de l'importance de comprendre le point de vue de l'autre personne, de faire des choses ensemble, et d'être prêt à faire des compromis. » ▪ Enseignez le nouveau matériel.
Stratégies de motivation	▪ Aidez les bénéficiaires à penser aux raisons pour lesquelles ils veulent se rapprocher avec les gens qu'ils connaissent déjà. ▪ Poussez-les à réfléchir sur le fait qu'augmenter la proximité dans la relation peut les aider à progresser vers les objectifs qui sont importants pour eux.
Les stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 6 : Ce que vous pouvez faire lorsque vous souhaitez développer des relations plus étroites, partie 1

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Encouragez les bénéficiaires à identifier les situations spécifiques dans leur propre vie où ils pourraient utiliser les techniques décrites dans cette section des notes de cours. ▪ Complétez l'exercice « Ce que vous pouvez faire pour augmenter la proximité » pour aider les bénéficiaires à utiliser les informations qu'ils ont apprises. ▪ Mettez en place un jeu de rôle sur le thème : « choses que vous pouvez faire pour développer des relations plus étroites ». ▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites: — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traités ? Est-ce que cela vous a aidé ? » — « Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochaine séance ».
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une tâche à domicile liée à ce sujet. Suggérez une tâche générale. Vérifiez auprès des bénéficiaires que la tâche soit adaptée à leurs niveaux de compétence et leur degré de confiance en eux. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains usagers de se limiter à la réalisation d'une seule partie de la tâche ou de n'exécuter qu'une version réduite de celle-ci. Vérifiez s'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu pour mettre en place ce travail. Voici des idées de tâches : ▪ Remplissez les trois premiers points de l'exercice : « ce que vous pouvez faire pour augmenter la proximité » et mettez en pratique au moins une des idées que vous avez apprises en classe aujourd'hui. ▪ Demandez à un membre de votre famille de vous aider à répéter une ou plusieurs des habiletés dans ces notes de cours.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 7 : Ce que vous pouvez faire lorsque vous souhaitez développer des relations plus étroites, partie 2

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours G IMR-Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux : ▪ Stratégies pour se rapprocher de personnes (en commençant par le paragraphe appelé « Ce que vous pouvez faire pour développer des relations plus étroites ») ▪ Divulguer des renseignements personnels en vue de développer des relations plus étroites ▪ Exemples de soutien social ▪ Résumé des principaux points de Se construire des soutiens sociaux
Objectif séance	Identifier et mettre en pratique des stratégies pour développer des relations plus étroites avec les gens.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. – Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. – Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. – Ajustez les objectifs en fonction des besoins. – Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : – « Aujourd'hui nous allons apprendre deux autres façons de développer une relation plus étroite avec les gens que nous connaissons déjà. Nous allons apprendre comment montrer au travers de nos actions que nous nous soucions d'une personne et comment aider la personne en cas de besoin. » – « Nous allons aussi parler des moyens par lesquels vous pouvez progressivement divulguer des renseignements personnels en vue de développer des relations plus étroites. » ▪ Enseignez le nouveau matériel.
Stratégies de motivation	Poussez les bénéficiaires à décider s'ils sont satisfaits de leurs relations. S'ils ne le sont pas, encouragez-les à imaginer des relations plus intimes.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 4 : Se construire des soutiens sociaux	Séance 7 : Ce que vous pouvez faire lorsque vous souhaitez développer des relations plus étroites, partie 2

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Encouragez les bénéficiaires à identifier les situations spécifiques de leur vie où ils pourraient utiliser les techniques pour se rapprocher des gens. ▪ Pour la section « Divulgation de renseignements personnels afin de développer des relations plus étroites », utilisez des exemples de sujets de conversation à partir desquels les bénéficiaires peuvent choisir différents niveaux de divulgation en fonction de la proximité de leur relation. Par exemple, ils pourraient parler de leur traitement antérieur ou de leurs finances personnelles (l'argent qu'ils possèdent en banque et leurs dettes). ▪ Complétez l'exercice : « ce que vous pourriez faire pour augmenter la proximité » et « les niveaux de divulgation des informations personnelles » pour aider les bénéficiaires à mettre en pratique l'information. ▪ Résumez les progrès réalisés dans la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux ? Vous ont-ils aidé ? » — « Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochaine séance au cours de laquelle nous allons commencer un nouveau sujet intitulé « Utiliser la médication efficacement ».
Stratégies tâches	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une tâche à domicile liée à ce sujet. Suggérez une tâche générale. Vérifiez auprès des bénéficiaires que la tâche soit adaptée à leurs niveaux de compétence et leur degré de confiance en eux. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains usagers de se limiter à la réalisation d'une seule partie de la tâche ou de n'exécuter qu'une version réduite de celle-ci. Vérifiez s'ils ont choisi le meilleur jour, heure, lieu pour mettre en place ce travail. Voici des idées de tâches: ▪ Listez les choses que vous pourriez faire pour montrer que vous vous souciez d'une personne. Donnez des exemples de ce que vous pourriez faire pour aider quelqu'un qui a besoin d'aide. ▪ Demandez à un membre de votre famille de vous aider à répéter une ou plusieurs des compétences des notes de cours. ▪ Identifiez une personne avec laquelle vous souhaitez être plus proche. Exercez-vous à utiliser au moins une des trois compétences que vous avez apprises en classe aujourd'hui. ▪ Remplissez tous les exercices que vous avez été incapables de terminer au cours de la séance.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 4: Se construire des soutiens sociaux	

« Il est important pour moi d'avoir ma famille et des amis avec qui je peux parler et avec lesquels je peux avoir des activités et discuter. Et j'aime le fait qu'ils comptent pour moi. Nous nous soutenons mutuellement. »

David Kime, artiste, écrivain, en rétablissement d'un trouble bipolaire

Introduction

Ce document explique comment faire pour augmenter son soutien social. Avoir un soutien social signifie que vous vous sentez connecté et soutenu par d'autres personnes. Ceci est particulièrement important pour vous aider à réduire le stress et réduire les rechutes.

Ces notes de cours décrivent les stratégies en vue d'accroître le nombre de personnes qui vous soutiennent dans votre vie et pour vous rapprocher de personnes que vous connaissez déjà.

Le soutien social signifie d'avoir des relations qui sont positives, enrichissantes et utiles.

Qu'est-ce qu'un soutien social ?

Le soutien social fait référence à des relations qui sont valorisantes, enrichissantes et utiles. Ces relations peuvent être considérées comme soutenantes quand elles sont positives et qu'elles engendrent un minimum de conflits et de luttes.

Les différences d'opinion sont naturelles dans toute relation, et une relation de soutien peut impliquer des désaccords de temps à autre. Les désaccords dans une relation de soutien, peuvent généralement être résolus pacifiquement et efficacement.

Les systèmes de soutien social sont très variables et peuvent provenir de différentes personnes, y compris les suivantes:

- Membres de la famille;
- Les amis;
- Les pairs;
- Les conjoints;
- Petit(es) ami(es);
- Collègues de travail;
- Des membres de groupes spirituels, religieux ou autres;
- Camarades de classe;
- Des praticiens de la santé mentale et
- Des membres des groupes de soutien.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quelles sont les relations que vous considérez comme soutenante ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Pourquoi le soutien social est-il important ?

Les relations sociales constituent une partie importante de la vie des gens. Pour beaucoup de personnes, la qualité de leurs relations est un facteur important de leur satisfaction personnelle. Les relations soutenantes font que les gens se sentent bien dans leur peau et plus optimistes quant à l'avenir. Avoir des relations de soutien peut aussi aider les gens à réduire le stress. Comme indiqué dans GMR Document- Sujet 3: *Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement*, la réduction du stress peut aider à réduire les rechutes.

Chaque personne a sa propre opinion sur ce qui constitue une relation de soutien. Ils ont aussi leur propre point de vue sur ce qu'ils veulent de leurs relations et s'ils sont satisfaits du nombre et de la qualité de leurs relations.

Q: Est-ce que le soutien social est important dans votre vie ? Utilisez l'exercice à la page suivante pour vous aider à comprendre si le soutien social est important pour vous.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice: Qu'est-ce que le soutien social signifie pour vous ?		
Qui vous soutient ?	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Quels sont les aspects de vos relations dont vous êtes satisfait ?		
Quels sont les aspects de vos relations que vous souhaitez changer ?		
De quelle façon êtes-vous un soutien pour d'autres personnes ?		
Êtes-vous satisfait de la façon dont vous êtes un soutien pour d'autres personnes ?	☐ Oui ☐ Non	
Souhaitez-vous avoir plus de soutien social dans votre vie ?	☐ Oui ☐ Non	
Quel est le qualificatif qui décrit le mieux votre degré de satisfaction avec votre soutien social ?	☐ Non satisfait ☐ Un peu satisfait ☐ Satisfait ☐ Très satisfait ☐ Extrêmement satisfait	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Accroître son soutien social

Les personnes sont souvent intéressés d'accroître leur soutien social et d'améliorer leurs relations avec les autres. Vous pouvez utiliser deux stratégies dans ce but :

- ☐ Augmenter le nombre de personnes avec lesquelles vous êtes en contact, et
- ☐ Améliorer la qualité de vos relations avec les personnes avec lesquels vous avez des contacts réguliers.

Beaucoup de personnes trouvent qu'il est plus utile de combiner les deux stratégies.

Vous pouvez accroître votre soutien social en vous connectant avec plus de personnes et en améliorant la qualité de vos relations existantes.

Stratégies pour créer des liens avec des gens

Tisser des liens avec de nouvelles personnes est souvent la première étape vers l'augmentation de son soutien social. Pour entrer en lien avec les gens, vous devez faire ce qui suit:

- ☐ Trouver de bons endroits pour rencontrer des gens;
- ☐ Débuter des conversations, et
- ☐ Soyez sensible à ce que dit l'autre personne.

Les bons endroits pour rencontrer des gens

Vous pouvez rencontrer des gens dans toutes sortes d'endroits. Il est utile de rechercher des occasions de rencontrer des gens, peu importe où vous êtes. Bien qu'il soit possible de rencontrer des gens dans de nombreux endroits, certains endroits peuvent être plus propices que d'autres pour rencontrer des gens.

Lieux propices pour rencontrer des gens	
	☐ Les organismes communautaires (bibliothèques ou des associations civiques) ☐ Une école ou une classe ☐ Les groupes de soutien ☐ Le milieu de travail ☐ Les lieux où les gens se réunissent pour des activités religieuses ou spirituelles (églises, temples, mosquées, synagogues) ☐ Des centres d'accueil de pairs ☐ Des clubs de sport, des Parcs, des musées, des concerts ☐ Des groupes d'intérêt spécifique (ceux qui ont trait à la politique, les loisirs, les sports, la conservation, ou les loisirs) ☐ Des librairies ou les cafés ☐ Les programmes de bénévolat

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Où avez-vous rencontré des gens auparavant ? Où souhaitez-vous aller à la rencontre de nouvelles personnes ? Faites l'exercice ci-dessous pour enregistrer votre réponse.

Exercice: Lieux où vous pourriez rencontrer des gens

Lieux	Je suis passé ici pour rencontrer des gens	Je voudrais aller ici pour rencontrer des gens
Les organismes communautaires	☐	☐
École ou une classe	☐	☐
Les groupes de soutien	☐	☐
Église, synagogue, temple, mosquée, ou tout autre lieu religieux	☐	☐
Un milieu de travail	☐	☐
Des centres d'accueil de pairs	☐	☐
Un club de sport	☐	☐
Parcs	☐	☐
Musées	☐	☐
Concerts	☐	☐
Les groupes d'intérêt spécifique	☐	☐
Librairies ou cafés	☐	☐
Des programmes de bénévolat	☐	☐
Autres:	☐	☐

Conseils pour débuter des conversations

Pour apprendre à connaître quelqu'un, il est utile d'être en mesure de démarrer des conversations. Entamer une conversation agréable implique une combinaison de compétences, y compris les suivantes:

- Choisir quelqu'un qui pourrait être réceptif à une conversation;
- Avoir quelque chose d'intéressant à dire, et
- Montrer de l'intérêt à la personne.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Voici quelques conseils spécifiques pour débuter une conversation.

☐ **Trouver quelqu'un qui n'est pas occupé.**
Choisissez quelqu'un qui n'est manifestement pas occupé. Si les gens sont en train de faire quelque chose, ils risquent de ne pas arrêter ce qu'ils font pour vous parler.

☐ **Choisissez un sujet intéressant.**
Le sujet que vous choisissez pourrait être lié à quelque chose que vous faites lorsque vous démarrez la conversation. Par exemple, si vous êtes dans une galerie d'art, vous pouvez commencer une conversation concernant les tableaux que vous regarder. Vous pouvez également choisir un autre sujet comme la météo, les événements récents, ou les sports. Si vous ne connaissez pas la personne, vous pouvez commencer par vous présenter. Mais lorsque vous le faites, vous devez également penser au sujet que vous allez introduire après votre présentation.

☐ **Regardez la personne.**
Le contact visuel est important lorsque vous parlez aux gens, car cela leur montre que vous êtes intéressé à ce qu'ils ont à dire. Si vous vous sentez mal à l'aise de regarder quelqu'un dans les yeux, regardez-les ailleurs que dans les yeux comme au niveau du front ou du nez.

☐ **Souriez et faites des signes de tête pour montrer que vous êtes attentif.**
Il est utile de faire savoir aux gens que vous les écoutez et que vous êtes intéressé par ce qu'ils disent. Montrer de l'intérêt aux autres indique que vous ne voulez pas dominer la conversation en conduisant toute la conversation mais que vous êtes réceptif à leurs idées et leurs points de vue.

☐ **Branchez-vous sur ce que l'autre personne essaye de dire.**
Posez des questions sur ce qu'ils disent et le fait de répondre à leurs commentaires leur permet de savoir que vous êtes intéressé par leur point de vue. Si la personne à qui vous parlez semble indifférent, changer de sujets ou mettez poliment fin à la conversation.

☐ **Évitez de dire des choses trop personnelles sur vous-même.**
Lorsque vous venez juste de connaître quelqu'un, évitez de lui donner des informations trop personnelles vous concernant. Donnez des informations personnelles trop tôt dans une conversation rend parfois les autres personnes mal à l'aise et il cela devient difficile de communiquer avec eux. Lorsque vous arrivez à mieux connaître les gens, ils se sentiront plus à l'aise avec des conversations concernant des sujets plus personnels.

Démarrez une conversation en trouvant quelqu'un qui n'est pas occupé, en choisissant un sujet intéressant, et en montrant de l'intérêt à ce que l'autre a à dire.

Q: Quelles sont les stratégies que vous utilisez quand vous souhaitez démarrer une conversation ? Quelles sont les stratégies de conversation que vous souhaitez essayer ?
Faites l'exercice ci-après pour enregistrer vos réponses.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice: Stratégies pour commencer des conversations		
Lieux	**Je l'ai déjà fait**	**Je voudrais essayer cette stratégie ou essayer d'améliorer la façon dont je l'utilise.**
Trouver quelqu'un qui n'est pas occupé	☐	☐
Choisir un sujet intéressant. Par exemple: _____ _____	☐	☐
Regarder la personne.	☐	☐
Sourire et lui faire des signes de têtes pour lui montrer que vous écoutez	☐	☐
Branchez-vous sur ce que l'autre personne dit	☐	☐
Évitez de dire des choses trop personnelles sur vous-même	☐	☐
Autres: _____ _____	☐	☐
Autres: _____ _____	☐	☐

Stratégies pour se rapprocher des personnes

Etre plus proche des gens, en développer des amitiés et des relations intimes, est un objectif important pour de nombreuses personnes. Les relations les plus gratifiants sont celle dans lesquels chaque personne se soucie du point de vue de l'autre personne et de son bien-être. Pour développer des relations plus étroites avec quelqu'un que vous connaissez déjà les points suivant sont à prendre en considération:

☐ Que pouvez-vous dire à l'autre personne;

☐ Qu'est-ce que vous pouvez faire avec l'autre personne (ou pour l'autre personne), et

☐ Quelle quantité et quand divulguer des informations personnelles vous concernant.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Pour être proche d'autres personnes, il est important de pouvoir partager des choses plus personnelles vous concernant et d'être ouvert à partager des choses plus personnelles qui les concernent. Il est également important d'être prêt à faire des choses pour aider l'autre personne.

Montrez à une personne que vous vous souciez d'elle fait partie d'une relation proche.

Q: Souhaitez-vous développer des relations plus proches avec certaines personnes ? Si oui, avec qui ? Listez les personnes dont vous vous souciez et avec qui vous souhaitez établir une relation plus étroite.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Ce que vous pouvez dire en vue de développer des relations plus proches :

Pour développer des relations plus proches, il est utile de :

- ☐ Exprimer des sentiments positifs;
- ☐ Posez des questions aux gens sur eux-mêmes, et
- ☐ De révéler petit à petit des éléments sur vous même.

☐ **Exprimer des sentiments positifs et faites des compliments.**
Dire aux autres personnes comment vous vous sentez avec eux peut vous aider à vous en rapprocher. Il peut s'agir d'exprimer et de manifester de l'affection, mais ce n'est pas limité à cela. Par exemple, vous pouvez exprimer aux gens que vous admirez certaines de leurs qualités ou simplement que vous appréciez des choses spécifiques à leur sujet.

☐ **Posez des questions concernant la personne.**
Apprendre à connaître les gens et développer de la proximité consiste à essayer de mieux comprendre leurs pensées et leurs sentiments. Demandez leurs ce qu'ils pensent et ressentent, essayer de comprendre leur point de vue, et montrer leur que vous êtes intéressé à eux.

☐ **Dites à la personne quelque chose à votre sujet.**
Raconter graduellement des choses sur vous-même. Vous pouvez dire aux gens vos sentiments, vos opinions, des choses que vous aimez faire, et vos expériences passées. Pour plus d'informations en vue de vous aider à décider quand et quoi dire à votre sujet, voir les pages qui suivent.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quelles sont les choses spécifiques pourriez-vous dire à quelqu'un pour vous aider à vous rapprocher de lui ? Comment vous sentiriez-vous en disant ces choses ? Faites l'exercice ci-dessous pour enregistrer vos réponses.

Exercice: Ce que vous pouvez dire pour augmenter la proximité		
Types de choses que vous pourriez dire ?	**Donnez des exemples spécifiques de ce que vous pourriez dire**	**Comment vous vous sentiriez en disant cela ?**
Exprimer des sentiments positifs et faire des compliments		
Poser des questions concernant à la personne		
Dire à la personne des choses vous concernant.		
Autres: _____ _____		
Autres: _____ _____		

Ce que vous pouvez faire pour développer des relations plus proches

☐ Essayez de comprendre le point de vue de l'autre personne.
Chaque personne a une expérience et une perspective qui lui sont propres. Pour comprendre le point de vue de quelqu'un, il est utile de se poser des questions telles que:

- Quel est le sentiment de personne ?
- Qu'est-ce que la personne pense ?
- «Si j'étais à la place de cette personne, que ferais-je, ressentirais-je ou penserais-je ?

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Lorsque vous pensez comprendre la perspective de quelqu'un, il peut être utile que vous vérifier auprès d'elle si vous avez bien compris ce qu'il exprime. Par exemple, si quelqu'un vous parle de ses préoccupations au sujet du fait de commencer un nouvel emploi, vous pourriez lui dire: «D'après ce que vous avez dit, il semble que vous êtes un peu inquiet à l'idée d'avoir des responsabilités différentes dans votre travail que celles qui étaient les vôtre auparavant. Est-ce bien cela que vous ressentez ? "

☐ Faites des choses ensemble
Identifier des activités que vous pourriez faire ensemble. Cela peut vous fournir des expériences enrichissantes pour vous deux. Découvrez vos intérêts communs de sorte de trouvez des activités à faire ensemble.

☐ Soyez prêt à faire des compromis
Dans des relations intimes, aucune des deux personnes ne peut toujours maintenir sa propre vision. Être disposé à négocier un compromis, montrez que vous n'êtes pas égoïste et que vous vous préoccupez de l'autre personne.

☐ Montrer à travers vos actions que vous vous souciez de l'autre
Vous pouvez montrer que vous vous souciez à travers des actions autant qu'avec des mots. Faites savoir aux gens que vous vous souciez d'être soutenant à son égard, en les surprenant de manière inattendue et agréable, en investissant du temps pour elle et en essayant de les rendre heureux.

☐ Soyez là pour la personne et prêt à l'aider
«Etre là» pour quelqu'un, c'est être disponible pendant qu'elle en a besoin. Tout le monde a des moments difficiles. Pouvoir reconnaitre quand quelqu'un a besoin d'aide et être en mesure de la soutenir et de l'aider est quelque chose d'important qui montre que vous vous souciez de lui.

Développer des relations plus étroites en montrant une compréhension du point de vue de l'autre personne, faire des choses ensemble, être capable de faire des compromis, et être là en cas de besoin.

Q: Quels sont les exemples des choses spécifiques que vous pourriez faire pour augmenter la proximité dans vos relations ? Comment vous sentez-vous par rapport au fait de faire ces choses ? Faites l'exercice ci-après.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice: Choses que vous pouvez faire pour augmenter la proximité		
Types de choses que vous pouvez dire	**Des exemples spécifiques de ce que vous pourriez faire**	**Comment vous sentez-vous par rapport à cela ?**
Essayez de comprendre le point de vue de l'autre personne		
Faites des choses ensemble		
Soyez prêt à faire des compromis		
Montrer à travers vos actions que vous vous préoccupez de l'autre personne		
Soyez présent et aidant pour l'autre personne		
Autres: _____ _____		
Autres: _____ _____		

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Divulguer des informations personnelles afin de développer des relations plus proches

Divulguer des informations personnelles, c'est raconter à une personne des choses personnelles vous concernant. Lorsque les gens deviennent plus proche les uns aux autres, ils se disent de plus en plus de choses sur eux-mêmes. Jusqu'où aller dans le divulgation de soi avec quelqu'un peut être une décision difficile. Si vous révéler trop et trop vite, l'autre personne peut se sentir accablée et peut se détacher de la relation. Si vous divulguez trop peu, au fil du temps, il peut être difficile d'avoir une relation proche.

En décidant de dévoilant des éléments sur vous-même, gardez à l'esprit que lorsque deux personnes sont proches l'une de l'autre, ils se disent la même quantité de renseignements personnels sur eux-mêmes. Par exemple, si une personne parle de ses antécédents familiaux, l'autre personne dévoile généralement la même quantité d'information sur sa famille. Vous pouvez commencer par adapter votre niveau de divulgation à celui de l'autre personne et puis petit à petit essayer d'augmenter le niveau de divulgation lorsque vous apprenez à mieux connaître l'autre.

Développer des relations proches implique d'augmenter progressivement les niveaux de divulgation entre les personnes.

Il peut être utile d'identifier trois niveaux de divulgation: faible, moyen et élevé.
Une divulgation Faible consiste à ne raconter des choses sur vous-même qui ne sont pas très personnelles telles que vos goûts ou vos préférences pour la nourriture, le cinéma, la télévision, ou des livres. Un haut niveau de divulgation d'informations consiste à révéler à quelqu'un des éléments très personnels vous concernant comme le fait d'avoir une maladie mentale. Un niveau moyen de divulgation se situe quelque part entre les deux.

Décider ce que vous voulez divulguer et ce que vous voulez garder pour vous est une décision personnelle, basée en partie sur ce que vous pensez que l'autre personne peut accepter.

Q: Lesquelles de vos relations impliquent un bas niveau de divulgation ? Un niveau moyen ? Un niveau élevé ? Souhaitez-vous d'augmenter progressivement le niveau de divulgation dans vos relations ? Faites l'exercice ci-dessous pour enregistrer vos réponses.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice: Niveaux de divulgation dans les relations personnelles		
Niveau de divulgation	**Les relations que vous avez eues à ce niveau de divulgation**	**Etes-vous satisfait de ce niveau de divulgation ?**
Faible		
Moyen		
Haut		

Exemples de soutien social

Exemple 1

Je travaille à temps partiel, et j'ai aimé apprendre à mieux connaître certains de mes collègues. On parle de travail et on plaisante. Parfois, nous nous prenons en voiture à tour de rôle pour aller au travail ou nous prenons le bus ensemble.

Il y a un ami que je connais depuis le lycée. Il sait ce que j'ai vécu, et nous parlons beaucoup de choses, y compris de certains de nos problèmes. Nous aimons faire des choses ensemble, comme aller au cinéma.

Je voudrais vraiment avoir une petite amie. J'ai rencontré une femme qui me plait, mais jusqu'à présent, nous nous contentons d'apprendre à mieux nous connaître. J'essaie d'effectuer une étape à la fois.

Il est important de développer un système de soutien qui fonctionne pour vous en tant qu'individu.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exemple 2

Ma famille est très importante pour moi. Je parle de ma mère, mon père, et mes deux frères. Nous avons connu des hauts et des bas, comme n'importe quelle famille, mais j'ai l'impression qu'ils sont là pour moi. Si j'ai besoin de parler, ils m'écoutent. Si j'ai un problème, ils vont m'aider à le résoudre. J'essaie de faire la même chose pour eux.

J'ai repris un cours du soir de commerce récemment. Au début, je ne me sentais pas à l'aise avec les autres élèves, mais maintenant que nous avons été en classe ensemble, nous avons des choses à nous raconter. Nous parlons des tâches quand nous allons prendre un café sur le chemin de classe, des choses comme ça. Je me réjouis de me rendre en classe maintenant.

Exemple 3

Une de mes meilleures sources de soutien actuellement ce sont d'autres personnes qui comme moi ont eu des symptômes psychiatriques. Je me sens que nous nous comprenons très bien. Ils savent ce dont je parle et vice versa. Je suis membre d'un groupe de soutien et je participe à un atelier afin de devenir moi-même animateur de groupe.

Résumé des principaux points du document : Construire son soutien social

- ☐ Le soutien social signifie avoir des relations positives, enrichissantes et utiles.
- ☐ Les relations sont un des éléments important de la vie des gens.
- ☐ Des relations de soutien peuvent aider les gens à réduire le stress et réduire les rechutes.
- ☐ Le soutien social peut être augmenté en vous connectant à plus de gens et en améliorant la qualité vos relations existantes.
- ☐ Vous pouvez rencontrer de nouvelles personnes dans de nombreux endroits différents.
- ☐ Pour démarrer une conversation: trouver quelqu'un qui n'est pas occupé, choisissez un sujet intéressant, et montrez de l'intérêt à ce que l'autre a à vous dire.
- ☐ Montrer à d'autres personnes que vous vous souciez d'elles est un élément important d'une relation proche.
- ☐ Pour développer des relations plus proches: exprimer des sentiments positifs, poser des questions personnelles sur la personne, et révéler petit à petit des éléments sur vous-même.
- ☐ Le développement de relations plus intimes implique une augmentation progressive des niveaux de divulgation entre les personnes.
- ☐ Il est important de développer un système de soutien qui fonctionne pour vous.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Guide pratique et notes de cours

Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Les notes de cours GMR-Sujet 5 : *Utiliser la médication efficacement* (à la fois pour les séances individuelles et celles de groupe) discutent de la médication en général. D'autres notes de cours abordent séparément les différents types de médicaments et comment faire face aux effets secondaires :

- Notes de cours GMR 5a : Les médicaments antipsychotiques
- Notes de cours GMR 5b : Les médicaments stabilisateurs de l'humeur
- Notes de cours GMR 5c : Les médicaments antidépresseurs
- Notes de cours GMR 5d : Les médicaments anxiolytiques et sédatifs
- Notes de cours GMR 5e : Faire face aux effets secondaires

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- ☐ Stratégies de rétablissement
- ☐ Faits pratiques concernant les maladies mentales
- ☐ Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- ☐ Se construire des soutiens sociaux
- ☐ Utiliser la médication efficacement
- ☐ L'usage des drogues et de l'alcool
- ☐ Réduire les rechutes
- ☐ Faire face aux stress
- ☐ Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- ☐ Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	

Introduction	Ce sujet donne aux bénéficiaires l'opportunité d'apprendre plus sur la médication et de comprendre comment elle peut contribuer au processus de rétablissement. Il encourage les bénéficiaires à discuter à la fois des bénéfices et des effets secondaires des médicaments qu'ils prennent et les aide à prendre des décisions éclairées fondées sur leurs préférences personnelles. Pour les bénéficiaires qui ont décidé de prendre une médication, ces notes de cours leur proposent également des stratégies pour le faire de façon régulière et efficace.
Objectifs	▪ Proposer des informations actualisées sur les médicaments utilisées pour les maladies mentales, y compris leurs avantages et leurs inconvénients. ▪ Donner aux bénéficiaires l'opportunité de parler ouvertement de leurs croyances aux sujets des médicaments et de leurs expériences avec les médicaments qu'ils ont pris. ▪ Aider les bénéficiaires à soupeser les avantages et les inconvénients de la prise de médicaments. ▪ Aider les bénéficiaires qui ont décidé de prendre des médicaments à développer des stratégies pour prendre ces médicaments régulièrement et efficacement.
Notes de cours	Revoyez et distribuez les notes de cours GMR-Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement (à la fois pour les séances individuelles et celles de groupe). Ces notes de cours discutent de la médication en général. Si les bénéficiaires sont intéressés par des types de médicaments spécifiques, revoyez et distribuez les différentes notes de cours suivantes en fonction des besoins : ▪ Notes de cours GMR 5a : Les médicaments antipsychotiques ▪ Notes de cours GMR 5b : Les médicaments stabilisateurs de l'humeur ▪ Notes de cours GMR 5c : Les médicaments antidépresseurs ▪ Notes de cours GMR 5d : Les médicaments anxiolytiques et sédatifs Les notes de cours GMR-Sujet 5 : *Utiliser la médication efficacement* contiennent quelques informations sur les effets secondaires. Pour plus d'informations sur les effets secondaires, revoyez et distribuez les notes de cours GMR- Sujet 5e : Faire face aux effets secondaires.
Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut habituellement être traité en deux à quatre séances. Pour chaque séance, la plupart des animateurs GMR pourront couvrir un ou deux sujets et compléter un exercice en un temps confortable.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	

Structure des séances	▪ Socialisez de façon informelle et identifiez d'éventuels problèmes majeurs. ▪ Passez en revue la matière de la séance précédente. ▪ Discutez des tâches à domicile de la séance précédente. Félicitez tous les efforts et les résolutions d'obstacles qui ont permis la réalisation des tâches. ▪ Assurez le suivi des objectifs. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. ▪ Enseignez la nouvelle matière (ou revoir la matière d'une séance précédente, le cas échéant). ▪ Résumez les progrès accomplis dans la séance en cours. ▪ Trouvez un accord sur les tâches à effectuer pour la prochaine séance.
Stratégies à utiliser lors de chaque séance	▪ Les stratégies de motivationnelles ▪ Les stratégies éducatives ▪ Les stratégies cognitivo-comportementales
Stratégies de motivation	Encouragez les bénéficiaires à explorer les avantages et les inconvénients de la prise des médicaments à partir de leur propre point de vue. Les bénéficiaires qui croient que prendre des médicaments améliorera leur vie deviennent motivés à prendre leur médication régulièrement. ▪ Des motivations communes pour prendre une médication sont les suivantes : – Diminuer les symptômes, les rechutes et les ré-hospitalisations ; – Augmenter son autonomie dans la vie ; – Améliorer ses relations. ▪ Quand vous enseignez sur la médication, gardez à l'esprit les objectifs personnels des bénéficiaires identifiés lors des séances précédentes. Explorez comment le fait de prendre des médicaments pourrait les aider à accomplir l'un de leurs objectifs. Par exemple, si les bénéficiaires ont identifié l'objectif d'avoir un emploi, mais qu'antérieurement ils ont eu des difficultés à garder un emploi du fait de ré-hospitalisations, explorez comment le fait de prendre régulièrement une médication pourraient aider à prévenir les ré-hospitalisations et à améliorer leur capacité à garder un emploi. ▪ Pour chaque section des notes de cours, utilisez les questions proposées pour explorer l'expérience des bénéficiaires. Par exemple, lorsque vous abordez la section *Comment prendre des décisions informées à propos d'une médication ?,* demandez aux bénéficiaires s'ils pensent qu'ils avaient eu assez d'informations dans le passé pour prendre une décision éclairée par rapport à la médication qu'ils devaient prendre. Demandez si leur psychiatre les écoute et prend en compte leurs considérations.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	

Stratégies de motivation, suite	▪ Montrez que vous appréciez que les bénéficiaires vous fassent part de leurs expériences et de leurs connaissances. Remerciez-les de partager leurs pensées et leurs sentiments. Faites des pauses pour résumer leurs commentaires et pour vous assurer que vous les avez compris correctement. Ne fait pas un cours ou un prêche sur les médicaments. Il est bien plus efficace d'adopter une approche neutre et ouverte en aidant les bénéficiaires à arriver à leurs propres conclusions sur ce qui est le mieux pour eux.
Les stratégies éducatives	Les stratégies éducatives aident les bénéficiaires à apprendre au sujet des médicaments, notamment les avantages et les inconvénients. Le premier message au sujet des médicaments est qu'ils diminuent efficacement les symptômes et préviennent les rechutes chez la plupart des patients. Les effets secondaires des médicaments varient un peu d'un médicament à l'autre, mais ces médicaments sont relativement sans danger. La réponse d'une personne à un médicament est unique; les patients ont le droit de prendre leurs propres décisions concernant les médicaments. Les stratégies éducatives suivantes peuvent être utiles : ▪ **Examinez les notes de cours** en résumant les principaux points ou en les lisant à haute voix à tour de rôle. ▪ **Faites des pause à la fin de chaque section** pour vérifier la compréhension et en apprendre davantage sur les points de vue des bénéficiaires. ▪ **Prévoyez suffisamment de temps pour les interaction**s. Rendez la communication bidirectionnelle. Vous pouvez tous apprendre quelque chose les uns des autres. Il est important de ne pas poser les questions trop rapidement, ce que les bénéficiaires pourraient vivre comme un interrogatoire. ▪ **Laissez le temps de compléter les exercices.** Certains n'auront pas besoin d'aide. D'autres peuvent apprécier des aides telles que lire ou épeler certains mots ou écrire certaines de leurs réponses. Encouragez les bénéficiaires à discuter de leurs réponses. ▪ **Découpez le contenu en éléments gérables.** Il est important de ne pas couvrir plus de matière qu'ils ne peuvent absorber. Présenter l'information en petits « morceaux » à un rythme confortable. ▪ **Utilisez les questions à la fin du « Guide pratique »** pour évaluer dans quelle mesure ils ont compris les points principaux.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	

Stratégies cognitivo-compor-tementales	Complétez les exercices des notes de cours pour aider les bénéficiaires à appliquer ces informations dans leur propre vie. Pour chaque section des notes de cours, aidez les bénéficiaires à penser aux moyens qu'ils peuvent utiliser l'information apprise. Par exemple : Pour la section **Comment prendre des décisions informées à propos d'une médication ?,** demandez aux bénéficiaires de parler de leurs expériences des discussions qu'ils ont pu avoir avec leur médecin au sujet des médicaments. Revoyez le tableau *Questions à poser à votre médecin au sujet d'une médication* et pratiquez un jeu de rôle sur la façon dont les bénéficiaires pourraient poser ces questions à leur médecin. Pour la section **Quelles sont les effets secondaires de médicaments ?,** demandez aux bénéficiaires de parler des médicaments qu'ils prennent actuellement et des effets secondaires qu'ils auraient pu ressentir. Si les bénéficiaires n'ont pas parlé de ces effets secondaires avec leur médecin, pratiquez en jeux de rôle ce qu'ils pourraient dire à leur médecin. Pour les bénéficiaires qui ont subi des effets secondaires, revoyez et distribuez les notes de cours GMR-Sujet 5 : Faire face aux effets secondaires. Faites une démonstration et organisez des jeux de rôles pour leur montrer comment utiliser une stratégie particulière. L'adaptation comportementale (*Behavior tailoring*) est une des plus importantes stratégies cognitivo-comportementales pour aider les patients à prendre leur médication efficacement et régulièrement. Cette stratégie aide les patients à développer une routine qui s'inscrit dans leurs habitudes quotidiennes et qui inclut des signaux naturels pour leur rappeler les différentes prises de médicaments. Pour les bénéficiaires qui ont décidé de prendre une médication, revoyez et faites des répétitions des stratégies d'adaptation comportementale.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	

Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche reliée au sujet. Donnez une tâche à faire qui est cohérente avec les décisions prises par les bénéficiaires au sujet de leur médication. Voici quelques idées de tâches : ▪ Revoyez et discutez l'exercice *Avantages et inconvénients de la prise d'une médication* avec un membre de votre famille ou un ami. Discutez de vos opinions sur le fait de prendre des médicaments. ▪ Revoyez les différentes notes de cours Sujets 5a-d. Notez quels médicaments vous avez pris dans le passé avec les avantages et inconvénients de chacun d'eux. ▪ Demandez à votre médecin ou infirmier(ère) des questions spécifiques à propos des médicaments. ▪ Si nécessaire, identifiez et pratiquez une stratégie pour gérer les effets secondaires. Discutez de cette stratégie avec votre médecin, votre conseiller, un membre de votre famille ou un ami. Si c'est approprié, demandez-leur de s'impliquer. ▪ Si vous avez décidé de prendre des médicaments, identifiez et pratiquez une stratégie d'adaptation comportementale pour vous aider à prendre vos médicaments régulièrement et efficacement. Si nécessaire, impliquez votre médecin, votre conseiller, un membre de votre famille ou un ami.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	

Conseils pour les problèmes courants	**Les bénéficiaires peuvent prétendre qu'ils ne souffrent pas de maladie mentale et n'ont pas besoin d'une médication.** ▪ Pour certains bénéficiaires, les médications sont un sujet de controverses. Ils peuvent avoir de fortes croyances par rapport aux médicaments. Evitez de défier directement ou d'entrer dans des polémiques avec les bénéficiaires à propos des médications. Au lieu de vous opposer, essayez de comprendre le point de vue des bénéficiaires. ▪ Bien que certains bénéficiaires soient catégoriques sur le fait de ne pas avoir besoin de médication, ils admettent souvent que d'autres personnes en tirent parti et sont prêts à parler de médication sous cet angle-là. **Certains bénéficiaires ont connu des expériences déplaisantes avec des médications.** ▪ Parfois les bénéficiaires développent des idées fausses à propos des médications à partir de leurs expériences passées. Leurs croyances peuvent changer lorsqu'ils reçoivent une information nouvelle ou rectifiée. Par exemple, si des bénéficiaires ont présenté une grave réaction dystonique à une dose élevée de médication antipsychotique au cours de leur vie, ils pourraient en déduire que toute médication du même type produirait une réponse similaire. Cependant, ce n'est pas le cas, en particulier si de faibles doses sont utilisées dans un premier temps. ▪ Utilisez les stratégies suivantes pour corriger les idées fausses : — Dispensez une information exacte ; — Posez des questions de clarification ; — Utilisez une écoute réflective ; — Explorez l'ambivalence au sujet des médicaments ; — Tentez de savoir si la prise de médicaments pourrait aider les bénéficiaires à atteindre leurs objectifs.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	

Questions: Utilisez les questions suivantes pour examiner les principaux points de ce sujet.		
Questions ouvertes	▪ Quels sont les avantages de prendre des médicaments psychiatriques ? ▪ Quels sont les effets secondaires possibles des médicaments psychiatriques ? ▪ Que signifie prendre une « décision informée » au sujet d'une médication ? ▪ Si vous décidez de prendre des médicaments, quelles stratégies pourriez-vous utiliser pour vous assurer que vous les prenez régulièrement et efficacement ?	
		Choix multiple
	▪ Lesquels des items suivants sont des avantages de la prise de médicaments pour les maladies mentales : – Elles réduisent la douleur et les gonflements – Elles améliorent les symptômes psychiatriques et préviennent les rechutes – Elles guérissent les troubles psychiatriques	☐ ☐ ☐
	▪ Lesquels des items suivants sont des exemples d'effets secondaires de la prise de médications : – La somnolence – Les caries – La perte d'ouïe	☐ ☐ ☐
	▪ Pour obtenir les meilleurs résultats des médicaments, une bonne idée est de : – Prendre la médication au même moment chaque jour – Changer la dose de la médication en fonction du jour – Prendre la médication chaque fois que vous en ressentez le besoin	☐ ☐ ☐
		Vrai Faux
	▪ C'est une mauvaise idée de poser au médecin ou à l'infirmière des questions au sujet des médicaments et de la manière dont ils vont vous affecter. ▪ Les médicaments affectent les personnes de différentes manières.	☐ ☐ ☐ ☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	

Introduction	Ces notes de cours donnent aux bénéficiaires une opportunité d'en apprendre plus au sujet des médications et de la manière dont elles contribuent au processus de rétablissement. Il encourage les bénéficiaires à discuter à la fois des avantages et des effets secondaires de la prise de médications et les aident à prendre des décisions informées sur la base de leurs préférences personnelles. Pour les bénéficiaires qui ont décidé de prendre des médications, les notes de cours fournissent aussi des stratégies pour le faire régulièrement et efficacement.
Objectifs	▪ Fournir une information précise au sujet des médications et des maladies mentales, comprenant les avantages et les inconvénients. ▪ Donner aux bénéficiaires une opportunité de parler ouvertement de leurs croyances à propos des médications et de leur expérience de la prise des médications. ▪ Aider les bénéficiaires à mesurer les avantages et les inconvénients de la prise de médications. ▪ Aider les bénéficiaires qui ont décidé de prendre des médications à développer des stratégies pour les prendre régulièrement et efficacement.
Matériels	Révisez et distribuez les notes de cours GMR-Sujet 5 : *Utilisez une médication efficacement* (à la fois pour les séances individuelles et de groupe). Nous recommandons de couvrir cette matière en quatre séances : ▪ Séance 1 : *Le rôle de la médication dans la gestion des symptômes* ▪ Séance 2 : *Identifier et répondre aux effets secondaires* ▪ Séance 3 : *Prendre des décisions informées au sujet des médications* ▪ Séance 4 : *Obtenir les meilleurs résultats d'une médication* Ces notes de cours discutent des médications en général. Si les bénéficiaires sont intéressé par des types de médications spécifiques, révisez et distribuez un ou plusieurs des sujets suivants : ▪ Sujet 5a : *Médications antipsychotiques* ▪ Sujet 5b : *Médications stabilisant l'humeur* ▪ Sujet 5c : *Médications antidépressives* ▪ Sujet 5d : *Médications sédatives et anxiolytiques* En outre, le matériel « *Utilisez une médication efficacement* » comprend des informations au sujet des effets secondaires. Pour plus d'information, révisez et distribuez le sujet 5 *e « Faire face aux effets secondaires ».*

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	

Structure des séances de groupe	**Etape**	**Durée**
	1. Socialisez de façon informelle (saluez et accueillez les participants)	1-2 minutes
	2. Faites une révision de la séance précédente.	1-3 minutes
	3. Passez en revue les tâches à domicile.	5-10 minutes
	4. Faites le suivi des objectifs de deux ou trois participants.	5-10 minutes
	5. Etablissez l'ordre du jour pour la séance.	1-2 minutes
	6. Enseignez la nouvelle matière. Incluez la pratique sur les nouvelles stratégies et habiletés	20-25 minutes
	7. Accordez-vous sur les tâches à domicile à faire pour la prochaine séance.	5-10 minutes
	8. Résumez les progrès faits dans la séance.	3-5 minutes
	La durée moyenne d'une séance de groupe est de 45 minutes à 1 heure et demie	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	Séance 1 : Le rôle d'une médication dans la gestion des symptômes

Comment commencer ?	Révisez les sections suivantes dans les notes de cours GMR 5 : *Utiliser les médications efficacement* ▪ *Introduction* ▪ *Pourquoi la médication est recommandée comme partie du traitement des maladies mentales ?* ▪ *Quelles sont vos croyances personnelles à propos de la médication ?* ▪ *Quels sont les avantages de prendre une médication ?*
Objectif de la séance	▪ Fournir une information précise au sujet des médications pour les maladies mentales, comprenant les avantages et les inconvénients ▪ Donner aux bénéficiaires une opportunité de parler ouvertement de leurs croyances au sujet des médications et de leur expérience dans la prise de médications
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. — Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. — Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. — Ajustez les objectifs en fonction des besoins. — Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : — « Aujourd'hui, nous allons parler des avantages de prendre des médications psychiatriques. » — « Nous allons aussi parler de votre expérience et de vos croyances à propos de la prise de médications, si vous voulez bien les partager. » ▪ Enseignez le nouveau matériel.
Stratégies de motivation	▪ Faites comprendre que la médication est une possible aide importante pour gérer les symptômes. ▪ Faites le lien entre les avantages de la prise des médicaments et la réalisation des objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	Séance 1 : Le rôle d'une médication dans la gestion des symptômes

Stratégies cognitivo-compor-tementales	▪ Explorez les questions contenues dans les notes de cours pour aider les bénéficiaires à utiliser ces informations dans leur propre vie. ▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites: — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traités ? Est-ce que cela vous a aidé ? » — «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochaine séance ».
Stratégies de travail à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche liée au sujet. Suggérez-leur une tâche générale. Aidez-les à adapter leur tâche en fonction de leurs niveaux de compétences et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains d'effectuer une partie de la tâche ou une version réduite de celle-ci. Aidez-les à choisir le meilleur jour, heure, lieu pour faire le travail. Voici quelques idées de tâches : ▪ Revoyez et discutez des notes de cours avec un membre de votre famille ou une autre personne de confiance. ▪ Lisez les notes de cours additionnels sur la médication : GMR sujets 5a-5d.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	Séance 2 : Identifier et répondre aux effets secondaires

Comment commencer ?	Révisez les sections suivantes dans le matériel 5 : *Utiliser la médication efficacement* : ▪ *Quels sont les effets secondaires des médications ?* ▪ *Pourquoi la médication est-elle si compliquée ?* ▪ *Quelles sont les médications utilisées pour améliorer vos symptômes psychiatriques ?*
Objectif de la séance	Aider les bénéficiaires à mesurer les avantages et les inconvénients de la prise de médications.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. — Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. — Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. — Ajustez les objectifs en fonction des besoins. — Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : — « La dernière fois, nous avons parlé des manières dont la médication peut nous être bénéfique. Aujourd'hui, nous allons parler des effets secondaires qui peuvent résulter de la prise d'une médication. » — « Nous allons aussi identifier des moyens de répondre aux effets secondaires qui sont ressentis ». ▪ Enseignez le matériel
Stratégies de motivation	▪ Faites le lien entre les avantages de la prise des médicaments et la poursuite des objectifs personnels de rétablissement. ▪ Centrez-vous sur la gestion des effets secondaires des médicaments comme une étape importante pour obtenir le maximum de la médication.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôles. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	Séance 2 : Identifier et répondre aux effets secondaires

Stratégies cognitivo-comportementales	Complétez les exercices contenus dans les notes de cours pour aider les bénéficiaires à utiliser ces informations dans leur propre vie. ▪ Utilisez les étapes suivantes pour aider les bénéficiaires à utiliser l'information contenue dans les notes de cours pour discuter des effets secondaires avec leur médecin : — Examinez les stratégies et les avantages de leur utilisation. — Faites du modeling en utilisant les stratégies dans un jeu de rôle. — Demandez-leur de donner des feedbacks. — Engagez un bénéficiaire dans un jeu de rôle en utilisant la même situation. — Donnez des commentaires positifs et suggérez une façon avec laquelle le jeu de rôle pourrait être amélioré. — Engagez le bénéficiaire dans un autre jeu de rôle en utilisant la même situation. — Offrez des commentaires supplémentaires. — Engagez les autres bénéficiaires dans d'autres jeux de rôle. ▪ Résumez les progrès réalisés lors de la séance d'aujourd'hui. Félicitez tous les efforts. Dites: — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous des points principaux qui ont été traités ? Est-ce que cela vous a aidé ? » — «Vous avez fait un excellent travail aujourd'hui. J'ai hâte de vous voir tous à notre prochaine séance ».
Stratégies de travail à domicile	Demander aux bénéficiaires de faire un devoir lié au sujet. Suggérez-leur une tâche générale. Aidez-les à adapter leur tâche en fonction de leurs niveaux de compétence et de confiance. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains d'effectuer une partie de la tâche ou une version réduite de celle-ci. Aidez-les à choisir le meilleur jour, heure, lieu pour faire le travail. Voici quelques idées de tâches : ▪ Complétez les exercices que vous n'avez pas pu terminer pendant la séance. ▪ Revoyez les exercices que vous avez complétés avec un membre de votre famille ou une autre personne de confiance. En utilisant les notes de cours, discutez de comment vous pourriez rapporter les principaux effets secondaires à votre médecin. ▪ Revoyez et discutez avec votre médecin l'exercice *Effets secondaires de médications que j'ai prises*.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	Séance 3 : Prendre des décisions informées au sujet des médications

Comment commencer	Révisez les sections suivantes dans les notes de cours sujet 5 : *Utiliser les médications efficacement* ▪ *Comment prendre des décisions informées au sujet des médications ?*
Objectif de la séance	▪ Aider les bénéficiaires à mesurer les avantages et les inconvénients de la prise de médications. ▪ Aider les bénéficiaires qui ont décidé de prendre des médications à développer des stratégies pour prendre les médications régulièrement et efficacement.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. — Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. — Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. — Ajustez les objectifs en fonction des besoins. — Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : — « La dernière fois, nous avons perlé des effets secondaires liés à la prise de médications, en ce compris les moyens de répondre aux effets secondaires. » — « Cette semaine, nous allons apprendre comment prendre des décisions informées au sujet de la prise de médications. » ▪ Enseignez le matériel
Stratégies de motivation	Aidez les bénéficiaires à identifier les liens entre la prise de décisions informées au sujet des médications et la réalisation de leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	Séance 3 : Prendre des décisions informées au sujet des médications

Stratégies cognitives comportementales	▪ Complétez les exercices dans les notes de cours pour aider les bénéficiaires à appliquer cette information à leur vie. ▪ Donnez aux bénéficiaires des opportunités de préparer dans un jeu de rôle la manière dont ils pourraient utiliser les stratégies dans leur vie quotidienne. Pratiquer en jeu de rôle des éléments de leurs stratégies peut aider les bénéficiaires à poursuivre leurs objectifs en-dehors de la séance. ▪ Résumez les progrès réalisés au cours de la séance courante. Félicitez tous les efforts. C'est-à-dire : – « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels sont selon vous les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » – « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir tous à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une tâche à domicile reliée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'habileté. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie de la consigne ou version épurée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent un jour, moment, lieu, etc., pour réaliser la consigne. Voici des idées pour des tâches à domicile : ▪ Identifiez des questions à propos de vos médications à poser à votre médecin ou à votre infirmière au prochain rendez-vous. ▪ Réalisez tout exercice que vous n'avez pas pu finir au cours de la séance. ▪ Parlez à un membre de la famille ou une autre personne de soutien de vos décisions concernant les médications. Demandez-leur leur opinion.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	Séance 4 : Obtenir les meilleurs résultats d'une médication

Comment commencer	Révisez les sections suivantes dans les notes de cours sujet 5 : *Utiliser la médication efficacement* ▪ *Comment prendre des décisions informées au sujet des médications ?(*en commençant avec la sous-section appelée *Si vous décidez de prendre une médication, comment pouvez-vous obtenir les meilleurs résultats ?)* ▪ *Exemples d'expériences individuelles avec les médications* ▪ *Résumé des points principaux au sujet de l'utilisation des médications efficacement*
Objectif de la séance	Aider les bénéficiaires qui ont décidé de prendre des médications à développer des stratégies pour prendre les médications régulièrement et efficacement.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (saluer et accueillir les participants). ▪ Passez en revue la dernière séance. Demandez-leur ce qu'ils pensent des points qu'ils estiment importants et s'ils ont des questions. ▪ Passez en revue les tâches. Félicitez tous les efforts. Résolvez les problèmes rencontrés. ▪ Faites le suivi des objectifs de deux ou trois personnes en procédant par rotation à chaque séance afin que les progrès de chaque participant dans le groupe soient régulièrement mis à jour. – Interrogez-les sur leurs objectifs spécifiques. – Félicitez les efforts qu'ils ont faits pour tendre vers leurs objectifs. – Ajustez les objectifs en fonction des besoins. – Si une personne atteint son objectif, aidez-la à en établir de nouveaux. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. Dites : – « Aujourd'hui, nous allons apprendre des stratégies spécifiques pour aider ceux d'entre vous qui ont décidé de prendre une médication à le faire régulièrement et efficacement. » – « Nous allons aussi entendre des expériences que d'autres personnes ont eues avec leur médication. » ▪ Enseignez le matériel
Stratégies de motivation	Aidez les bénéficiaires à identifier les liens entre la prise efficace de médications et la réalisation de leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les principaux points des notes de cours ou demandez-leur de lire les sections à voix haute à tour de rôle. Vérifiez fréquemment leur compréhension. ▪ Encouragez les discussions sur les principaux points. Posez des questions ouvrant la discussion proposées à la fin de chaque section. ▪ Invitez-les à faire le lien entre la matière et leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	Séance 4 : Obtenir les meilleurs résultats d'une médication

Stratégies cognitives comportementales	▪ Réalisez les exercices des notes de cours pour aider les bénéficiaires à appliquer cette information à leur vie. ▪ Résumez les progrès réalisés au cours de la séance courante. Félicitez tous les efforts. C'est-à-dire : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels sont selon vous les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir tous à notre prochaine réunion, où nous commencerons un nouveau sujet appelé *Usage de drogues et d'alcool*. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une tâche à domicile reliée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'habileté. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie de la consigne ou version épurée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent un jour, moment, lieu, etc., pour réaliser la consigne. Voici des idées pour des tâches à domicile : ▪ Pour les bénéficiaires qui ont décidé de prendre une médication, identifiez et mettez en pratique une ou plusieurs stratégies pour l'utilisation régulière et efficace d'une médication. ▪ Révisez et discutez les notes de cours avec un membre de la famille ou une autre personne de soutien.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 5 : Utiliser la médication efficacement	

« Puisque chacun est différent, trouver la bonne médication est un problème personnel. A présent que j'ai trouvé la bonne combinaison pour moi-même, ma vie s'est améliorée terriblement. Faites en sorte que votre médecin essaie quelque chose d'autre si vos symptômes sont toujours tellement graves qu'ils affectent votre vie. »

David Kime, artiste, écrivain, designer floral, en rétablissement pour trouble bipolaire.

Introduction

Ces notes de cours discutent des médications pour les troubles psychiatriques. Il vous donne de l'information au sujet des effets des médications, comprenant les avantages et les inconvénients, ainsi que les stratégies pour obtenir le maximum d'une médication.

Nous vous encourageons à faire vos propres choix au sujet de la prise des médications.

Pourquoi la médication est-elle recommandée comme partie du traitement des maladies mentales ?

Les médications constituent certains des outils les plus puissants dont nous disposons pour limiter les symptômes et diminuer le risque de rechutes. Lorsque les personnes prennent des médications régulièrement comme partie de leur traitement, elles sont moins affectées par les symptômes et moins sujettes aux rechutes.

Dans les Notes de cours GMR du Sujet 3 *Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement*, vous découvriez ce qu'est le modèle Vulnérabilité-Stress.

Ce modèle est basé sur le fait établi qu'à la fois une vulnérabilité biologique et le stress contribuent aux symptômes des maladies mentales. Les médications réduisent la vulnérabilité biologique en aidant à corriger le déséquilibre chimique dans le cerveau, lequel est à l'origine des symptômes.

Lorsque les personnes prennent des médications comme partie de leur traitement, elles obtiennent les résultats suivants :

- Elles expérimentent des symptômes moins fréquemment ou moins intensivement ;
- Elles ont une meilleure concentration et une pensée plus claire ;
- Leur sommeil est plus aisé et plus reposant ;
- Elles accomplissent plus de leurs objectifs.

Les médications sont certains des outils les plus puissants disponibles pour la réduction des symptômes et la prévention des rechutes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quelles sont vos croyances personnelles à propos des médications ?

Les personnes ont des croyances différentes à propos des médications, sur base de leur culture, de leurs acquis familiaux et de leur expérience individuelle. Lesquelles de ces citations représentent vos croyances ?

☐ « Mon oncle est diabétique et prend de l'insuline. Il mène une vie normale. Je souffre d'une maladie mentale et je prends une médication pour ça. C'est la même chose pour moi.»

☐ « Mes médicaments m'aident à me débarrasser des symptômes que j'avais. Ça a fait un monde de différence par rapport à ma tranquillité d'esprit. »

☐ « J'ai essayé tout ce que j'ai pu par moi-même – exercices, techniques de relaxation, aide psychosociale. Je suis resté malheureux et déprimé jusqu'à ce que j'essaie des médicaments. »

☐ « Dans ma culture, nous ne croyons pas dans les médicaments occidentaux. Je veux seulement utiliser des plantes médicinales. »

☐ « J'ai peur des effets à long terme sur mon corps de l'utilisation de médications. »

☐ « C'est une question de volonté. Je ne devrais pas avoir besoin d'une drogue pour me sentir mieux. »

Les personnes peuvent avoir de fortes croyances sur les médications qui peuvent interférer avec leur capacité à prendre une décision informée.

Il est utile d'être conscient(e) de vos propres croyances au sujet des médications parce qu'elles peuvent interférer avec votre objectivité. Par exemple, si vous avez de fortes croyances positives à propos des médications, vous pourriez ne pas poser assez de questions à propos des effets secondaires. Si vous avez de fortes croyances négatives, vous pouvez ne pas vous rendre compte de la manière dont les médicaments pourraient vous aider.

Q : Que pensez-vous des médications ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quels sont les avantages de la prise d'une médication ?

On a prouvé que les médications étaient utiles de différentes manières importantes :

☐ en réduisant les symptômes durant et après un épisode aigu de la maladie ;

☐ en réduisant les risques de connaître des épisodes à l'avenir.

Lorsque les symptômes de maladies mentales sont le plus graves et pénibles, l'état est décrit habituellement comme une rechute ou un épisode aigu. L'expérience des rechutes varie largement d'une personne à une autre. Certaines personnes connaissent seulement un ou peu d'épisodes aigus, tandis que d'autres en ont plus.

Les médications peuvent aider à diminuer la gravité des symptômes pendant et après un épisode critique. Parfois, les médications aident les personnes assez rapidement, et elles sont capables de se relaxer, pensent plus clairement et se sentent moins déprimées en peu de jours. D'autres fois, cela peut prendre plusieurs semaines avant que les symptômes ne diminuent de façon significative.

Réduire la probabilité de rechute

Prendre une médication régulièrement aide à prévenir les rechutes de symptômes graves. Quelqu'un a décrit sa médication comme « une couche protectrice entre elle et les symptômes. » Une autre personne a dit que la médication était « son assurance pour rester bien. »

Prendre des médications ne guérit pas les maladies mentales et ne garantit pas que vous ne connaîtrez plus jamais d'épisode aigu. Cependant, pour la plupart des personnes, prendre une médication régulièrement diminue significativement leur risque de rechutes et d'hospitalisations.

Prendre une médication peut aider à réduire les symptômes au cours d'un épisode aigu.
Prise régulièrement, une médication peut diminuer les risques de rechute.

Q : Avez-vous connu un arrêt de médication qui a aggravé vos symptômes ou vous a causé une rechute ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quels sont les effets secondaires des médications ?

Tout comme les drogues utilisées pour traiter d'autres maladies, les médications pour les maladies mentales peuvent causer des effets secondaires indésirables. Il est important que vous soyez informé à la fois sur les bénéfices et sur les effets secondaires des médications spécifiques qui ont été prescrites pour vous.

Les médications affectent aussi les personnes de différentes manières. Certaines personnes peuvent présenter d'effets secondaires ou ne pas en présenter du tout. D'autres qui prennent la même médication peuvent présenter des effets secondaires significatifs. Votre réaction à une médication dépend de nombreux facteurs, parmi lesquels votre âge, votre poids, votre sexe, votre métabolisme et d'autres médicaments que vous pourriez prendre.

Dans la plupart des cas, les effets secondaires sont temporaires et s'améliorent avec le temps au fur et à mesure que votre corps s'adapte à la médication. Certains types d'effets secondaires, qui sont beaucoup moins courants, peuvent perdurer longtemps et même devenir permanents. Des médications plus récentes tendent à provoquer moins et de moins graves effets secondaires que les plus anciennes.

Des effets secondaires plus sérieux sont associés avec les médications antipsychotiques anciennes telles que l'haldol, la stélazine et la thorazine.

Si vous reconnaissez que vous expérimentez des effets secondaires, contactez votre médecin le plus rapidement possible. Votre médecin doit vous aider à évaluer la gravité des effets secondaires et ce qui peut être fait par rapport à eux.

C'est à vous de décider quels effets secondaires vous pouvez supporter et quels risques potentiels pour votre santé vous êtes prêt à accepter. Lorsque vous présentez des effets secondaires, votre médecin peut vous conseiller de pratiquer comme suit :

- réduire la dose de la médication ;
- ajouter une autre médication pour les effets secondaires ;
- passer à une autre médication.

Des stratégies de gestion des effets secondaires peuvent aider à diminuer l'inconfort ou contrecarrer les effets secondaires. Pour plus d'informations au sujet des effets secondaires et des stratégies pour les gérer, demandez à votre praticien GMR les notes de cours 5e : Gérer les effets secondaires.

Q : Quels effets secondaires dus aux médications avez-vous expérimentés ? Utilisez l'exercice suivant pour enregistrer vos réponses.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Effets secondaires dus aux médications que j'ai prises		
Catégorie de médication	**Médication que j'ai prise dans cette catégorie**	**Effets secondaires que j'ai connus en prenant cette médication**
Antidépresseurs		
Stabilisateurs de l'humeur		
Antipsychotiques		
Anxiolytiques et sédatifs		
Autre catégorie : _____ _____		

Q : Qu'avez-vous fait lorsque vous avez présenté les effets secondaires ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Pourquoi la médication est si compliquée ?

Les personnes répondent aux médications de manière différente. Cela peut prendre du temps pour vous et votre médecin de trouver la médication qui vous aide le plus et provoque le moins d'effets secondaires.

Les médications pour les maladies mentales prennent habituellement du temps à fonctionner. Ce n'est pas comme les antidouleurs, par exemple, qui font de l'effet en quelques heures. Cela peut prendre plusieurs semaines avant que vous ne notiez une différence dans votre humeur.

Parlez à votre médecin régulièrement de comment vous vous sentez de sorte que vous puissiez travailler ensemble à trouver la meilleure médication pour vous. Dans le même temps, continuez à utiliser les stratégies de rétablissement que vous avez apprises telles qu'aller à des programmes d'entraide mutuelle (self-help), pratiquer de l'exercice, suivre un régime alimentaire et éviter les environnements stressants.

Cela peut prendre du temps pour vous et votre médecin de trouver la médication la plus efficace pour vous.

Pour prendre une décision informée à propos des médications, mesurez les bénéfices potentiels et les inconvénients potentiels de les prendre. Utilisez l'exercice suivant pour résumer l'information.

Exercice : Avantages et inconvénients de la prise d'une médication

Avantages	Inconvénients

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quelles médications sont utilisées pour améliorer les symptômes psychiatriques ?

Différents types de médications améliorent différents types de symptômes psychiatriques. Plus d'une médication peuvent être requises pour traiter ces symptômes.

Quatre catégories majeures de médications sont couramment utilisées pour traiter les maladies mentales. Les médications et leurs bénéfices sont résumés dans le tableau suivant.

Exercice : Les médications et leurs bénéfices

Catégorie de médication	Bénéfices possibles
Antidépresseurs	Peuvent réduire les symptômes de dépression, parmi lesquels : ▪ une humeur basse ▪ un appétit faible ▪ des problèmes de sommeil ▪ une énergie faible ▪ des difficultés de concentration
Stabilisateurs de l'humeur	Peuvent aider à réduire les grandes variations d'humeur, parmi lesquelles : ▪ la manie ▪ la dépression
Médications antipsychotiques	Peuvent réduire les symptômes de psychose, parmi lesquels : ▪ les hallucinations ▪ les délires ▪ les désorganisations du discours et des comportements
Médications anxiolytiques et sédatives	Peuvent diminuer : ▪ l'anxiété ▪ la tension et la nervosité ▪ les difficultés de sommeil

Quatre catégories majeures de médications aident à améliorer différents types de symptômes psychiatriques.

Pour plus d'informations au sujet des types de médications disponibles, demandez à votre praticien GMR n'importe lesquelles des notes de cours additionnelles suivants :

- ☐ sujet 5a : Médications antipsychotiques
- ☐ sujet 5b : Médications stabilisatrices d'humeur
- ☐ sujet 5c : Médications antidépressives
- ☐ sujet 5d : Médications anxiolytiques et sédatives

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gardez à l'esprit que de nouvelles médications sont développées tout le temps. En conséquence, parlez à votre médecin des médications qui peuvent être devenues disponibles depuis que ce matériel a été écrit.

Q : Quelles médications avez-vous prises ? Par rapport à quels symptômes les médications vous ont-elles aidé ?
Utilisez l'exercice suivant pour enregistrer vos réponses.

Exercice : Bénéfices des médications que j'ai utilisées

Catégorie de médication	**Médication que j'ai utilisée dans cette catégorie**	**Effets secondaires que j'ai eus en prenant cette médication**
Antidépresseurs		
Stabilisateurs d'humeur		
Antipsychotiques		
Anxiolytiques et sédatifs		
Autre catégorie :		

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Comment prendre des décisions informées à propos d'une médication ?

Vous avez besoin de prendre des décisions informées à propos de toutes les options de traitement, parmi lesquelles la médication. Pour prendre une décision à propos d'une médication, informez-vous autant que vous pouvez et mesurez les bénéfices et les inconvénients de la prise d'une médication.

L'avis de votre médecin est essentiel dans votre processus de décision parce qu'il/elle un(e) expert(e) et a aidé d'autres personnes à trouver des médications efficaces. Cependant, il est également important pour vous d'être très actif dans la prise de décision à propos de votre médication. Après tout, vous êtes l'expert(e) au sujet de votre propre expérience avec les maladies mentales et de ce qui vous fait sentir mieux ou plus mal.

En conséquence, la meilleure méthode pour prendre une décision implique un partenariat actif entre vous et votre médecin, en utilisant votre expertise à tous les deux. Il est utile d'avoir quelques questions en tête lorsque vous décidez de prendre une médication ou d'en changer.

Le meilleur moyen de prendre une décision au sujet d'une médication est de travailler en partenariat actif avec votre médecin.

Questions à poser à votre médecin au sujet d'une médication	
	☐ Comment cette médication va-t-elle m'aider ? En quoi va-t-elle m'aider ? ☐ Combien de temps cela prendra-t-il à la médication pour fonctionner ? Combien de temps faudra-t-il avant que j'en ressente les bénéfices ? ☐ Quels effets secondaires pourraient survenir de la médication ? Y a-t-il des effets secondaires de son usage à long terme ? ☐ Que peut-on faire si je présente des effets secondaires ? ☐ Aurai-je besoin de tests sanguins pour m'assurer que j'ai le bon niveau de médication dans mon sang ? ☐ Qu'en est-il si la médication ne fonctionne pas pour moi ? ☐ Autre : ……

Q : Quelles questions voudriez-vous poser à votre médecin à propos des médications ?

_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Si vous décidez de prendre une médication, comment pouvez-vous obtenir les meilleurs résultats ?

De nombreuses personnes trouvent difficile de se souvenir de prendre les médications régulièrement. L'adaptation comportementale consiste en les stratégies suivantes, qui sont conçues pour vous aider à prendre des médications dans votre routine quotidienne. Parce que chacun a une routine différente, il s'agit d'adapter ces stratégies pour rencontrer vos propres besoins.

☐ **Simplifiez votre horaire de médication le plus possible**
Lorsque vous prenez plusieurs médications plusieurs fois par jour, il devient difficile de garder un suivi de toutes les doses. Parlez à votre médecin de simplifier votre horaire de médication au possible sans perdre aucun bénéfice.

Au moins vous avez de médications à prendre et au moins de fois vous avez à les prendre chaque jour, au plus il est aisé de suivre ce traitement médicamenteux. Par exemple, certaines médications sont disponibles sous forme d'injections agissant sur le long terme qui peuvent être administrées toutes les deux semaines.

Exemple
« J'avais un horaire de médication très compliqué. Quatre pilules différentes, parfois deux fois par jour, parfois trois fois par jour. C'était très difficile de le suivre. J'ai travaillé avec mon médecin pour obtenir un horaire de médication qui m'était plus facile à gérer.

Progressivement, j'en suis arrivé à prendre deux pilules différentes, une fois par jour. Je rate rarement une dose à présent. »

☐ **Prenez vos médications au même moment chaque jour**
Prendre la médication au même moment chaque jour rend plus facile de se remémorer de les prendre. Cela permet aussi de garder constant le niveau de médication dans votre sang, ce qui vous en fait profiter au maximum tout au long de la journée.

Exemple
« Je prends mes pilules tous les soirs avant d'aller me coucher. Cela m'aide à dormir mieux et à me sentir mieux le jour suivant. Si je saute une dose ou si je la prends le matin suivant, je ne me sens pas aussi bien. »

☐ Planifiez la prise de vos médications dans une routine quotidienne
Il est souvent plus facile de se rappeler de prendre des médications si vous le faites en même temps qu'une activité quotidienne telle que :

- vous brosser les dents ;
- prendre une douche ;
- prendre le petit-déjeuner ;
- se préparer à aller travailler.

Exemple
« Avant que je ne me lance dans une routine, j'oubliais de prendre mes médicaments. A présent, je l'ai associé à mon petit-déjeuner avant d'aller travailler. Je prends une tasse de

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

café, un bol de céréales, des vitamines et ma médication. C'est une habitude qui fonctionne pour moi. Je n'ai pas à y penser. »

☐ **Utilisez des signaux pour vous aider à vous rappeler**
De nombreuses personnes développent leurs propres signaux pour les aider à se rappeler de prendre leurs médications régulièrement. Voici quelques exemples de signaux que vous pourriez utiliser :

- utiliser un pilulier organisé en doses quotidiennes ;
- utiliser un calendrier ;
- prendre des notes pour vous-même ;
- garder la boîte de pilules tout près d'un objet que vous utilisez quotidiennement ;
- demander à un membre de la famille ou à une autre personne de soutien de vous aider à vous rappeler.

Exemple
« Je me suis donné un signal pour me rappeler de prendre ma médication en plaçant la boîte de médicaments près de ma brosse à dents. Chaque soir, lorsque je prends ma brosse à dents, je me rappelle de prendre mes pilules. »

« J'ai écrit une note à côté de mon pot à café puisque je prends ma médication au petit-déjeuner. »

« Mon calendrier est très important pour moi. J'y regarde souvent pour vérifier mon horaire de la journée. J'imprime une marque sur la date juste après avoir pris ma médication. »

☐ Gardez les bénéfices en tête
Parfois, il est utile de vous rappeler pourquoi vous avez décidé de prendre des médications. Servez-vous de l'exercice Bénéfices des médications que je prends pour vous aider à le garder à l'esprit.

Exemple
« Quand je me mets à penser que c'est casse-pieds de continuer à prendre mes médications, je me remémore pourquoi j'ai décidé de les prendre la première fois. Je ne veux pas être déprimé de nouveau et la médication m'aide à l'éviter.

Si vous décidez de prendre des médications, développez des stratégies pour les adapter à votre routine quotidienne.

Q : Si vous prenez une médication, qu'avez-vous trouvé qui vous aide à obtenir les meilleurs résultats ? Est-ce que cela serait utile d'essayer certaines des stratégies discutées ? Utilisez l'exercice suivant pour enregistrer vos réponses.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Stratégies pour obtenir les meilleurs résultats d'une médication		
Stratégie	**J'utilise cette stratégie**	**Je voudrais essayer cette stratégie**
Simplifier l'horaire de médication	Oui/non	Oui/non
Prendre les médications au même moment chaque jour	Oui/non	Oui/non
Etablir la prise de médication dans une routine quotidienne	Oui/non	Oui/non
Utiliser des signaux et des rappels (calendrier, notes, piluliers)	Oui/non	Oui/non
Me rappeler des avantages de la prise d'une médication	Oui/non	Oui/non
Autre : _____ _____	Oui/non	Oui/non

Exemples d'expériences individuelles avec les médications

Exemple 1
« J'avais l'habitude de prendre et puis d'interrompre mes médications parce que je ne pensais pas que j'en avais besoin. Je pensais : pourquoi devrais-je prendre des médicaments quand je me sens bien ? Mais alors, j'ai dû retourner à l'hôpital pour des rechutes deux fois en un an. J'avais horreur de cela. Depuis que je prends mes médicaments régulièrement, c'est-à-dire depuis deux ans, je n'ai pas eu de rechute majeure et j'ai été capable de rester hors de l'hôpital. J'ai même commencé à parler à mon médecin de réduire ma dose. »

Exemple 2
« Je ne suis toujours pas convaincu de l'utilité d'une médication. Je n'ai eu seulement qu'une rechute et je me sens bien depuis. Je vois mon médecin une fois par semaine, cependant, et nous restons vigilants. »

Exemple 3
Mes médicaments m'aident à garder une humeur stable. Je n'aime pas les effets secondaires, mais le médecin et moi travaillons là-dessus. C'est seulement tellement mieux pour moi de ne pas avoir ces brusques changements d'humeur. A présent, je peux avoir une meilleure relation avec mon épouse et garder mon emploi. Le compromis vaut la peine, selon moi.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q : Quelle est votre expérience avec les médications ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Résumé des points principaux au sujet de l'usage efficace des médications

- ☐ Les médications sont l'un des outils les plus puissants dont nous disposons pour diminuer les symptômes et prévenir les rechutes.
- ☐ Prendre des médications psychiatriques peut aider à diminuer les symptômes pendant et après un épisode critique. Lorsqu'elles sont prises régulièrement, elles peuvent diminuer les risques de rechutes.
- ☐ Quatre catégories principales de médications aident à améliorer différents types de symptômes psychiatriques.
- ☐ Les médications psychiatriques peuvent causer des effets secondaires.
- ☐ Si vous décidez de prendre des médications, il est utile de développer des stratégies pour adapter vos médications à votre routine quotidienne.
- ☐ La meilleure manière de prendre une décision au sujet des médications est de travailler en partenariat actif avec votre médecin.
- ☐ Cela peut prendre du temps à vous et à votre médecin de trouver la médication qui est la plus efficace pour vous.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**

Sujet 5a : Médications antipsychotiques

Les médications antipsychotiques (parfois appelées tranquillisants majeurs ou neuroleptiques) sont conçues pour diminuer les symptômes de psychose, parmi lesquels :

- les fausses perceptions (les hallucinations) ;
- les fausses croyances (les délires) ;
- les pensées confuses (les troubles de la pensée).

Certaines des médications les plus récentes aident aussi à diminuer les symptômes négatifs, parmi lesquels les manques d'énergie, de motivation, de plaisir et d'expressivité émotionnelle.

Les médications antipsychotiques n'aident pas seulement à diminuer les symptômes psychotiques pendant et après des épisodes critiques, mais ils aident aussi à prévenir les rechutes et les ré-hospitalisations. Elles ne sont pas addictives.

Deux types de médications antipsychotiques sont disponibles. Les plus anciennes générations d'antipsychotiques comprennent l'Haldol, le Moban, le Mellaril, le Navane, le Prolixin, le Serentil, la Stelazine, la Thorazine et le Trilafon. Les générations les plus récentes d'antipsychotiques comprennent le Clozaril, le Geodon, le Risperdal, le Seroquel, le Zeldox, et le Zyprexa. D'autres médications sont développées tout le temps, aussi restez au courant, avec votre médecin, des médications qui sont disponibles.

Le tableau suivant montre les noms des marques et les noms chimiques des médications antipsychotiques actuellement disponibles. Utilisez les espaces blancs pour compléter les noms des nouvelles médications dès qu'elles deviennent disponibles.

Médications antipsychotiques

Nom de la marque	**Nom chimique**
Clorazil*	Clozapine
Haldol	Haloperidol
Loxitane	Loxapine
Mellaril	Thioridazine
Moban	Molindone
Navane	Thiothixene
Prolixin	Fluphenazine
Risperdal*	Risperidone
Serentil	Mesoridazine
Seroquel*	Quetiapine
Stelazine	Trifluoperazine
Thorazine	Chlorpromazine
Trilafon	Perphenazine
Geodon*	Ziprasidone
Zyprexa*	Olanzapine
……..	…….
……..	…….
……..	…….

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Effets secondaires des médications antipsychotiques

Les personnes présentent des réactions très différentes aux médications. Certaines personnes qui prennent des médications antipsychotiques expérimentent peu d'effets secondaires ou pas du tout, tandis que d'autres en présentent plusieurs. Il est aussi important de garder à l'esprit que chaque médication a ses propres effets secondaires, et donc il vous faut parler à votre médecin des effets secondaires spécifiques associés à la médication qui vous a été prescrite.

L'avantage principal de la génération plus récente de médications est qu'elles causent très peu d'effets secondaires de mouvements des muscles (syndrome extrapyramidal) tels que les raideurs musculaires, les tremblements légers, l'agitation, et les spasmes musculaires que les générations plus anciennes de médications causaient. Elles causent aussi significativement moins de problèmes liés aux difficultés sexuelles et aux règles irrégulières. Cependant, aussi bien les plus anciennes que les plus récentes médications antipsychotiques peuvent provoquer une prise de poids et certaines des plus récentes le font particulièrement fort.

La dyskinésie tardive, associée à un usage à long terme des médications antipsychotiques les plus anciennes, est un effet secondaire neurologique indésirable. Elle provoque des mouvements de muscles anormaux, initialement sur le visage, la bouche, la langue et les mains. La gravité va de la plus faible à la plus importante. Signalez à votre médecin si vous remarquez tout mouvement musculaire anormal de manière à ce qu'il/elle puisse diagnostiquer une dyskinésie tardive.

Certains effets secondaires des médications antipsychotiques sont rares, mais peuvent être très sérieux s'ils surviennent. L'agranulocytose apparaît lorsque les personnes arrêtent de produire les globules blancs nécessaires pour combattre les infections. C'est un effet secondaire potentiellement dangereux du Clorazil. Cependant, si les tests sanguins sont réalisés régulièrement pour contrôler le niveau de globules blancs, le Clorazil peut être une médication très sûre.

Traiter les effets secondaires

Lorsque vous avez des effets secondaires, contactez votre médecin immédiatement. Après avoir discuté des effets secondaires et de leur gravité, votre médecin peut vous recommander :

- de réduire la dose de médication ;
- d'ajouter une médication pour contrer les effets secondaires ;
- de passer à une autre médication.

Votre médecin peut aussi suggérer certaines choses que vous pouvez accomplir pour diminuer l'inconfort ou contrer les effets secondaires. Voyez les notes de cours 5e *Faire face aux effets secondaires* pour une liste de certaines des stratégies de gestion.

Pour plus d'informations au sujet des médications, consultez ces sites web :

- http://www.mentalhealth.com
- http://mentalhealth.about.com

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 5b : Les médications stabilisatrices d'humeur	

« J'en suis venu à détester le côté maniaque de ma maladie autant que la dépression, parce que la fuite constante des pensées étaient assez incontrôlables et ennuyantes. Mon traitement actuel m'aide à garder la situation sous un meilleur contrôle. »

David Kime, artiste, écrivain, designer floral, en rétablissement pour trouble bipolaire.

Introduction

Les médications stabilisatrices d'humeur aident à traiter les problèmes de variations extrêmes de l'humeur parmi lesquels la manie et la dépression. Elles aident aussi à diminuer les symptômes critiques et à prévenir les rechutes et les ré-hospitalisations. Elles ne sont pas addictives/elles ne créent pas de dépendance.

Le tableau suivant présente les stabilisateurs d'humeur les plus courants. Utilisez les espaces blancs pour compléter les noms de tous les nouveaux médicaments qui deviennent disponibles.

Médications stabilisatrices d'humeur	
Nom de la marque	Nom chimique
Eskalith, Eskalith control release	Carbonate de lithium
Tegretol	Carbamazepine
Depakote, Depakene	Acide valproïque
…….	…….
…….	…….
…….	…….

Effets secondaires des stabilisateurs d'humeur

Toutes les personnes qui prennent des stabilisateurs d'humeur n'expérimentent pas d'effets secondaires. Cependant, soyez conscient(e) des possibles effets secondaires et contactez votre médecin dès que vous les remarquez.

Lithium

Bien que le lithium soit un élément chimique naturel comme l'oxygène ou le fer, il peut être nocif s'il est pris en dose trop forte. Pour éviter cela, votre médecin doit contrôler la quantité de lithium dans votre corps en faisant des tests sanguins réguliers.

Il est également important d'avoir assez de sel dans votre régime lorsque vous prenez du lithium parce que le sodium dans le sel aide à excréter le lithium. Cela signifie que vous devriez éviter les régimes sans sel et les prescriptions et les médications diurétiques vendues sans ordonnance telles que :

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

- le Fluidex avec le Pramabrom ;
- l'Aqua-Ban ;
- le Tri-Aqua ;
- l'Aqua-rid.

Les effets secondaires possibles du lithium comprennent :

- les nausées ;
- les crampes d'estomac ;
- la soif ;
- la fatigue ;
- les maux de tête ;
- les tremblements légers.

Des effets secondaires plus sérieux comprennent :

- les vomissements ;
- les diarrhées ;
- les soifs extrêmes ;
- les tics des muscles ;
- les conversations inarticulées ;
- les confusions ;
- les vertiges ;
- l'hébétude.

Le Tegretol et le Depakote

Faites des tests sanguins réguliers pour contrôler le niveau de Tegretol et de Depakote et pour vérifier tout changement dans les globules et le fonctionnement du foie. Parce que ces médications peuvent causer de la sédation, vous devez rester prudent lorsque vous conduisez ou que vous travaillez avec des machines lourdes. Il est recommandé de limiter la boisson à une boisson alcoolisée par semaine.

Les effets possibles du Tegretol et du Depakote comprennent :

- la fatigue ;
- les douleurs ou les faiblesses musculaires ;
- une bouche sèche ;
- la constipation ou la diarrhée ;
- la perte d'appétit ;
- la nausée ;
- les inflammations de la peau ; (skin rash)
- les migraines ;
- les vertiges ;
- les pertes d'appétit sexuel ; (decreased sexual interest)
- les chutes de cheveux temporaires.

Certains effets secondaires plus sérieux comprennent :

- la confusion ;
- la fièvre ;
- la jaunisse ;
- les contusions et les saignements anormaux ;
- les gonflements des glandes lymphatiques ;

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

- les vomissements ;
- les problèmes de vision (tels que loucher (double vision))

Traiter les effets secondaires

Lorsque vous présentez des effets secondaires, contactez votre médecin immédiatement. Après avoir discuté des effets secondaires et de leur gravité, votre médecin peut vous recommander :

- de réduire la dose de médication ;
- d'ajouter une médication d'effets secondaires ;
- de passer à une autre médication.

Votre médecin peut aussi suggérer certaines choses que vous pouvez faire pour aider à diminuer l'inconfort ou de contrer les effets secondaires. Voyez le sujet 5e *Faire face aux effets secondaires* pour une liste de certaines de ces stratégies de gestion.

Pour plus d'informations au sujet des médications, consultez ces sites web :

- http://www.mentalhealth.com
- http://mentalhealth.about.com

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 5c : Les médications antidépressives	

Introduction

Les médications antidépressives, ou antidépresseurs, traitent les symptômes de dépression, parmi lesquelles :

- les humeurs basses ;
- le manque d'énergie ;
- les problèmes d'appétit ;
- les problèmes de sommeil ;
- une faible concentration.

Elles aident à diminuer les symptômes critiques et à prévenir les rechutes et les hospitalisations. Les antidépresseurs peuvent aussi être efficaces pour traiter les déséquilibres d'anxiété, tels que la panique, les troubles obsessifs-compulsifs, et les phobies. Ils ne sont pas addictifs/ils ne créent pas de dépendance.

Les générations les plus récentes de médications antidépressives telles que la famille des drogues appelée inhibiteurs de la recapture sélective de sérotonine (SSRI), tendent à causer moins d'effets secondaires. Les SSRI comprennent le Prozac, le Paxil, le Zoloft, le Serzone et le Luvox. De nouvelles médications continuent à être développées. Le tableau suivant reprend les antidépresseurs les plus courants. Utilisez les espaces blancs pour compléter les noms de tous les nouveaux antidépresseurs qui deviennent disponibles.

Médications antidépressives	
Nom de la marque	**Nom chimique**
Anafranil	Clomipramine
Deysrel	Trazodone
Effexor	Venlafaxine
Elavil	Amitriptyline
Ludiomil	Maptrotiline
Luvox*	Fluvoxamine
Marplan	Isocarboxazid
Nardil	Phenelzine
Norpramin	Desipramine
Pamelor, Aventyl	Nortriptyline
Paxil*	Paraxitine
Prozac*	Fluoxetine
Serzone*	Nefazadone
Sinequan, Adapin	Doxepin
Tofranil	Imipramine
Vivactil	Protriptyline
Wellbutrin	Buproprion
Zoloft*	Sertraline
……	……

* génération la plus récente de médications

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Effets secondaires des antidépresseurs

Toutes les personnes ne présentent pas des effets secondaires lorsqu'elles prennent des antidépresseurs, mais informez-vous à leur sujet si vous en avez. Faites part à votre médecin si vous expérimentez n'importe lequel des effets suivants :

- nausée ;
- vomissement ;
- excitation ;
- agitation ;
- migraine ;
- problèmes sexuels ;
- bouche sèche ;
- vertiges ;
- sédation ;
- prise de poids ;
- constipation ;
- palpitations cardiaques ;
- anormalités cardiaques ;
- insomnie ;
- problèmes de mémoire ;
- sur-stimulation ;
- crises d'hypertension.

Hypomanie, manie et antidépresseurs

Parfois, un petit pourcentage de personnes qui prennent des antidépresseurs développent des symptômes d'hypomanie ou de manie au bout de quelques semaines.

Les symptômes d'hypomanie comprennent :

- l'irritabilité ;
- la tendance à discutailler sur tout
- l'agitation ;
- la diminution des besoins de sommeil ;
- une conversation excessive.
- Les symptômes de manie comprennent :
- la folie des grandeurs (grandiosity) ;
- l'euphorie ;
- l'hostilité ;
- un comportement extrêmement orienté vers les objectifs ;
- l'engagement dans des activités potentiellement dommageables.

Si vous expérimentez ces symptômes, parlez-en à votre médecin immédiatement. Votre médecin peut diminuer la dose de votre médication ou l'arrêter complètement.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Précautions lorsqu'on prend du Marplan ou du Nardil (IMAO)

Si vous prenez du Marplan ou du Nardil, vous devriez éviter de nombreux aliments et drogues, parmi lesquels les aliments qui contiennent beaucoup de tyramine, tels que les fromages bien faits, les charcuterie (comme le salami et le pepperoni) et les extraits de levure (sauf quand ils sont cuits dans des pains).

Vous devriez aussi éviter de boire de la bière, du Chianti, du sherry et du vermouth. Evitez de prendre certaines médications telles que le Tegretol, le Dopar, le Sinemet, le Demerol, l'Aldomet, le Ritalin, les décongestionnants et les stimulants. Demandez à votre médecin une liste complète des alimentations et des drogues à éviter.

Bien que ce soit inhabituel, les personnes développent occasionnellement le syndrome du canal carpien (carpal tunnel) lorsqu'ils prennent du Marplan ou du Nardil. Ceci peut être corrigé en prenant des suppléments vitaminés appropriés.

Traiter les effets secondaires

Lorsque vous avez des effets secondaires, contactez votre médecin immédiatement. Après avoir discuté des effets secondaires et évalué leur gravité, votre médecin peut vous recommander :

- de réduire la dose de médication ;
- d'ajouter une médication d'effets secondaires ;
- de passer à une autre médication.

Votre médecin peut aussi vous suggérer certaines choses à faire pour diminuer l'inconfort ou contrer les effets secondaires. Voyez le sujet 5e *Faire face aux effets secondaires* pour une liste de certaines de ces stratégies de gestion.

Pour plus d'informations au sujet des médications, consultez ces sites web :

- http://www.mentalhealth.com
- http://mentalhealth.about.com

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 5d : Les médications anxiolytiques et sédatives	

Introduction

Les médications anxiolytiques et sédatives aident à diminuer l'anxiété et la sensation d'être excessivement stimulé(e). Certaines de ces médications aident aussi à dormir. Contrairement à d'autres médications pour les maladies mentales, ces médications demandent seulement 1 à 2 heures pour prendre effet. Egalement contrairement aux autres médications pour les maladies mentales, certaines médications anxiolytiques et sédatives peuvent être addictives. L'usage à long terme devrait généralement être évité. Si vous prenez ces médications, elles devraient être prudemment contrôlées.

Le tableau suivant liste les médications les plus courantes utilisées pour l'anxiété et la sédation. Utilisez les espaces blancs pour compléter les noms de toutes les nouvelles médications qui deviennent disponibles.

Notez que certaines médications peuvent être utilisées pour lutter à la fois contre les problèmes d'anxiété et de sommeil, tandis que d'autres sont utilisées uniquement pour l'un de ces problèmes. D'autre part, certaines de ces médications sont addictives, tandis que d'autres ne le sont pas. Parlez à votre médecin des bénéfices spécifiques et des effets secondaires de la médication que vous prenez.

Médications anxiolytiques et sédatives	
Nom de la marque	**Nom chimique**
Ativan	Lorazepam
Benadryl	Diphenhydramine
Buspar	Buspirone
Centrax	Prazepam
Dalmane	Flurazepam
Halcion	Triazolam
Klonopin	Clonazepam
Librium	Chlordiazepoxyde
Noctec	Hydrate chloral
Restoril	Temazepam
Serax	Oxazepam
Valium	Diazepam
Xanax	Alprazolam
……	……
……	……
……	……

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Effets secondaires des médications anxiolytiques et sédatives

Toutes les personnes ne présentent pas des effets secondaires lorsqu'elles prennent des médications anxiolytiques ou sédatives. Cependant, informez-vous au sujet des effets secondaires au cas où vous en auriez. Parlez à votre médecin tout de suite dès que vous en expérimentez.

Les effets secondaires les plus courants sont :

- la sur-sédation ;
- la fatigue ;
- les problèmes de mémoires ou des autres facultés cognitives.

A cause de l'effet sédatif, vous devriez limiter la boisson à pas plus d'une boisson alcoolisée par semaine. Vous devriez aussi être prudent lorsque vous conduisez.

Comme mentionné plus haut, l'usage à long terme de certaines de ces médications peut mener à la dépendance.

Traiter les effets secondaires

Lorsque vous avez des effets secondaires, contactez votre médecin immédiatement. Après avoir discuté des effets secondaires et évalué leur gravité, votre médecin peut vous recommander :

- de réduire la dose de médication ;
- d'ajouter une médication d'effet secondaire ;
- de passer à une autre médication.

Votre médecin peut aussi vous suggérer certaines choses que vous pouvez faire pour diminuer l'inconfort ou contrer les effets secondaires. Voyez le matériel 5e *Faire face aux effets secondaires* pour une liste de certaines de ces stratégies de gestion.

Pour plus d'informations au sujet des médications, consultez ces sites web :

- http://www.mentalhealth.com
- http://mentalhealth.about.com

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 5e : Faire face aux effets secondaires	

Le tableau suivant liste certains des effets secondaires de différentes catégories de médications et certaines suggestions pour les gérer ou les contrer. Ce sont seulement quelques exemples. Utilisez les espaces blancs pour ajouter des stratégies supplémentaires que vous jugez utiles.

Certains effets secondaires sont plus graves que d'autres. Parlez à votre médecin et à d'autres personnes de votre réseau de soutien si vous expérimentez des effets secondaires d'une médication.

Faire face aux effets secondaires des médications psychiatriques					
Effet secondaire	**Vision brouillée**	**Constipation**	**Vertiges**	**Somnolence**	**Bouche sèche**
Stratégie	Pour des visions légèrement brouillées, parlez à votre médecin de l'acquisition de lunettes de lecture. De nombreuses personnes en achètent des bons marchés sans prescription à un drugstore local	Buvez 6 à 8 verres d'eau par jour. Mangez des aliments riches en fibres tels que des céréales, des pains complets, des fruits et des légumes. Faites un peu d'exercice chaque jour.	Evitez de vous relever rapidement d'une position assise ou couchée.	Planifiez un brève sieste pendant la journée. Faite un peu d'exercice doux et à l'extérieur, comme de la marche. Demandez à votre médecin de prendre des médications au cours de la soirée.	Mâchez du chewing gum sans sucre, sucez des bonbons sans sucre ou prenez de fréquents verres d'eau.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Faire face aux effets secondaires des médications psychiatriques					
Effet secondaire	**Nervosité extrême**	**Augmentation d'appétit et de poids**	**Raideur des muscles**	**Sensibilité au soleil**	**Tremblements**
Stratégie	Trouvez une activité énergique qui vous plaît telle que le jardinage, le jogging, le patin à roulettes, l'aérobic, le sport, la natation ou le vélo.	Mettez l'accent sur les nourritures diététiques dans votre régime, telles que les fruits, les légumes et les céréales. Limitez les sodas, les desserts et les fast foods. Poursuivez un régime avec un ami ou rejoignez un programme de réduction de poids.	Essayez de faire des exercices réguliers d'étirement des muscles, du yoga ou des exercices isométriques (isometric)	Restez dans l'ombre, utilisez des crèmes solaires et portez des vêtements protecteurs. Evitez de sortir au moment le plus ensoleillé de la journée.	Evitez de remplir les tasses et les verres jusqu'à ras-bord.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Guide pratique et notes de cours

Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Le programme GMR est un programme de psychoéducation pour des personnes avec une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression. Ce programme aborde la gestion de la maladie dans une optique de rétablissement. Le matériel pédagogique mis à disposition des praticiens permet de donner ce programme en individuel ou dans des séances de groupe.

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- ☐ Stratégies de rétablissement
- ☐ Faits pratiques concernant les maladies mentales
- ☐ Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- ☐ Se construire des soutiens sociaux
- ☐ Utiliser la médication efficacement
- ☐ L'usage des drogues et de l'alcool
- ☐ Réduire les rechutes
- ☐ Faire face aux stress
- ☐ Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- ☐ Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	

Introduction	Ce sujet donne aux bénéficiaires une information au sujet des effets de l'alcool et des drogues sur les maladies mentales et sur la manière dont le fait de diminuer ou d'arrêter l'usage de ces substances « psychotropes » peut aider les bénéficiaires à atteindre leurs objectifs de rétablissement. Il discute des effets positifs et négatifs de l'usage de substances « psychotropes » pour promouvoir une prise de décision informée au sujet de l'usage de ces substances. Les bénéficiaires qui choisissent d'arrêter l'usage de substances peuvent développer un plan personnel de sobriété en trois étapes pour les aider à atteindre leurs objectifs.
Objectifs	▪ Fournir une information précise au sujet des interactions entre l'usage de substance et les maladies mentales. ▪ Donner aux bénéficiaires une opportunité de parler ouvertement de leurs expériences positives et négatives avec l'usage de substances. ▪ Aider les bénéficiaires à mesurer les avantages et les inconvénients de l'usage de substances. ▪ Aider les bénéficiaires qui choisissent d'arrêter d'abuser de substances à développer un plan personnel de sobriété pour atteindre leurs objectifs.
Notes de cours	Révisez et distribuez les notes de cours GMR Sujet 6 : *Usage de drogues et d'alcool* (à la fois pour les séances individuelles et les séances de groupe)

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	

Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut être couvert en une à six séances. Le nombre et le rythme des séances dépendront de l'usage de substances « psychotropes » des bénéficiaires et de leur désir de changement. ▪ **Pour les bénéficiaires qui n'ont jamais abusé de substances ou qui n'en consomment plus depuis longtemps**, une séance est recommandée. Cette séance peut mettre l'accent sur les différents types de substances, revoir brièvement le modèle de Vulnérabilité-Stress, et souligner les effets des substances sur les maladies mentales pour conforter le choix des bénéficiaires de ne pas consommer ces substances. ▪ **Pour les bénéficiaires qui ont abusé de substances mais n'en consomment pas actuellement ou ont arrêté d'en consommer dans les six derniers mois,** deux séances sont recommandées. La première séance peut mettre l'accent sur les différents types de substances « psychotropes » et les raisons courantes de les consommer. Donnez aux bénéficiaires l'occasion de partager leur expérience au cours de cette séance. La seconde séance devrait aborder le modèle Vulnérabilité-Stress et les problèmes liés à l'usage de substances. Au cours de cette séance, aidez les bénéficiaires à mesurer les avantages et les inconvénients de la consommation de substances « psychotropes ». ▪ **Pour les bénéficiaires qui abusent actuellement de substances,** trois à six séances sont recommandées. Les trois premières séances peuvent être échelonnées comme suit : – Séance 1 : Révisez les différents types de substances « psychotropes » et les raisons de les consommer. – Séance 2 : Révisez le modèle Vulnérabilité-Stress et les problèmes associés à la consommation de substances. – Séance 3 : Décidez de continuer à abuser de substances « psychotropes » ou non ▪ **Pour les bénéficiaires qui choisissent de ne pas arrêter de consommer des substances** « psychotropes », aucune séance sur ce sujet n'est proposée. ▪ **Pour les personnes qui choisissent d'arrêter leur consommation**, deux à trois séances sont requises pour réaliser un plan personnel de sobriété.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	

Structure des séances	▪ Socialisez de façon informelle et identifier d'éventuels problèmes majeurs. ▪ Passez en revue la matière de la séance précédente. ▪ Discutez des tâches à domicile de la séance précédente. Félicitez tous les efforts et les résolutions d'obstacles qui ont permis la réalisation des tâches. ▪ Assurez le suivi des objectifs. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. ▪ Enseignez la nouvelle matière (ou revoir la matière d'une séance précédente, le cas échéant). ▪ Résumez les progrès accomplis dans la séance en cours. ▪ Trouvez un accord sur les tâches à effectuer pour la prochaine séance.
Stratégies à utiliser au cours de chaque séance	▪ Les stratégies de motivation ▪ Les stratégies éducatives ▪ Les stratégies cognitivo-comportementales

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	

Stratégies de motivation	Les stratégies de motivation pour ce sujet mettent l'accent sur la façon d'aider les bénéficiaires à soupeser les avantages et les inconvénients de l'usage de substances « psychotropes » et à prendre une décision informée à propos de leur propre consommation. Aidez les bénéficiaires à relier leur propre consommation à leur capacité à réaliser des objectifs personnels de rétablissement. Evitez de donner des cours ou de sermonner à propos de l'alcool ou des drogues. Il est plus efficace de garder un esprit ouvert et d'aider les bénéficiaires à tirer leurs propres conclusions sur ce qui est le mieux pour eux. **Certains bénéficiaires se sentent honteux de leurs problèmes avec l'usage de substances « psychotropes ».** Cela peut les inhiber à parler. Ayez de l'empathie envers les bénéficiaires et évitez de les juger pour créer un environnement ouvert et tolérant dans lequel l'usage de substances et ses effets peuvent être discutés. Les suggestions suivantes peuvent être utiles : ▪ Donnez largement le temps aux bénéficiaires de discuter des raisons pour lesquelles ils apprécient de consommer des substances (ou ont apprécié de le faire dans le passé). De nombreux bénéficiaires ne sont pas prêts à considérer les effets négatifs de la consommation de substances avant que des effets apparemment positifs aient été acceptés. Au plus vous comprenez le rôle que les substances jouent dans leur vie, au plus efficacement vous pouvez aider les bénéficiaires à développer de nouveaux moyens de rencontrer leurs besoins. ▪ Aidez les bénéficiaires à mesurer les avantages et les inconvénients de la consommation de substances et explorez la manière dont la sobriété peut les aider à poursuivre leurs objectifs de rétablissement. ▪ Ne confrontez pas directement les bénéficiaires aux conséquences de leur usage de substances. Au contraire, posez des questions pour les encourager à examiner les effets négatifs possibles de l'usage de substances. ▪ Utilisez le modèle de Vulnérabilité-Stress pour aider les bénéficiaires à considérer les moyens de prévenir les problèmes qui peuvent se développer à l'avenir par la limitation ou l'arrêt de la consommation de substances.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	

Stratégies de motivation	**Les bénéficiaires qui ont essayé sans succès dans le passé de contrôler leur consommation se sentent parfois découragés.** Soyez empathique par rapport aux difficultés des bénéficiaires. Encouragez-les en leur expliquant que le rétablissement des problèmes d'usage de substances prend souvent du temps. Louez tous les efforts. Apprenez aux bénéficiaires que chaque tentative leur fait franchir une étape vers la réalisation de leurs objectifs. Aux bénéficiaires qui ont complètement mesuré les avantages et les inconvénients de l'usage de substances mais qui restent ambivalents, suggérez-leur de développer un plan personnel de sobriété. Après que le plan a été développé, discutez avec eux s'ils veulent l'essayer. Acceptez la décision des bénéficiaires qui vous signifient clairement qu'ils ne veulent pas cesser l'usage de substances après en avoir mesuré les avantages et les inconvénients. N'encouragez pas ces bénéficiaires à mettre en œuvre un plan de sobriété. Respectez leur décision et soutenez-les dans leur rétablissement par d'autres moyens. **L'abstinence est clairement préférée à la diminution de l'usage de substances.** Cependant, si les bénéficiaires préfèrent diminuer leur usage de substances, ne les découragez pas. Certains bénéficiaires trouvent difficile de limiter leur consommation, mais l'expérience de leurs tentatives les amène à conclure que tout arrêter est une solution plus pratique. Pour les bénéficiaires qui souhaitent cesser leur usage de substances, explorez avec eux les bénéfices de la participation à des groupes de soutien (*self-help*) tels que le « Double Rétablissement Anonyme » (*Dual Recovery Anonymous*) et les Alcooliques Anonymes. Proposez-leur d'assister avec eux à certaines des réunions des groupes de soutien. S'ils ne veulent pas assister à ces groupes, travaillez avec eux pour développer d'autres soutiens sociaux.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle et de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	

Questions: Utilisez les questions suivantes pour examiner les principaux points de ce sujet.		
Questions ouvertes	▪ Quels sont les bénéfices de la prise de médications psychiatriques ? ▪ Quelles sont les raisons pour lesquelles les personnes apprécient l'usage de substances « psychotropes » ? ▪ Quels sont les problèmes qui sont souvent associés avec l'usage de substances ? ▪ Comment l'usage de substances affecte-t-il les symptômes psychiatriques ? ▪ Quels sont les exemples courants de situations à haut risque d'usage de substances ? ▪ Quelles suggestions feriez-vous à une personne qui vous demande comment elle pourrait cesser d'abuser de substances ?	
Questions Vrai / faux et choix multiples		Vrai Faux
	C'est une mauvaise idée de poser au médecin ou à l'infirmière des questions au sujet des médications et de la manière dont elles vont vous affecter.	☐ ☐
		Choix multiple
	▪ Un effet positif courant de la consommation d'alcool est de se sentir – Alerte – Relaxé(e) – Nerveux(euse)	☐ ☐ ☐
	▪ Parmi les problèmes suivants, lequel n'est pas couramment associé à l'usage de substances ? – Les conflits avec la famille ou les amis – Les questions légales – Le fait d'avoir trop d'argent	☐ ☐ ☐
	▪ Les personnes qui souffrent de maladies psychiatriques : – Peuvent être très sensibles aux effets des drogues et de l'alcool – Peuvent rendre leurs médications plus efficaces en consommant des drogues ou de l'alcool – Boivent ou consomment de la drogue rarement	☐ ☐ ☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	

Introduction	Ce sujet donne aux bénéficiaires une information au sujet des effets de l'alcool et des drogues sur les maladies mentales et sur la manière dont le fait de diminuer ou d'arrêter l'usage de substances peut aider les bénéficiaires à atteindre leurs objectifs de rétablissement. Il discute des effets positifs et négatifs de l'usage de substances pour promouvoir une prise de décision informée au sujet de l'usage de substances. Les bénéficiaires qui choisissent d'arrêter l'usage de substances peuvent développer un plan personnel de sobriété en trois étapes pour les aider à atteindre leur objectif.
Objectifs	▪ Fournir une information précise au sujet des interactions entre l'usage de substances et les maladies mentales. ▪ Donner aux bénéficiaires une opportunité de parler ouvertement de leurs expériences positives et négatives concernant l'usage de substances. ▪ Aider les bénéficiaires à soupeser les avantages et les inconvénients de l'usage de substances. ▪ Aider les bénéficiaires qui choisissent d'arrêter d'abuser de substances à développer un plan personnel de sobriété pour atteindre leur objectif.
Notes de cours	Révisez et distribuez les notes de cours GMR-Sujet 6 : *Usage de drogues et d'alcool* (à la fois pour les séances individuelles et de groupe). Nous recommandons de couvrir ce sujet en six séances : ▪ Séance 1 : Comprendre l'usage de drogues et d'alcool ▪ Séance 2 : L'usage de substances et le modèle de Vulnérabilité-Stress ▪ Séance 3 : Soupesez les avantages et les inconvénients de la sobriété ▪ Séance 4 : Développer un mode de vie sobre ▪ Séance 5 : Etablir un plan personnel de sobriété ▪ Séance 6 : Réviser votre plan personnel de sobriété et mettez-le en action

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	

Structure des séances de groupe	**Etape**	**Durée**
	1. Socialisez de façon informelle (saluez et accueillez les participants)	1-2 minutes
	2. Faites une révision de la séance précédente.	1-3 minutes
	3. Passez en revue les tâches à domicile.	5-10 minutes
	4. Faites le suivi des objectifs de deux ou trois participants.	5-10 minutes
	5. Etablissez l'ordre du jour pour la séance.	1-2 minutes
	6. Enseignez la nouvelle matière. Incluez la pratique sur les nouvelles stratégies et habiletés	20-25 minutes
	7. Accordez-vous sur les tâches à domicile à faire pour la prochaine séance.	5-10 minutes
	8. Résumez les progrès faits dans la séance.	3-5 minutes
	La durée moyenne d'une séance de groupe est de 45 minutes à 1 heure et demie	

Conseils pour les problèmes courants	**Note** : certains bénéficiaires peuvent ne pas choisir de diminuer ou de cesser l'usage de substances. D'autres peuvent être des non-bénéficiaires établis de drogues ou d'alcool. Aidez les bénéficiaires à rester motivés à assister à toutes les séances de ce sujet en soutenant : ▪ Leur désir d'aider d'autres bénéficiaires à passer à la sobriété en servant de modèle comme personne pratiquant la sobriété ; ▪ Leur intérêt dans la cessation ou la diminution de l'usage d'une autre substance telle que la caféine ou la nicotine ; ▪ Leur intérêt dans la substitution de certains autres soucis de santé tels que le poids, la condition physique ou des problèmes médicaux. En dépit de vos meilleures tentatives, certains bénéficiaires peuvent occasionnellement signifier qu'ils ne sont pas prêts à continuer à assister à ces séances. Acceptez leur décision. Proposez l'alternative d'une « étude indépendante » dans laquelle ils acceptent de passer leur temps en-dehors du groupe pour travailler sur un objectif personnel ou apprendre plus sur un sujet GMR (Gestion de la Maladie et Rétablissement) auquel ils s'intéressent. Adoptez un accord sur les moyens qui motivent les bénéficiaires. Par exemple, les bénéficiaires pourraient faire un compte-rendu de leur activité individuelle à tout le groupe lorsqu'ils reviennent. Utilisez votre créativité pour les inspirer.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 1 : Comprendre l'usage de drogue et d'alcool

Comment commencer	Révisez les sections suivantes du matériel 6 : *Usage de drogues et d'alcool* ▪ *Introduction* ▪ *Effets des substances couramment utilisées* ▪ *Pourquoi les personnes abusent-elles de drogues et d'alcool ?*
Objectif de la séance	Fournir une information précise au sujet des interactions entre l'usage de substances et les maladies mentales.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. — Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif(-ive) aux bénéficiaires qui ont déjà choisi certains aspects de la réduction de leur usage de substances comme un objectif. Aidez-les à faire la connexion entre leur objectif et ce qui sera abordé dans cette séance. — Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. — Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : — « Aujourd'hui, nous allons discuter les effets de substances couramment utilisées. » — « Nous allons aussi discuter certaines des raisons pour lesquelles les gens consomment de la drogue et de l'alcool. » ▪ Enseignez le matériel.
Stratégies de motivation	Aidez les bénéficiaires à comprendre qu'une étape importante vers le rétablissement consiste à prendre une décision informée à propos de leur usage de drogues et d'alcool.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux des notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire tout haut tour à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Invitez les bénéficiaires à relier le matériel à leur vie. Donnez largement le temps aux bénéficiaires de comprendre les effets de l'usage de substances avant de parler de la sobriété.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 1 : Comprendre l'usage de drogue et d'alcool

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez l'exercice *Raisons de consommer de l'alcool ou de la drogue* pour aider les bénéficiaires à appliquer l'information de ce sujet à leur propre vie. Acceptez les efforts des bénéficiaires pour explorer leurs propres raisons de consommer des substances. ▪ Résumez les progrès faits au cours de la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous qu'ont été les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jours, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Réalisez l'exercice *Raisons de consommer de l'alcool ou de la drogue* si vous n'avez pas été capables de le terminer au cours de la séance. ▪ Faites la liste des effets que vous ressentez avec l'usage de substances. ▪ Révisez et discutez les notes de cours avec un membre de la famille ou une autre personne de soutien.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 2 : L'usage de substances et le modèle de Vulnérabilité-Stress

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR-sujet 6 : *Usage de drogues et d'alcool* : ▪ *Usage de substances et le modèle de Vulnérabilité-Stress* ▪ *Quels sont les problèmes liés à l'usage d'alcool et de drogue ?*
Objectif de la séance	Fournir une information précise au sujet des interactions précises entre l'usage de substances et les maladies mentales.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « La dernière fois, nous avons appris les effets de l'usage de drogue et d'alcool et les raisons courantes pour lesquelles les personnes consomment des substances. » – « Aujourd'hui, nous allons nous pencher sur la manière dont l'usage de drogue et d'alcool affecte particulièrement de nombreuses personnes souffrant de maladies mentales. Nous allons aussi observer les conséquences non souhaitées qui peuvent résulter de l'usage de drogue et d'alcool. » ▪ Enseignez le matériel.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 2 : L'usage de substances et le modèle de Vulnérabilité-Stress

Stratégies de motivation	▪ Aidez les bénéficiaires à explorer comment la sobriété peut les aider à poursuivre leurs objectifs personnels de rétablissement. ▪ Ne confrontez pas directement les bénéficiaires aux conséquences de leur usage de substances. Au contraire, posez les questions qui les encouragent à explorer les effets négatifs possibles pour eux-mêmes. ▪ Résumez les progrès faits au cours de la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels sont, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Les personnes dans le groupe ont fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Décrivez des situations au cours desquelles vous (ou une personne que vous connaissez) avez eu une augmentation de symptômes liée à la boisson ou à la consommation de drogue. ▪ Enumérez les membres de votre famille qui ont eu des problèmes d'alcool et de drogue à un moment donné de leur vie. Faites-le avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien, si possible. ▪ Réalisez l'exercice *Résultats négatifs de l'usage de drogue ou d'alcool* si vous avez été incapables de le terminer au cours de la séance.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 3 : Mesurer les avantages et les inconvénients de la sobriété

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 6 : *Usage de drogue et d'alcool* : ▪ *Soupesez les avantages et les inconvénients de l'usage de substances* ▪ *Décider de limiter ou de cesser l'usage de substances*
Objectif de la séance	▪ Donnez aux bénéficiaires une opportunité de parler ouvertement de leurs expériences positives et négatives de l'usage de substances. ▪ Aidez les bénéficiaires à soupeser les avantages et les inconvénients de l'usage de substances.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. — Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. — Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. — Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : — « La dernière fois, nous avons parlé de la manière dont l'usage de drogue et d'alcool affecte particulièrement de nombreuses personnes souffrant de maladies mentales. Nous avons aussi observé les conséquences non souhaitées qui peuvent résulter de l'usage de drogue et d'alcool. » — « Cette semaine, nous allons explorer les avantages et les inconvénients de l'usage de substances. ▪ Enseignez le matériel.
Stratégies de motivation	Aidez les bénéficiaires à mesurer les avantages et les inconvénients de l'usage de substances et connectez cette décision à la réalisation de progrès vers les objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tout à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section du matériel. ▪ Poussez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 3 : Mesurer les avantages et les inconvénients de la sobriété

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez les exercices des notes de cours pour aider les bénéficiaires à appliquer l'information de ce sujet à leur propre vie. ▪ Soutenez les efforts des bénéficiaires pour mesurer les avantages et les inconvénients de l'usage d'alcool et de drogue. ▪ Résumez les progrès faits au cours de la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels sont, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâche à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Listez les avantages et les inconvénients de la sobriété. ▪ Révisez et discutez les notes de cours avec un membre de la famille ou une autre personne de soutien. ▪ Finissez les exercices que vous n'avez pas pu terminer au cours de la séance.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 4 : Développer un mode de vie sobre

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 6 : *Usage de drogue et d'alcool* : ▪ *Développer un mode de vie sobre* ▪ *Exemples de personnes qui réalisent leurs objectifs personnels de rétablissement* ▪ *Abstinence ou limitation ?*
Objectif de la séance	Aider les bénéficiaires qui choisissent de cesser l'usage de substances à développer un plan personnel de sobriété pour atteindre leur objectif.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « La dernière fois, nous avons mesuré les avantages et les inconvénients de la sobriété. » – « Cette semaine, nous allons identifier des étapes importantes pour atteindre la sobriété. Pour nous aider à franchir ces étapes, nous allons commencer à travailler sur l'identification des ingrédients importants pour développer un plan personnel de sobriété. » ▪ Enseignez le matériel.
Stratégies motivantes	▪ Dispensez l'espoir et la confiance que les bénéficiaires vont surpasser les revers qui peuvent surgir lorsqu'ils travaillent à réduire leur usage d'alcool et de drogue. ▪ Lorsque nécessaire, revisitez l'exercice *Avantages et inconvénients de la sobriété* pour rappeler aux bénéficiaires pourquoi ils ont décidé de limiter ou de cesser l'usage de substances.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tout à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section du matériel. ▪ Poussez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 4 : Développer un mode de vie sobre

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	Utilisez les étapes suivantes pour aider les bénéficiaires à appliquer l'information des notes de cours. ▪ Aidez les bénéficiaires à identifier une stratégie pour se remémorer leurs raisons de limiter ou de ne pas user de substances. Ces stratégies comprennent : — L'autosuggestion (*self-talk*) ; — La remise en mémoire de la connexion entre la sobriété et les objectifs personnels de rétablissement ; — Parler aux autres des raisons de ne pas abuser de substances. ▪ Discutez les étapes pour l'utilisation d'une stratégie spécifique. Par exemple, l'autosuggestion comprend : — Décider d'une affirmation positive ; — Répéter l'affirmation à haute voix ou en silence ; — Identifier les situations où la stratégie peut être utilisée. ▪ Modélisez en utilisant la stratégie dans un jeu de rôles. ▪ Interrogez les bénéficiaires pour obtenir un feedback. ▪ Engagez un bénéficiaire dans un jeu de rôle en utilisant la même situation. ▪ Donnez un feedback positif et une suggestion sur la manière dont le jeu de rôle peut être amélioré. ▪ Engagez le bénéficiaire dans un autre jeu de rôle en utilisant la même situation. ▪ Donnez un feedback additionnel. ▪ Engagez d'autres bénéficiaires dans les jeux de rôle. ▪ Enregistrez toute stratégie pour développer un mode de vie sobre que les bénéficiaires mentionnent et qu'ils pourront utiliser au cours de la séance suivante pour la mise au point de leur plan personnel de sobriété. Encouragez tout comportement que les bénéficiaires présentent allant dans le sens de l'implication d'autres personnes dans leur plan. ▪ Résumez les progrès faits au cours de la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels sont, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir la semaine prochaine. »

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 4 : Développer un mode de vie sobre

Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Discutez les stratégies pour *Développer un mode de vie sobre avec* un membre de la famille ou une autre personne de soutien. ▪ Pratiquez une stratégie pour vous remémorer les raisons qui vous ont poussé(e) à diminuer votre consommation de substances.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 5 : Réaliser un plan personnel de sobriété

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 6 : *Usage de drogue et d'alcool* : ▪ *Réaliser un plan personnel de sobriété*
Objectif de la séance	Aider les bénéficiaires qui choisissent de cesser l'usage de substances à développer un plan personnel de sobriété pour réaliser leur objectif.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « La semaine dernière, nous avons identifié des stratégies pour développer un mode de vie sobre. » – « Cette semaine, nous allons développer un plan spécifique pour atteindre des objectifs de sobriété en listant ces stratégies dans un plan personnel de sobriété. » ▪ Enseignez le matériel.
Stratégies motivantes	▪ Encouragez les bénéficiaires qui décident de limiter leur usage de substances aussi bien que ceux dont l'objectif est la sobriété. ▪ Continuez à dispenser l'espoir et la confiance que les bénéficiaires seront capables de prendre des décisions informées à propos de leur abus de substances.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux des notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tout à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion à la fin de chaque section du matériel. ▪ Poussez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 5 : Réaliser un plan personnel de sobriété

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Utilisez les étapes suivantes pour aider les bénéficiaires à appliquer les stratégies pour faire face aux situations à haut risque : 1. Aidez les bénéficiaires à identifier une stratégie qu'ils souhaiteraient utiliser pour répondre à une situation à haut risque. Révisez la stratégie et les avantages de l'utiliser ; 2. Discutez les étapes pour l'utilisation d'une stratégie spécifique ; 3. Modélisez en utilisant la stratégie dans un jeu de rôle. 4. Interrogez les bénéficiaires pour obtenir un feedback. 5. Engagez un bénéficiaire dans un jeu de rôle en utilisant la même situation. 6. Donnez un feedback positif et une suggestion sur la manière dont le jeu de rôle peut être amélioré. 7. Engagez le bénéficiaire dans un autre jeu de rôle en utilisant la même situation. 8. Donnez un feedback additionnel. 9. Engagez d'autres bénéficiaires dans les jeux de rôle. ▪ Résumez les progrès faits au cours de la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels sont, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à la prochaine séance. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Discutez de votre plan personnel de sobriété avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien. Apportez leurs commentaires ou suggestions à la prochaine séance pour vous aider à réviser votre plan ; ▪ Réalisez tous les exercices que vous n'avez pas terminés au cours de la séance.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 6 : Réviser votre plan personnel de sevrage et le mettre en oeuvre

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 6 : *Usage de drogue et d'alcool* : ▪ *Rétablissement après des problèmes d'usage de substances*
Objectif de la séance	Aider les bénéficiaires qui choisissent de cesser l'usage de substances à développer un plan personnel de sobriété pour réaliser leur objectif.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « La semaine dernière, nous avons réalisé des plans personnels de sobriété. » – « Cette semaine, nous allons réviser les plans sur la base du feedback que vous avez reçu la semaine dernière. Nous allons aussi commencer à mettre ces idées en œuvre. » ▪ Enseignez le matériel.
Stratégies de motivation	▪ Connectez l'usage des bénéficiaires de nouvelles stratégies de sobriété avec les progrès vers la réalisation d'objectifs personnels de rétablissement. ▪ Louez les efforts des bénéficiaires dans le développement de stratégies de sobriété.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tout à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section du matériel. ▪ Poussez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 6 : Usage de drogues et d'alcool	Séance 6 : Réviser votre plan personnel de sevrage et le mettre en oeuvre

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Discutez les nouvelles idées et stratégies que les bénéficiaires ont développées au cours de la semaine précédente pour les aider à atteindre leurs objectifs de sobriété. ▪ Révisez les plans personnels de sobriété. ▪ Résumez les progrès faits au cours de la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que sont, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion lorsque nous allons commencer le nouveau sujet *Réduire les rechutes.* »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de travail à domicile : ▪ Mettez en œuvre une étape de votre plan personnel de sobriété ; ▪ Donnez une copie de votre plan personnel de sobriété à un membre de votre famille ou une autre personne de soutien. Discutez sur la façon dont ils peuvent vous soutenir dans la réalisation de vos objectifs ; ▪ Mettez des copies de votre plan personnel de sobriété à des endroits qui vont vous aider à utiliser le plan.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 6 : Usage de drogue et d'alcool	

« J'avais l'habitude de boire et de prendre de la drogue pour faire face à la vie. Avant que je ne le comprenne, l'alcool et la drogue étaient devenus ma vie. Ce n'était pas ce que je voulais. »

Keith, messager à vélo à temps partiel, en rétablissement pour schizophrénie et abus d'alcool.

Introduction

L'usage d'alcool – boire une bière, un verre de vin ou un cocktail – est courant dans notre société moderne. De façon similaire, l'usage de certains types de drogues telles que la marijuana, la cocaïne, les amphétamines (speed) et les hallucinogènes tels que le LSD et l'ecstasy est aussi courant.

Bien que l'usage de ces types de substances puisse faire en sorte que les personnes se sentent bien, il peut aussi causer des problèmes et rendre difficile pour elles de gérer leurs maladies mentales.

Ces notes de cours mettent l'accent sur les effets de l'usage de drogue et d'alcool sur les maladies mentales et d'autres aspects de la vie et vous donnent des stratégies pour diminuer ces effets.

Identifier les effets et les substances couramment utilisées

Il est utile de comprendre ce que les personnes expérimentent couramment lorsqu'elles abusent de drogues et d'alcool. La table suivante liste à la fois les effets positifs et négatifs des drogues et de l'alcool.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Effets des substances couramment utilisées			
Type de substance	**Exemples**	**Effets positifs**	**Effets négatifs**
Alcool	☐ Bière ☐ Vin ☐ Gin ☐ Whiskey ☐ Vodka ☐ Tequila	☐ Relaxation ☐ Humeur plus légère	☐ Temps de réaction ralenti ☐ Somnolence ☐ Comportement socialement embarrassant ☐ Usage de drogues illicites ☐ Problèmes de santé physique
Cannabis	☐ Marijuana ☐ Hash ☐ THC	☐ Relaxation ☐ Sensation de planer	☐ Temps de réaction ralenti et coordination pauvre ☐ Apathie et fatigue ☐ Paranoïa ☐ Anxiété ou sentiment de panique ☐ Augmentation de l'appétit ☐ Attention, concentration et mémorisation faibles ☐ Distorsions visuelles
Stimulants	☐ Cocaïne ☐ Amphétamines	☐ Sensation d'être vif et alerte ☐ Euphorie, bonnes sensations	☐ Anxiété ☐ Paranoïa et psychose ☐ Manque de sommeil ☐ Agitation
Hallucinogènes	☐ LSD ☐ Ecstasy ☐ Peyote ☐ Mescaline	☐ Conscience sensorielle exacerbée ☐ Sentiment de bien-être	☐ « Bad trips » ☐ Symptômes psychotiques
Opiacés	☐ Héroïne ☐ Opium ☐ Morphine ☐ Vicodin ☐ Demerol ☐ Oxycontin	☐ Sentiment de bien-être ☐ Relaxation ☐ Sensibilité à la douleur diminuée	☐ Somnolence ☐ Addiction élevée ☐ Risques d'overdose
Inhalants	☐ Colle ☐ Aérosols ☐ Peinture	☐ Sentiment de planer	☐ Désorientation grave ☐ Toxique/Dégâts au cerveau

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Effets des substances couramment utilisées, suite			
Type de substance	**Exemples**	**Effets positifs**	**Effets négatifs**
Caféine	□ Café □ Certains thés □ Certains sodas	□ Sensation d'être vif et alerte	□ Nervosité □ Peut interférer avec le sommeil
Nicotine	□ Fumer □ Chiquer du tabac	□ Sensation d'être vif et alerte □ Bonne sensation	□ Cause de nombreux problèmes de santé tels que la maladie de gomme (gencives), l'hypertension artérielle et l'emphysème et de nombreux types de cancers
Benzodiazépines (médications anxiolytiques)	□ Valium □ Xanax □ Klonopin □ Ativan	□ Anxiété diminuée □ Relaxation	□ Sursaut d'anxiété à l'arrêt de la médication □ Perte d'inhibition et de coordination □ Sensations émoussées

Pourquoi les personnes abusent de drogues et d'alcool

Les gens consomment des substances psychotropes telles que l'alcool depuis des milliers d'années – depuis le début de la civilisation. Les personnes abusent de drogues et d'alcool pour un certain nombre de raisons différentes :

□ **Pour socialiser**
Parfois, les personnes abusent de substances [psychotropes] lors de situations sociales, juste pour s'amuser. L'alcool et d'autres substances sont aussi parfois consommées pour fêter les congés annuels (le Nouvel An ou la fête nationale) ou à une occasion spéciale (un anniversaire ou une promotion professionnelle). Certaines personnes boivent ou abusent de drogues pour être acceptées par les autres, pour se faire des amis, et pour éviter la solitude.

□ **Pour améliorer leur humeur**
Une autre raison pour laquelle certaines personnes abusent de drogues ou d'alcool est simplement que ces substances les font se sentir bien, du moins temporairement. Certaines substances rendent les personnes plus alertes et énergiques. D'autres les rendent apaisées et contentes ou altèrent leurs perceptions du monde qui les entoure.

□ **Pour faire face aux symptômes**
Encore une autre raison pour laquelle les personnes abusent de drogue ou d'alcool est pour faire face aux sensations négatives ou aux symptômes dérangeants. Certaines personnes abusent de substances pour faire face à des sentiments de dépression ou d'anxiété. D'autres

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

peuvent les consommer pour échapper aux voix qu'elles entendent ou à d'autres hallucinations. Certaines personnes abusent de substances [psychotropes] pour dormir lorsqu'elles ont des problèmes de sommeil. D'autres peuvent consommer des substances [psychotropes] parce qu'elles les aident à soutenir leur attention.

□ **Pour se distraire des problèmes**

Les personnes peuvent aussi abuser de substances [psychotropes] comme un moyen de se distraire de situations problématiques ou d'aspects désagréables de leur vie. Par exemple, certaines personnes abusent d'alcool ou de drogue pour se distraire lorsqu'elles sont en conflit avec d'autres, lorsqu'elles sont sous des niveaux très élevés de stress, lorsqu'elles sont insatisfaites avec des aspects de leur vie (tels que ne pas travailler, ne pas vivre dans un bel endroit ou ne pas avoir d'amis), ou lorsqu'elles sont malheureuses. Pour ces personnes, l'abus de substances [psychotropes] fournit une échappatoire temporaire aux problèmes de la vie.

□ **Pour avoir quelque chose à faire**

Certaines personnes attendent avec impatience de consommer des substances [psychotropes] parce que c'est devenu une partie de leur routine quotidienne. Chacun a besoin d'avoir des choses à faire et dont il se préoccupe. Pour certaines personnes, ceci comprend l'usage de drogues ou d'alcool. Pour ces personnes, l'abus de drogue ou d'alcool est plus qu'une simple habitude ; c'est une partie de leur mode de vie et une part importante de la manière dont ils vivent chaque jour. D'autres ont trop de temps libre et glissent dans la consommation de drogues et d'alcool comme un moyen de passer le temps.

Les personnes abusent de substances [psychotropes] pour de nombreuses raisons.

Q : Quelles sont les raisons pour lesquelles vous consommez des substances [psychotropes] (ou en avez consommé dans le passé) ? Utilisez l'exercice suivant pour lister les substances dont vous usez. Vérifiez les raisons pour lesquelles vous en usez.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : raisons de consommer de l'alcool ou de la drogue

Raison	**Substance 1 :**	**Substance 2 :**	**Substance 3 :**
Me sentir moins déprimé	☐	☐	☐
Me sentir planer	☐	☐	☐
Me sentir plus vif et alerte	☐	☐	☐
Me sentir bien	☐	☐	☐
Diminuer la douleur	☐	☐	☐
Diminuer l'anxiété	☐	☐	☐
Faire face aux hallucinations	☐	☐	☐
Modifier mes sensations	☐	☐	☐
Dormir mieux	☐	☐	☐
Me distraire de mes problèmes	☐	☐	☐
Faire face aux symptômes	☐	☐	☐
Me sentir sociable	☐	☐	☐
Avoir quelque chose à faire avec des amis	☐	☐	☐
Avoir quelque chose à faire chaque jour	☐	☐	☐
Fêter	☐	☐	☐
Eviter l'ennui	☐	☐	☐
Céder à la pression d'un copain	☐	☐	☐
Autre :	☐	☐	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

En savoir plus sur l'usage de substances et le modèle de Vulnérabilité-Stress

Consommer de l'alcool et de la drogue est courant. Cependant, ces substances peuvent interférer avec la capacité des personnes à gérer leur maladie mentale. Le modèle de Vulnérabilité-Stress explique comment l'usage de substances peut aggraver les symptômes des maladies mentales.

Bien que nous ne connaissions pas encore ce qui cause les symptômes des maladies mentales, nous savons que l'usage d'alcool, l'usage de drogues, et le stress aggravent les symptômes. Les symptômes peuvent être diminués grâce :

- aux médicaments ;
- à une gestion efficace ;
- à du soutien social ;
- à des activités porteuses de sens.

L'usage d'alcool et de drogue peut aggraver les symptômes et causer des rechutes. L'usage de substances [psychotropes] peut aussi interférer avec les médications, les rendant moins efficaces à réduire les symptômes et à prévenir les rechutes.

Certaines personnes souffrant de maladie mentale sont particulièrement sensibles aux effets de l'alcool et de la drogue. Même de petites quantités d'alcool et de drogue peuvent causer des problèmes.

Comprendre certains problèmes liés à l'usage de drogue et d'alcool

Comprendre à la fois les effets positifs et négatifs de la consommation de substances [psychotropes] peut vous aider à décider de changer vos habitudes ou pas. Les problèmes courants liés à l'usage de drogues et d'alcool comprennent :

- **Une augmentation des symptômes ou des rechutes**

L'abus de substances peut amener des symptômes ou les aggraver. Les symptômes courants aggravés par l'usage de substances comprennent la dépression, l'anxiété, les hallucinations, les délires et les difficultés à penser. Parfois, les augmentations de symptômes peuvent mener à des rechutes et à des réhospitalisations.

- **Des problèmes sociaux**

L'usage de substances peut faire que vous soyez en conflit avec d'autres personnes. Les gens peuvent désapprouver votre consommation ou s'inquiéter que vous abusiez de substances. L'usage de substances peut faire que vous deveniez une personne avec laquelle il est difficile de s'entendre et qui peut être imprévisible dans ses réactions. Par exemple, vous pouvez être irritable parce que vous êtes en manque ou vous pouvez arriver tard à la maison parce que vous avez consommé. L'usage de substances peut déboucher sur d'autres problèmes sociaux également. Parfois, les personnes sont incapables de rencontrer les attentes sociales – être de bons parents, garder la maison propre ou préparer les repas familiaux – parce qu'ils abusent

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

de substances. L'usage de substances peut aussi causer des problèmes liés à de mauvaises fréquentations. Par exemple, l'usage de substances avec d'autres peut augmenter vos chances d'être arrêté à cause de leur comportement illégal, d'être mis dehors de votre logement ou d'être exploité sexuellement ou financièrement. Les personnes peuvent agir comme si elles étaient vos amis, mais elles peuvent seulement le faire parce que vous possédez quelque chose qu'elles convoitent, comme votre argent ou votre appartement.

□ **Des difficultés au travail ou à l'école**
L'usage de drogue et d'alcool interfère parfois avec le travail. Vous pouvez avoir des difficultés à vous concentrer au travail et à faire votre travail correctement. Ou bien vous pouvez être en retard ou absent du travail parce que vous avez consommé la nuit précédente. L'usage de substances peut aussi rendre difficile de se concentrer sur le travail scolaire et peut contribuer à décrocher de l'école.

□ **Des problèmes à vivre au quotidien**
Parfois, lorsque les personnes usent de substances, elles ont plus de mal à prendre soin d'elles-mêmes. Elles peuvent ne pas prendre de douche, ne pas se brosser les dents, ou ne pas garder leur apparence comme elles le souhaiteraient ordinairement. Les personnes parfois ne mangent pas correctement lorsqu'elles abusent de substances. Elles peuvent ne pas prendre soin de leur espace de vie, comme leur chambre ou leur appartement.

□ **Des problèmes avec la loi**
L'usage de substances peut causer des problèmes avec la loi. Conduire sous l'influence de l'alcool ou de drogues est puni par la loi et peut amener de lourdes amendes. Vous pouvez aussi être arrêté pour posséance illégale de drogues.

L'usage de drogues et d'alcool peut causer d'autres problèmes juridiques également. Parfois, les parents qui ont des problèmes d'usage de substances perdent la garde de leurs enfants ou sont confrontées à des restrictions sur leur liberté à voir ou à s'occuper de leurs enfants. Utiliser de l'argent d'allocations d'incapacité de travail, telles que le SSI ou le SSID, pour de la drogue ou de l'alcool peut mener à des restrictions sur l'accès à cet argent et peut résulter en une nécessité de faire appel à un administrateur de biens (ou un autre représentant légal) pour gérer cet argent.

□ **Des problèmes de santé**
L'usage de substances peut mener à une panoplie de problèmes de santé. La consommation d'alcool à long terme peut générer de nombreux problèmes, parmi lesquels des problèmes de foie tels que la cirrhose. L'usage de certaines substances telles que la cocaïne, l'héroïne et les amphétamines, est lié à des maladies infectieuses telles que l'hépatite C et le virus HIV. Ce sont des maladies véhiculées par le sang qui peuvent être contractées par l'exposition au sang d'une personne infectée, habituellement par le partage de seringues (injections) ou de pailles (sniff) lors de la consommation de ces drogues.

Les personnes ayant des problèmes d'usage de substances négligent souvent de prendre soin de conditions de santé chroniques telles que le diabète et les malaises cardiaques. A cause des effets physiques de l'usage de substances et de la négligence de votre santé, l'abus de substances peut diminuer votre espérance de vie.

□ **Des problèmes de sécurité**
Parfois, les personnes usent de substances dans des situations qui ne sont pas sécurisées. Par

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

exemple, conduire ou travailler sur des machines lourdes en étant sous l'influence d'alcool ou de drogue peut être dangereux. D'autre part, les personnes se mettent parfois en danger pour obtenir des substances, par exemple en allant dans des quartiers malfamés ou en s'associant avec des personnes qui peuvent les exploiter ou les blesser.

□ **Une dépendance psychologique**
Lorsqu'une personne consacre beaucoup de temps à consommer des substances et abandonne d'autres activités, elles peuvent être psychologiquement dépendantes des substances. Les personnes qui développent une dépendance à une substance consomment souvent plus de la substance qu'ils ne souhaitent. Elles peuvent avoir essayé plusieurs fois dans le passé de cesser leur consommation sans succès.

□ **Une dépendance physique**
Lorsque des personnes consomment des substances fréquemment, elles peuvent avoir besoin de prendre de plus grandes quantités pour obtenir le même effet parce qu'elles développent une tolérance à la substance. Elles peuvent aussi expérimenter des symptômes de manque tels que se sentir flageolant ou nauséeux lorsqu'elles arrêtent de consommer la substance. Ce sont des symptômes de dépendance physique.

L'abus de substances peut causer de nombreux problèmes :	
	□ Une augmentation des symptômes ou des rechutes □ Des problèmes sociaux □ Des difficultés au travail ou à l'école □ Des problèmes à vivre au quotidien □ Des problèmes avec la loi □ Des problèmes de santé □ Des problèmes de sécurité □ Une dépendance psychologique □ Une dépendance physique

Q : Connaissez-vous des problèmes liés à la consommation de substances (ou en avez-vous connus) ? Utilisez l'exercice suivant pour explorer les effets négatifs de l'usage de drogue ou d'alcool.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Résultats négatifs de l'usage de drogues ou d'alcool. Etablissez une liste des substances que vous utilisez couramment. Vérifiez les résultats négatifs que vous avez eus de l'usage de ces substances.			
Résultats négatifs	Substance 1 :	Substance 2 :	Substance 3 :
J'ai des rechutes	☐	☐	☐
J'ai été hospitalisé	☐	☐	☐
Mes symptômes ont empiré	☐	☐	☐
J'ai été en conflit avec d'autres	☐	☐	☐
Des personnes se sont plaintes de ma consommation	☐	☐	☐
J'ai été plus irrité(e) contre les autres	☐	☐	☐
Les personnes ne pouvaient pas compter sur moi	☐	☐	☐
J'ai perdu des amis	☐	☐	☐
J'ai traîné avec des personnes peu recommandables	☐	☐	☐
Des personnes m'ont exploité	☐	☐	☐
Je ne prenais pas soin de moi-même	☐	☐	☐
J'ai dépensé trop d'argent	☐	☐	☐
J'ai eu des problèmes avec la justice	☐	☐	☐
J'ai eu des problèmes de santé	☐	☐	☐
J'ai perdu mon logement	☐	☐	☐
J'ai fait des choses dangereuses	☐	☐	☐
J'ai eu des problèmes à mon travail	☐	☐	☐
L'alcool et la drogue m'ont pris ma vie	☐	☐	☐
Mes relations en ont souffert	☐	☐	☐
Autre :	☐	☐	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Mesurer les avantages et les inconvénients de l'usage de substances

Décider de cesser l'usage de drogues et d'alcool peut être une décision difficile à prendre. L'usage de substances présente certains aspects positifs, mais il existe également des aspects négatifs. Un moyen d'aider à décider de cesser l'usage de drogues et d'alcool est d'établir une liste de tous les avantages et les inconvénients de l'usage de ces substances. Pour mieux comprendre vos propres intérêts et inconvénients de l'usage de ces substances, utilisez l'exercice suivant.

Exercice : Les avantages et les inconvénients de l'usage de substances

Avantages de l'utilisation de substances	Inconvénients de l'utilisation de substances
Listez tous les avantages de l'usage de drogue et d'alcool. Considérez la socialisation, le fait de se sentir bien, l'évitement, la gestion des symptômes, le fait d'avoir quelque chose à attendre, ou d'avoir pris une habitude.	Listez tous les inconvénients de l'usage de drogue et d'alcool. Considérez l'aggravation des symptômes ou les rechutes des maladies mentales ; les conflits avec la famille ou les amis ; les problèmes au travail ou à l'école ; les difficultés de garde parentale ; ou les problèmes de santé, avec la justice, le logement ou l'argent.
Considérant tous les avantages et les inconvénients de l'usage de substances, souhaiteriez-vous en limiter la consommation ou l'arrêter ?	
☐ Non, je ne souhaite pas limiter ou arrêter ma consommation ☐ Peut-être, mais je n'en suis pas certain(e) ☐ Oui, je souhaite limiter ou arrêter ma consommation	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Décider de limiter ou de cesser l'usage de substances

Comprendre les avantages et les inconvénients de l'usage de substances peut vous aider à décider de continuer à en abuser ou d'arrêter.

Q : Quels sont les avantages et inconvénients de développer un mode de vie sobre ?
Utilisez l'exercice suivant pour explorer cette question.

Exercice : Les avantages et les inconvénients de la sobriété	
Avantages de devenir sobre	**Inconvénients de devenir sobre**
Listez tous les avantages de développer un mode de vie sobre. Considérez comment la sobriété peut vous aider à atteindre vos objectifs personnels de rétablissement, tels qu'un meilleur contrôle de votre maladie mentale ; plus d'indépendance ; une meilleure santé ; une capacité à travailler et à aller à l'école ; une plus grande capacité à assurer le rôle de parent ; ou moins de problèmes avec la justice, le logement, l'argent ou la santé.	Listez ce que vous pensez que vous pourriez abandonner si vous cessez l'usage de substances. Considérez les « coûts » de la sobriété tels que la perte d' « amis », ne pas avoir d'amusement, avoir des symptômes perturbants, ne plus savoir s'évader, et se sentir mal.
Considérant tous les avantages et les inconvénients de la sobriété, souhaiteriez-vous limiter votre consommation ou l'arrêter ?	
☐ Non, je ne souhaite pas limiter ou arrêter ma consommation ☐ Peut-être, mais je n'en suis pas certain(e) ☐ Oui, je souhaite limiter ou arrêter ma consommation	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Développer un mode de vie sobre

Lorsque les personnes décident de développer un mode de vie sobre, elles doivent planifier et s'exercer. Parfois, des revers peuvent survenir en cours de route, tels qu'avoir un besoin urgent d'user de substances ou retomber dans l'usage des substances. Développer votre plan personnel pour un mode de vie sobre constitue une part importante de la gestion de votre maladie mentale et de la réalisation de vos propres objectifs de rétablissement.

Pour développer votre plan personnel de sobriété :	
	☐ Identifiez des raisons de ne pas user de substances. ☐ Gérez les situations « à haut risque ». ☐ Trouvez de nouveaux moyens de rencontrer vos besoins.

Identifiez les raisons de ne pas abuser de substances

Chaque fois qu'une personne décide de limiter ou d'arrêter sa consommation de substances, il est important pour elle d'identifier ses raisons personnelles de souhaiter un mode de vie sobre et de se remémorer régulièrement ces raisons. Comment la sobriété peut-elle vous aider à réaliser vos objectifs personnels de rétablissement ? Considérez les raisons possibles suivantes :

☐ Une meilleure capacité à gérer les maladies mentales (moins de rechutes) ;
☐ Des relations sociales améliorées ;
☐ Une capacité accrue de travailler ou d'aller à l'école ;
☐ Avoir votre propre appartement ;
☐ Mieux assurer votre rôle de parent ;
☐ Avoir moins de problèmes avec la justice ;
☐ Disposer de plus d'argent à dépenser pour d'autres choses.

Gestion des situations « à haut risque »

Pour réussir à cesser son usage de substances, il est utile de planifier la manière de gérer les situations dans lesquelles vous avez consommé des substances dans le passé. Ces situations sont appelées situations à haut risque. Voici des exemples de situations à haut risque :

☐ Avoir des amis qui vous proposent des substances ;
☐ Avoir une pression d'amis ou de connaissances pour que vous usiez de substances ;
☐ Se retrouver avec d'anciens contacts du milieu de la drogue ;
☐ Fêter des congés annuels ;

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

☐ Aller à une fête ;
☐ Avoir de l'argent en poche ;
☐ Se sentir mal (déprimé(e), anxieux (-euse) ou frustré(e)) ;
☐ N'avoir rien à faire ;
☐ Passer trop de temps seul(e) ;
☐ Se souvenir de bons moments liés à l'usage de substances.

Eviter ces situations peut diminuer le risque de rechutes ; cependant, les éviter complètement n'est pas toujours possible. Disposer de stratégies efficaces pour gérer les situations à haut-risque est critique pour développer un plan de sobriété réussi. Des situations spécifiques de haut risque sont décrites dans le tableau suivant, avec certaines stratégies possibles pour gérer ces situations.

Comment gérer certaines situations à haut risque	
Etre dans des situations sociales impliquant une offre de consommation de substances	☐ Déclinez avec une voix ferme ☐ Ne cherchez pas d'excuses pour dire « non ». (Cela invite au débat). ☐ Répétez votre refus, au besoin. ☐ Proposez une activité alternative si la personne est un(e) ami(e). ☐ Expliquez à vos amis et à vos proches l'importance de votre sobriété et demandez-leur de la respecter. ☐ Quittez la situation, si nécessaire.
Avoir un besoin irrépressible d'abuser de substances	☐ Distrayez-vous en accomplissant quelque chose qui capte votre attention ailleurs. ☐ Encouragez-vous avec des idées telles que « je peux gérer ». ☐ Utilisez des techniques de relaxation ☐ Priez. ☐ Contactez une personne de soutien.
Avoir de l'argent en poche	☐ Prévoyez des moyens de garder le plus possible votre argent dans un lieu sûr et à bonne distance de vous-même. ☐ Trouvez des moyens d'éviter d'avoir un accès direct à cet argent.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quand les choses ne vont pas bien, comme lorsqu'on ressent de la dépression, de l'anxiété, des hallucinations ou des problèmes de sommeil :	
Dépression	☐ Planifiez des activités plaisantes. ☐ Remettez en questions vos pensées négatives. ☐ Faites de l'exercice. ☐ Utilisez des auto-affirmations positives.
Anxiété	☐ Utilisez des techniques de relaxation. ☐ Remettez en questions les pensées qui vous causent du souci. ☐ Exposez-vous progressivement à des situations redoutées mais sûres.
Hallucinations	☐ Distrayez-vous avec d'autres activités. ☐ Acceptez les voix ou les autres hallucinations sans leur accorder une attention immodérée ou un contrôle sur votre vie. ☐ Servez-vous de la relaxation pour supporter la détresse.
Problèmes de sommeil	☐ Ne consommez pas de caféine dans l'après-midi. ☐ Evitez les petits sommes. ☐ Allez coucher au même moment chaque soir. ☐ Développez une routine plaisante de soirée (telle que lire ou regarder la TV).

Trouvez de nouveaux moyens de rencontrer vos besoins.

Pour développer un mode de vie sobre, vous devez développer de nouveaux moyens de rencontrer vos besoins, qui n'impliquent pas l'usage de substances. Les raisons courantes d'abuser de substances comprennent :

☐ Socialiser avec d'autres personnes ;

☐ Se sentir accepter par d'autres personnes ;

☐ Se sentir bien ;

☐ Echapper à l'ennui ;

☐ Faire face à de mauvaises sensations ;

☐ Avoir de l'aide pour son sommeil ;

☐ Avoir quelque chose à faire et à se motiver pour.

Développer de nouveaux moyens de rencontrer ses besoins est un travail difficile. Ce programme a pour but de vous aider à développer de nouvelles stratégies pour rencontrer vos

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

besoins, parmi lesquels les besoins sociaux, la gestion des symptômes et le fait de faire d'autres choses intéressantes de votre temps.

Développer de nouveaux moyens de rencontrer vos besoins peut vous coûter du temps et de l'effort. Cependant, la récompense de développer un mode de vie sobre et la capacité de réaliser des objectifs personnels de rétablissement fait que l'effort en vaut la peine.

Développez un plan personnel de sobriété pour soutenir vos propres objectifs de rétablissement.

Exemples de personnes qui réalisent des objectifs personnels de rétablissement

Lorsque les personnes commencent à adopter un mode de vie sobre, elles peuvent être encouragées en entendant d'autres personnes qui ont pris cette décision et en ont expérimenté certains des bénéfices. Lire les exemples suivants peut vous aider.

> « Je pensais que l'alcool était mon meilleur ami, mais à présent, j'en sais plus. L'alcool était toujours présent lorsque j'en avais besoin, et j'ai organisé ma vie autour de la boisson, soit seule soit avec d'autres personnes. Mais la boisson m'a coûté beaucoup – elle a aggravé mes symptômes et a provoqué mon hospitalisation. Je ne pouvais pas assurer un travail, et je ne pouvais pas prendre soin de mes enfants. A présent que je suis sobre, je contrôle de nouveau ma vie. Je reste en-dehors de l'hôpital, je travaille de nouveau, et je peux mieux assurer mon rôle de mère pour mes enfants. »
>
> *Glorissa, 38 ans, avec un trouble bipolaire, sobre depuis 8 ans.*
>
> « Décrocher de la drogue fut dur pour moi. Je pensais que la drogue était la solution à tous mes problèmes, peu importe que le plupart du tant j'étais à la masse ou défoncé. Apprendre de nouvelles méthodes de faire face à ma dépression, mes voix, et mes problèmes de sommeil, m'a aidé à contrôler mes envies irrépressibles de drogue. J'ai dû me faire de nouveaux amis, également, et ces amis semblent réellement se soucier de moi. Je me sens beaucoup mieux à présent que j'ai mon propre appartement et que je retourne à l'école. »
>
> *Jérôme, 28 ans, avec un trouble schizo-affectif, sevré de cocaïne (crack), speed, marijuana depuis 14 mois.*

Q : Connaissez-vous quelqu'un qui a présenté des changements positifs en développant un mode de vie sobre ?

_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Abstinence ou limitation ?

Prendre une décision informée au sujet de votre propre usage de substances peut être difficile. Une partie de la prise de décision éclairée consiste à considérer d'arrêter l'usage de substance tout-à-fait (abstinence) ou de limiter mais ne pas arrêter complètement.

Les personnes souffrant de problèmes d'usage de substances trouvent souvent difficile de limiter leur abus de substance parce que consommer même une petite quantité les pousse à en vouloir plus. De plus, des facteurs biologiques sont à l'origine du fait que certaines personnes souffrant de maladies mentales sont très sensibles aux substances. Ceci signifie que pour certaines personnes même de petites quantités de substance peuvent avoir des effets catastrophiques. Pour cette raison, vous pouvez être mieux si vous cessez complètement l'usage de substances.

Certaines personnes souhaitent travailler sur leurs problèmes d'abus de substances, mais ne sont pas prêtes à en arrêter la consommation complètement. Pour ces personnes, diminuer la quantité d'alcool ou de drogue qu'elles consomment peut être une bonne première étape vers la sobriété. Cependant, l'abstinence est le meilleur moyen de surmonter des problèmes d'usage de substances.

Q : Avez-vous (vous ou une personne de vos connaissances) essayé de limiter ou d'arrêter l'usage de substances dans le passé ? Qu'est-ce qui s'est passé ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Réaliser un plan personnel de sobriété

Pour réaliser vos objectifs de sobriété, il est utile de développer un plan spécifique. Ce plan devrait inclure les trois étapes suivantes :

- ☐ Identifier les raisons pour lesquelles vous souhaitez arrêter l'usage de substances.
- ☐ Développer des stratégies pour gérer les situations à haut risque.
- ☐ Trouver de nouveaux moyens de rencontrer vos besoins qui n'impliquent pas l'usage de substances.

Utilisez l'exercice suivant pour vous aider à développer un plan personnel de sobriété.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : plan personnel de sobriété

Félicitations ! Vous venez de franchir la première et la plus importante étape pour débarrasser votre vie des problèmes liés à l'usage de drogues et d'alcool. Réalisez ce plan en suivant les étapes mises en évidence ci-dessous. Changez ou modifiez votre plan sur base de la manière dont il fonctionne pour vous. Partagez votre plan avec des personnes qui vous sont proches de manière à ce qu'elles puissent vous soutenir pour la réalisation de vos objectifs de sobriété.

Etape 1 : Listez une à trois raisons pour lesquelles votre vie sera améliorée si vous arrêtez d'abuser de substances. Considérez la manière dont la sobriété peut vous aider à réaliser vos objectifs personnels de rétablissement.	**Comment votre vie sera améliorée en n'usant pas de substances :**	
Etape 2 : Identifiez une à trois situations à haut risque qui peuvent mener à un usage non souhaité d'alcool ou de drogue. Considérez des situations dans lesquelles vous avez abusé de substances auparavant, telles que des personnes vous proposant des substances, être sous pression pour consommer, se sentir mal, n'avoir rien à faire et avoir des envies irrépressibles. **Etape 3 :** réalisez un plan pour la manière de faire face à ces situations à haut risque de consommation de substance. Pour chaque situation à haut risque, identifiez un à trois moyens d'y faire face.	**Situations à haut risque**	**Comment faire face**
Etape 4 : trouvez de nouveaux moyens de rencontrer vos besoins. Considérez les façons dont les substances ont rencontré vos besoins auparavant, telles que traîner avec des amis, se sentir relax ou « planant », faire face aux symptômes ou avoir quelque chose à faire. Quels besoins les substances ont-elles rencontré ? Pour chaque besoin que vous identifiez, pensez à au moins une nouvelle stratégie pour rencontrer ce besoin.	**Besoins**	**Comment rencontrer ces besoins**

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Se rétablir après des problèmes d'usage de substances

Le rétablissement après des problèmes d'abus de substances peut être un travail difficile. Vous avez franchi une première étape importante en reconnaissant que les effets négatifs de votre propre usage de substances dépassent les effets positifs et en décidant d'en cesser la consommation.

Des revers peuvent se produire en cours de route. Cependant, votre force et votre détermination vont payer lorsque vous deviendrez sobre. Vous êtes en droit d'être plein(e) d'espoir que le rétablissement est possible. Pratiquez les stratégies de votre plan personnel de sobriété vous aidera à réaliser vos objectifs et à grandir une fois passés les effets que les substances ont eu sur votre vie.

Résumé des points principaux à propos de l'usage de drogues et d'alcool

- ☐ Les personnes abusent de substances pour de nombreuses raisons différentes comprenant la socialisation, l'amélioration de leur humeur, la gestion de leurs symptômes et la distraction de problèmes.
- ☐ Les problèmes courants liés à l'usage de substances comprennent l'augmentation des symptômes ou des rechutes, les problèmes sociaux, les difficultés au travail ou à l'école, les problèmes de vie quotidienne, les problèmes avec la justice, les problèmes de santé, les problèmes de sécurité et la dépendance psychologique ou physique.
- ☐ Certaines personnes souffrant de maladies mentales sont sensibles aux effets des drogues et de l'alcool et peuvent connaître des problèmes à cause de l'usage de substances même en petites quantités.
- ☐ L'usage de substances peut interférer avec les médications psychiatriques, les rendant souvent moins efficaces.
- ☐ Il est important de mesurer les avantages et les inconvénients de l'usage de substances et de prendre une décision éclairée à propos de la consommation.
- ☐ Si vous choisissez d'arrêter l'usage de substances, développez un plan personnel de sobriété peut soutenir vos objectifs de rétablissement.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Guide pratique et notes de cours

Sujet 7 : Réduire les rechutes

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Le programme GMR est un programme de psychoéducation pour des personnes avec une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression. Ce programme aborde la gestion de la maladie dans une optique de rétablissement. Le matériel pédagogique mis à disposition des praticiens permet de donner ce programme en individuel ou dans des séances de groupe.

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- ☐ Stratégies de rétablissement
- ☐ Faits pratiques concernant les maladies mentales
- ☐ Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- ☐ Se construire des soutiens sociaux
- ☐ Utiliser la médication efficacement
- ☐ L'usage des drogues et de l'alcool
- ☐ Réduire les rechutes
- ☐ Faire face aux stress
- ☐ Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- ☐ Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	

Introduction	L'objectif de ce sujet est d'aider les bénéficiaires à examiner leur expérience antérieure avec les rechutes en ce compris les déclencheurs et les signes d'alarme précoces. Les bénéficiaires vont aussi apprendre comment développer un plan de prévention de rechute, lequel met en évidence les étapes qu'ils peuvent franchir pour prévenir les rechutes.
Objectifs	▪ Apprendre comment diminuer les risques de connaître une rechute. ▪ Identifier des déclencheurs spécifiques de rechute sur la base des expériences passées. ▪ Identifier des signes d'alarme précoces de rechute. ▪ Identifier des étapes pour répondre aux signes d'alarme précoces de rechutes. ▪ Développer un plan personnel de prévention de rechute qui implique la participation d'au moins un membre de la famille ou une autre personne de soutien.
Notes de cours	Révisez et distribuez les notes de cours GMR-Sujet 7 : *Réduire les rechutes* (aussi bien pour les séances individuelles que pour les séances de groupe).
Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut être habituellement couvert en deux à quatre séances. Pour chaque séance, la plupart des praticiens GMR trouvent que couvrir une ou deux sections des notes de cours du sujet et réaliser un exercice représentent un tâche confortable.
Structure des séances	▪ Socialisez de façon informelle et identifiez d'éventuels problèmes majeurs. ▪ Passez en revue la matière de la séance précédente. ▪ Discutez des tâches à domicile de la séance précédente. Félicitez tous les efforts et les résolutions d'obstacles qui ont permis la réalisation des tâches. ▪ Assurez le suivi des objectifs. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. ▪ Enseignez la nouvelle matière (ou revoir la matière d'une séance précédente, le cas échéant). ▪ Résumez les progrès accomplis dans la séance en cours. ▪ Trouvez un accord sur les tâches à effectuer pour la prochaine séance.
Stratégies à utiliser au cours de chaque séance	▪ Les stratégies de motivation ▪ Les stratégies éducatives ▪ Les stratégies cognitivo-comportementales

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	

Stratégies de motivation	Les personnes qui ont connu de graves épisodes de symptômes psychiatriques qui ont pu mener à une hospitalisation sont habituellement motivées pour éviter de futures rechutes de leurs symptômes. Les rechutes et les ré-hospitalisations sont souvent des événements bouleversants et même traumatisants. Aider les bénéficiaires à diminuer les risques de rechute en développant un plan de prévention de rechutes peut leur rendre un plus grand contrôle sur leur vie. Les bénéficiaires peuvent être motivés pour développer un plan de prévention de rechutes s'ils comprennent que ce plan va les aider à poursuivre leurs objectifs. Faites des connexions directes entre le contenu de ce sujet et la manière dont l'information pourrait aider les bénéficiaires à prévenir les rechutes. Bien que des expériences négatives soient discutées, la question sous-jacente est : « Q'est-ce qui peut être fait pour améliorer les choses pour vous à l'avenir ? » Les suggestions suivantes sont utiles : ▪ Pour chaque section des notes de cours, encouragez les bénéficiaires à discuter de leur expérience. La plupart des sections comprennent des questions d'approfondissement pour faciliter la discussion. ▪ Les exercices dans les notes de cours GMR-S7 : *Réduire les rechutes* peuvent aider les bénéficiaires à lier l'information à leur propre expérience. ▪ Gardez à l'esprit les objectifs personnels de rétablissement des bénéficiaires. Vous aurez de nombreuses opportunités de connecter la prévention des rechutes avec la réalisation d'objectifs et d'établir de nouveaux objectifs.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	

Stratégies pédagogiques	Les stratégies pédagogiques pour ce sujet aident les bénéficiaires à apprendre les concepts clefs de la prévention des rechutes, parmi lesquels les déclencheurs, les signes d'alarme précurseurs et le développement d'un plan de prévention de rechute. Les stratégies pédagogiques suivantes peuvent être utiles : ▪ **Révisez les notes de cours** en résumant les points principaux ou en les lisant à voix haute. ▪ **Faites une pause à la fin de chaque section** pour vérifier la compréhension et pour en apprendre plus au sujet du point de vue des bénéficiaires. ▪ **Accordez beaucoup de temps aux interactions**. Rendez la communication réciproque. Vous apprenez tous quelque chose les uns des autres. Il est important de ne pas poser de questions trop rapidement, ce que les bénéficiaires pourraient vivre comme un interrogatoire. ▪ **Consacrez du temps à la réalisation des exercices**. Certains bénéficiaires n'auront pas besoin d'aide pour les réaliser. D'autres peuvent apprécier une assistance telle que la lecture des mots, l'orthographe, ou l'écriture de certaines de leurs réponses. Encouragez les bénéficiaires à discuter de leurs réponses. ▪ **Découpez le contenu en morceaux gérables**. Il est important de ne pas couvrir plus que ce que les bénéficiaires peuvent absorber. Présentez l'information en petits découpages selon un rythme confortable. ▪ **Utilisez les questions à la fin de ce guide pratique** pour établir la manière dont les bénéficiaires comprennent les points principaux de ce sujet.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	Les stratégies cognitivo-comportementales aident les bénéficiaires à développer des habiletés plus efficaces pour prévenir les rechutes dans le futur. Développer et mettre en œuvre un plan de prévention des rechutes implique de pratiquer systématiquement les étapes du plan et de répéter les habiletés. A la fin de chaque séance, faites un jeu de rôles sur la manière dont les bénéficiaires pourraient mettre en œuvre des stratégies spécifiques ou des étapes dans le plan de prévention des rechutes. Les exemples suivants peuvent être utiles : ▪ Si les bénéficiaires ont des difficultés à identifier des événements déclencheurs ou des signes d'alarme de rechutes, encouragez-les à s'informer auprès des membres de leur famille ou d'autres personnes de soutien. Faites un jeu de rôle pour aider les bénéficiaires à s'exercer sur la manière de demander à une personne de les aider à identifier des déclencheurs et des signes d'alarme de rechutes. ▪ Si les bénéficiaires décident que diminuer le stress constitue une partie de leur plan de prévention des rechutes, mettez en jeu de rôles une respiration profonde ou une relaxation des muscles. Si appeler un(e) ami(e) fait partie de leur plan, mettez en jeu de rôle ce qu'ils souhaiteraient dire lorsqu'ils passent le coup de fil. Si augmenter la médication constitue une partie de leur plan, mettez en jeu de rôle la discussion avec leur médecin.
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche à domicile liée au sujet. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Révisez et discutez les notes de cours avec un membre de la famille ou une autre personne de soutien. Parlez-leur des déclencheurs ou des signes d'alarme antérieurs. Revoyez ce qui les a aidés et ce qui ne les a pas aidés au cours des rechutes antérieures. ▪ Préparez ou révisez un plan de prévention des rechutes. Rassemblez les numéros de téléphone nécessaires pour le plan de prévention des rechutes. ▪ Expliquez à un membre de votre famille ou à une autre personne de soutien votre plan de prévention des rechutes et demandez-leur de jouer un rôle spécifique. ▪ Placez une copie de votre plan de prévention dans un endroit accessible (mais privé). ▪ Entamez une composante du plan de prévention des rechutes qui est plus efficace si elle est exécutée régulièrement, telle qu'aller à un groupe de soutien. ▪ Réalisez tous les exercices que vous n'avez pas pu finir au cours de la séance.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	

Conseils pour les problèmes courants	**Les bénéficiaires peuvent rapporter qu'ils n'ont pas eu de signes d'alarme avant de connaître une rechute.** Si les bénéficiaires ne se souviennent pas d'avoir présenté des signes d'alarme, il peut être utile qu'ils parlent à des membres de leur famille ou à d'autres personnes de soutien de ce dont ils se souviennent. Si personne ne se rappelle des signes d'alarme de rechute, aidez les bénéficiaires à identifier les tout premiers symptômes qu'ils ont connus avant qu'ils ne vivent une rechute totale. **Les bénéficiaires peuvent trouver que parler de leurs rechutes leur ramène des souvenirs déplaisants.** Orientez la discussion sur l'identification des informations importantes pour le futur. Aidez les bénéficiaires à éviter de se plaindre. Si les bénéficiaires se fustigent en disant des choses telles que « J'aurais dû savoir… » ou « Qu'est-ce qui m'a pris de… », rappelez-leur qu'il peut être difficile de prédire une rechute. Mettez également en avant leur capacité à gérer leur maladie et louez leur participation au développement d'un plan pour améliorer les choses dans le futur. Parler de ces souvenirs est utile. Les bénéficiaires gagnent à développer une nouvelle perspective sur des rechutes antérieures et deviennent souvent plus motivés à travailler à la réduction des futures rechutes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle et de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	

Questions: Utilisez les questions suivantes pour examiner les principaux points de ce sujet.		
Questions ouvertes	▪ Quels types de situations ou d'événements peuvent provoquer une rechute ? ▪ En quoi consiste un signe d'alarme précoce de rechute ? ▪ Quels signes d'alarme précoces de rechute avez-vous expérimentés ? ▪ Que peuvent faire les personnes pour éviter qu'un signe d'alarme précoce de rechute se mue en rechute ? Comment un membre de la famille ou une autre personne de soutien peut-elle participer à un plan de prévention des rechutes ?	
		Choix multiple
	▪ Lesquelles des situations suivantes sont-elles des situations ou des événements qui pourraient déclencher une rechute ? – Etre sous pression – Recevoir un coup de téléphone – Lire	☐ ☐ ☐
	▪ Lesquels des items suivants sont des exemples de signes d'alarme courants de rechute ? – Se sentir tendu ou nerveux – Avoir des problèmes de sommeil – Se sentir calme	☐ ☐ ☐
	▪ Une chose que les personnes peuvent faire pour éviter qu'un signe d'alarme ne se mue en rechute est … – De consulter quelqu'un de leur équipe de traitement – D'arrêter de prendre des médications – De garder les informations pour elles-mêmes	☐ ☐ ☐
	▪ Les personnes demandent souvent à des membres de leur famille ou à d'autres personnes de soutien de faire partie de leur plan de prévention de rechutes en : – Prenant le contrôle et en faisant tout – Etant attentif(-ive) aux signes d'alarme de rechute – Ignorant les problèmes qu'ils ont observés	☐ ☐ ☐
		Vrai Faux
	▪ *Signe d'alarme* est un autre terme pour désigner un *effet secondaire de la médication* :	☐ ☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	

Introduction	L'objectif de ce sujet est d'aider les bénéficiaires à examiner leur expérience antérieure avec les rechutes en ce compris l'identification des déclencheurs et les signes d'alarme précoce de rechute. Les bénéficiaires apprendront aussi comment développer un plan de prévention des rechutes, lequel détaille les étapes qu'ils peuvent adopter pour éviter les rechutes.
Objectifs	▪ Apprendre comment réduire les risques de connaître une rechute. ▪ Identifier des déclencheurs spécifiques de rechutes sur la base des expériences passées. ▪ Identifier des signes d'alarme spécifiques de rechute. ▪ Identifier des étapes pour répondre aux signes d'alarme de rechute. ▪ Développer un plan de prévention des rechutes qui implique la participation d'au moins un membre de la famille ou une autre personne de soutien.
Notes de cours	Révisez et distribuez les notes de cours GMR-Sujet 7 : *Réduire les rechutes*. Nous recommandons de couvrir ce sujet en quatre séances : ▪ Séance 1 : Identifier les déclencheurs de rechute ▪ Séance 2 : Les signes d'alarme de rechute ▪ Séance 3 : Répondre à des signes et des symptômes de rechute ▪ Séance 4 : Développer un plan de prévention des rechutes

Structure des séances de groupe	**Etape**	**Durée**
	1. Socialisez de façon informelle (saluez et accueillez les participants)	1-2 minutes
	2. Faites une révision de la séance précédente.	1-3 minutes
	3. Passez en revue les tâches à domicile.	5-10 minutes
	4. Faites le suivi des objectifs de deux ou trois participants.	5-10 minutes
	5. Etablissez l'ordre du jour pour la séance.	1-2 minutes
	6. Enseignez la nouvelle matière. Incluez la pratique sur les nouvelles stratégies et habiletés	20-25 minutes
	7. Accordez-vous sur les tâches à domicile à faire pour la prochaine séance.	5-10 minutes
	8. Résumez les progrès faits dans la séance.	3-5 minutes
	La durée moyenne d'une séance de groupe est de 45 minutes à 1 heure et demie	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	Séance 1 : Identifier les déclencheurs de rechute

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR-S7 : *Réduire les rechutes* : ▪ *Introduction* ▪ *Pourquoi les personnes connaissent des rechutes ?* ▪ *Eviter et diminuer les rechutes* ▪ *Quels sont les situations ou les événements courants qui peuvent déclencher des rechutes ?*
Objectifs de la séance	▪ Apprendre à réduire les risques de connaître une rechute. ▪ Identifier des déclencheurs spécifiques de rechute sur la base des expériences antérieures.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. — Interrogez les bénéficiaires à propos de leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif(-ive) aux bénéficiaires qui ont déjà choisi certains aspects de la réduction des rechutes comme objectif. Aidez-les à faire une connexion entre leur objectif et ce qui sera abordé dans ce sujet. — Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. — Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez un agenda pour la séance du jour. Dites : — « Aujourd'hui, nous allons discuter de la prévention des rechutes. Nous allons parler de la manière dont il est possible de faire des choses qui diminuent ou préviennent les rechutes et évitent les hospitalisations. » — « Nous allons aussi identifier des événements ou des situations spécifiques dans votre vie qui ont conduit à des rechutes dans le passé. Ces événements ou ces situations qui ont contribué aux rechutes peuvent être vus comme de déclencheurs de rechutes. » ▪ Enseignez le matériel
Stratégies de motivation	▪ Aidez les bénéficiaires à comprendre qu'il est possible d'apprendre des moyens de prévenir les rechutes. ▪ Aidez les bénéficiaires à connecter la prévention des rechutes à la réalisation de leurs objectifs personnels de rétablissement.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	Séance 1 : Identifier les déclencheurs de rechute

Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à voix haute tour à tour le sujet abordé. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Faites en sorte que les bénéficiaires relient le matériel à leur propre vie.
Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez l'exercice *Exemple de déclencheurs de rechute* pour aider les bénéficiaires à commencer à identifier leurs propres déclencheurs de rechute. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels sont, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Réalisez l'exercice *Exemples de déclencheurs de rechute* si vous n'avez pas été capable de le terminer pendant la séance. ▪ Demandez à un membre de votre famille ou une autre personne de soutien de vous aider à identifier des déclencheurs antérieurs de rechute.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	Séance 2 : Les signes d'alarme précoce de rechute

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 7 : *Réduire les rechutes* : ▪ *Quels sont les « signes d'alarme précoces de rechute » ?* ▪ *Est-ce que les personnes reconnaissent toujours qu'elles expérimentent des signes d'alarme précoces de rechute ?*
Objectif de la séance	Identifier des signes spécifiques précurseurs de rechutes.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « A notre dernière réunion, nous avons parlé des déclencheurs spécifiques qui ont mené à des rechutes antérieures. Aujourd'hui, nous allons identifier des signes d'alarme spécifiques et des symptômes qui ont été des signaux précurseurs de rechutes antérieures pour vous. » – « Nous identifierons également des moyens de répondre aux signes d'alarme de rechute. » ▪ Enseignez le matériel
Stratégies de motivation	Connectez les avantages de prévenir les rechutes aux objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tour à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section du matériel. ▪ Incitez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	Séance 2 : Les signes d'alarme précoces de rechute

Stratégies cognitivo-comporte mentales	▪ Réalisez l'exercice *Exemple de signes d'alarme précoces courants* et *Questionnaire des signes d'alarmes précoces* pour aider les bénéficiaires à appliquer les informations de ce sujet à leur vie. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Que pensez-vous qu'ont été les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jours, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Réalisez tous les exercices que vous n'avez pas été capables de le terminer pendant la séance. ▪ Demandez à un membre de votre famille ou une autre personne de soutien de vous aider à identifier des signes d'alarme précoces de rechutes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	Séance 3 : Répondre aux signes et aux symptômes de rechute

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR S7 : *Réduire les rechutes* : ▪ *Que pouvez-vous faire lorsque vous savez que vous expérimentez un signe d'alarme précoce de rechute ?* ▪ *Comment pouvez-vous réaliser un plan de prévention des rechutes ?*
Objectif de la séance	Identifier des étapes pour répondre aux signes d'alarme précoces de rechute.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches de travail à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « A notre dernière réunion, nous avons parlé des signes et des symptômes de rechute. » – « Cette semaine, nous allons commencer à développer des moyens de répondre aux signes d'alarme précoces. Nous allons commencer à développer un plan de prévention de rechutes. » ▪ Enseignez le matériel
Stratégies de motivation	Faites apparaître que réagir aux signes d'alarme précoces est une étape importante vers la diminution des rechutes, ce qui aidera les bénéficiaires à atteindre leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tour à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion à la fin de chaque section du matériel. ▪ Incitez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	Séance 3 : Répondre aux signes et aux symptômes de rechute

Stratégies cognitivo-comporte mentales	▪ Réalisez les exercices *Les personnes qui pourraient m'aider à reconnaître les signes d'alarme précoces* pour aider les bénéficiaires à appliquer cette information à leur propre vie. ▪ Dirigez un jeu de rôle pour aider les bénéficiaires à mettre en pratique la manière de demander à un membre de la famille ou une autre personne de soutien de réviser le plan de prévention des rechutes ou de jouer un rôle spécifique dans la réalisation du plan. ▪ Résumez les progrès réalisés au cours de la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels sont, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon tâche aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jours, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Réalisez votre plan de prévention des rechutes si vous n'avez pas été capables de le terminer pendant la séance. ▪ Révisez votre plan de prévention des rechutes avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien. Demandez des suggestions sur la manière de répondre à des signes d'alarme précoce, à des symptômes et à des déclencheurs de rechutes. Demandez s'ils seraient prêts à jouer un rôle spécifique dans la réalisation de ce plan.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	Séance 4 : Développer un plan de prévention des rechutes

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR S7 : *Réduire les rechutes* : ▪ *Comment pouvez-vous faire un plan de prévention des rechutes ?*(Les bénéficiaires vont à présent développer le plan sur la base du feedback des membres de la famille ou des autres personnes de soutien, ce qui faisait partie de la consigne de tâches à domicile de la dernière séance) ▪ *Exemples de personnes qui ont été capables de prévenir ou de réduire le nombre des rechutes qu'elles ont connues* ▪ *Résumé des points principaux à propos de prévenir ou réduire les rechutes*
Objectif de la séance	Développer un plan personnel de prévention des rechutes qui implique la participation d'au moins un membre de la famille ou une autre personne de soutien.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. — Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. — Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. — Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : — « Aujourd'hui, nous allons continuer à développer un plan de prévention des rechutes. En particulier, nous allons utiliser les suggestions de personnes de soutien de votre connaissance pour développer plus avant nos plans. » — « Nous allons aussi discuter des exemples d'autres personnes qui ont été capables de prévenir ou de réduire le nombre de rechutes qu'elles ont connues. » ▪ Enseignez le matériel
Stratégies de motivation	▪ Dispensez l'espoir et la confiance que les bénéficiaires peuvent diminuer les rechutes et progresser vers leurs objectifs. ▪ Encouragez la participation d'un membre de la famille ou d'une autre personne de soutien dans les plans de prévention des rechutes des bénéficiaires.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	Séance 4 : Développer un plan de prévention des rechutes

Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tour à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion à la fin de chaque section du matériel. ▪ Incitez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie.
Stratégies cognitivo-comporte mentales	▪ Pratiquez en jeux de rôle des conversations dans lesquelles les bénéficiaires demandent à un membre de la famille ou une autre personne de soutien de participer à leur plan de prévention des rechutes. Pendant les jeux de rôle, faites en sorte que les bénéficiaires révisent le plan avec leur personne de soutien et leur donne une copie. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels sont, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion où nous aborderons un nouveau sujet intitulé *Faire face au stress* »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir un travail à domicile lié au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Complétez votre plan de prévention des rechutes si vous n'avez pas été capable de le terminer pendant la séance. ▪ Demandez à un membre de votre famille ou à une autre personne de soutien de participer à votre plan de prévention des rechutes. ▪ Placez une copie de votre plan de prévention des rechutes à l'avant dans votre classeur GMR et dans un autre endroit où vous pouvez le retrouver facilement. ▪ Donnez une copie de votre plan de prévention des rechutes à chaque personne qui y joue un rôle.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 7 : Réduire les rechutes	

« Mes rêves semblaient devenir plus intenses avant qu'une rechute ne survienne, et je me trouvais à me lever plus tôt. Mes pensées fuyantes étaient un autre signal. Elles semblaient survenir rapidement. Je pensais à de nouvelles choses à produire telles que des sculptures ou une histoire. Tout n'était pas mauvais, mais je devais les traiter rapidement ou bien cela m'échappait. »

David Kime, artiste, écrivain, designer floral, en rétablissement d'un trouble bipolaire.

Introduction

Ces notes de cours discutent des stratégies pour diminuer les rechutes de symptômes ou pour minimiser la gravité des rechutes qui peuvent survenir. Pour diminuer les rechutes, il est utile que vous identifiiez les situations stressantes qui ont contribué aux rechutes passées. Il est également utile que vous identifiiez vos propres signes d'alarme d'une rechute imminente. Vous pouvez inclure ces informations dans un plan de prévention des rechutes. Ce plan peut même être plus efficace si vous incluez un membre de la famille ou une autre personne de soutien.

Pourquoi les personnes connaissent des rechutes ?

Les symptômes des maladies mentales tendent à varier en intensité au cours du temps. Parfois, les symptômes peuvent être absents, parfois ils peuvent être légers ou modérés, et parfois ils peuvent être forts.

Lorsque les symptômes psychiatriques deviennent graves, la condition est habituellement qualifiée de rechute ou d'épisode critique de la maladie. Certaines rechutes peuvent être gérées à domicile, mais d'autres nécessitent une hospitalisation pour protéger la personne ou d'autres personnes.

Les maladies mentales affectent les personnes de différentes manières. Certaines personnes présentent des formes plus légères de leur maladie et n'ont un épisode qu'une seule fois ou peu de fois dans leur vie. D'autres personnes présentent des formes plus fortes de leur maladie et connaissent plusieurs épisodes, certains requérant une hospitalisation. De plus, certaines personnes connaissent des symptômes constamment, mais n'expérimentent pas d'épisode grave qui requière une hospitalisation.

Les scientifiques n'ont pas été capables d'identifier toutes les raisons pour lesquelles les personnes connaissent des rechutes. Cependant, les recherches ont montré que les rechutes surviennent avec plus de probabilité dans les cas suivants :

- ☐ Les personnes sont sous pression ;
- ☐ Les personnes cessent de prendre leurs médications ;
- ☐ Les personnes usent de drogues ou d'alcool.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Les maladies mentales tendent à être épisodiques, avec des symptômes variant en intensité au cours du temps.

Prévenir et diminuer les rechutes

Vous pouvez faire beaucoup de choses pour prévenir ou diminuer les rechutes. Vous avez déjà appris certaines stratégies importantes pour diminuer les rechutes au cours des séances GMR antérieures, parmi lesquelles :

- ☐ Apprendre autant que possible à propos de vos maladies ;
- ☐ Etre conscient(e) de vos propres symptômes ;
- ☐ Etre conscient(e) des moments où vous êtes sous pression et développer des stratégies pour faire face au stress ;
- ☐ Participer aux traitements qui vous aident à vous rétablir ;
- ☐ Construire du soutien social ;
- ☐ Utiliser les médications efficacement.

Au cours de cette séance, vous allez apprendre des stratégies plus utiles pour rester bien, parmi lesquelles :

- ☐ Reconnaître des événements ou des situations qui ont contribué aux rechutes dans le passé ;
- ☐ Reconnaître les signes d'alarme précoces que vous pourriez commencer à présenter lors d'une rechute ;
- ☐ Développer votre propre plan de prévention des rechutes pour répondre aux signes d'alarme précoces ;
- ☐ Utiliser l'aide d'autres personnes telles que des membres de la famille ou d'autres personnes de soutien pour éviter que des signes d'alarme précoces ne deviennent des rechutes totales.

Vous pouvez utiliser différentes stratégies pour éviter ou diminuer les rechutes.

Quels sont les situations ou événements courants qui peuvent déclencher des rechutes ?

Certaines personnes peuvent identifier certains événements ou certaines situations qui semblent avoir mené à des rechutes dans le passé. Ceux-ci peuvent être considérés comme des déclencheurs de rechutes.

Une fois que vous avez identifié une situation qui a semblé déclencher une rechute dans le passé, réfléchissez à la manière dont vous pourriez gérer la situation différemment si elle devait se reproduire. Par exemple, si vous avez remarqué que boire de la bière avec vos amis tend à déclencher un épisode, vous pourriez planifier des activités avec eux qui n'impliquent pas de boire. Si vous avez remarqué qu'être sous pression tend à déclencher un épisode, vous pourriez planifier d'user d'une technique spécifique de relaxation telle que la respiration profonde la prochaine fois que vous rencontrez une situation stressante.

Identifier des situations et des événements stressants qui ont provoqué des rechutes dans le passé peut vous aider à diminuer les risques de rechutes futures.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q : Avez-vous connu une rechute ? Si oui, pouvez-vous identifier des situations ou des événements qui ont déclenché la rechute ? Utilisez l'exercice suivant pour enregistrer votre réponse.

Exercice : Identifier les déclencheurs de rechute Vérifiez les exemples qui reflètent les expériences que vous avez eues.	
Description personnelle de déclencheurs	**J'ai expérimenté quelque chose comme cela**
« J'ai remarqué que lorsque je commençais à sortir tard et à ne pas avoir assez de repos, j'avais tendance à rechuter. »	☐
« Lorsque je subis plus de pressions au travail, comme avoir des deadlines strictes, je suis susceptible de recommencer à présenter des symptômes. »	☐
« Chaque fois que je retourne boire des bières tous les soirs, je finis par avoir besoin de retourner à l'hôpital. »	☐
« Lorsqu'il y a un changement dans ma vie, même un bon changement comme déménager dans un meilleur appartement, j'ai tendance à me sentir stressé(e). Alors les symptômes semblent revenir. »	☐
« Si j'ai une discussion avec mon petit ami, ça me démolit complètement. Parfois les symptômes s'aggravent alors. »	☐
« Le plus grand problème pour moi, c'est quand j'arrête de prendre mes médicaments. Il ne faut pas longtemps avant que les symptômes recommencent. »	☐
Autre :	☐
Autre :	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Que sont les signes d'alarme précoces ?

Même lorsque les personnes font de leur mieux pour l'éviter, leurs symptômes peuvent commencer à resurgir, et elles peuvent connaître une rechute. Certaines rechutes peuvent se produire sur de brèves périodes de temps, telles que l'espace de quelques jours, avec très peu ou pas du tout d'alertes. Cependant, la plupart des rechutes se développent graduellement sur de longues périodes de temps telles que plusieurs semaines.

Lorsqu'une rechute commence, souvent l'expérience intérieure de la personne et son comportement changent. Pour certaines personnes, les changements peuvent être si subtils au premier abord qu'ils ne peuvent pas sembler notables. Pour d'autres, les changements sont plus prononcés et affligeants. Lorsque les personnes repensent à leur rechute, elles réalisent souvent que ces changements précurseurs, même les plus subtiles, ont été des signes qu'elles commençaient à connaître une rechute. Ces changements sont appelés signes d'alarme précoces.

Les signes d'alarme précoces sont de subtils changements dans l'expérience intérieure et le comportement d'une personne qui signalent qu'une rechute peut être en train de commencer.

Q : Avez-vous expérimenté des rechutes de vos symptômes ? Si oui, avez-vous remarqué des signes d'alarme précoces ? Utilisez l'exercice suivant pour enregistrer vos réponses.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Exemples de signes d'alarme précoces courants.
Vérifiez les exemples qui reflètent votre expérience.

Signes d'alarme précoces	**Exemples individuels**	**J'ai expérimenté quelque chose de ce genre**
Me sentir tendu ou nerveux	« Même me rendre à la plaine de jeux avec mes enfants me rendait nerveuse. C'était comme le carrousel allait de plus en plus vite et comme s'il y avait des accidents en attente partout. »	☐
Manger moins ou manger plus	« Tout d'abord, j'ai commencé à sauter le petit-déjeuner. Puis je me suis mis(e) à sauter le déjeuner. J'ai perdu du poids bien que je n'aie rien essayé pour cela. »	☐
Avoir un besoin décroissant de sommeil	« Lorsque j'ai commencé à rechuter, je n'avais plus envie de dormir. Je me serais mis à travailler sur mes inventions et serais resté debout toute la nuit. »	☐
Avoir des problèmes de sommeil (trop ou trop peu)	« J'étais fatigué(e) et je voulais franchement dormir. Mais d'une certaine manière, je ne pouvais pas m'endormir. J'étais tout le temps épuisé(e). »	☐
Me sentir démoralisé(e) ou déprimé(e)	« J'ai commencé à sentir que mon travail n'était pas bon. Et que je n'étais pas une bonne personne. Je ne prenais plaisir à rien. Mon humeur se dégradait de plus en plus. »	☐
Repli social	« Je voulais seulement être seul. J'attendais même pour dîner que mes compagnons de chambre aillent coucher. »	☐
Me sentir irritable	« Même les choses les plus petites m'auraient irritée. Par exemple, je me serais emportée si mon mari avait appelé pour dire qu'il arrivait 15 minutes en retard. Je n'avais pas de patience. »	☐
Arrêter ma médication	« J'ai arrêté de prendre mes médicaments. J'ai même jeté les flacons. »	☐
Avoir des problèmes de concentration	« Tricoter habituellement me relaxait. Mais je ne pouvais pas me concentrer assez pour faire les mailles correctement. Mon esprit voyageait. »	☐
Penser que les gens ont quelque chose contre moi	« J'avais l'impression que les gens derrière le comptoir au restaurant parlaient de moi. Ils semblaient même se moquer de moi. Je ne comprenais pas pourquoi. »	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Exemples de signes d'alarme précoces courants, *suite*
Vérifiez les exemples qui reflètent votre expérience.

Signes d'alarme précoces	**Exemples individuels**	**J'ai expérimenté quelque chose de ce genre**
Entendre des voix	« Les voix n'étaient pas fortes au début. Parfois, elles prononçaient seulement mon nom. »	☐
User ou abuser de drogues ou d'alcool	« Habituellement, je ne bois pas. Mais quand j'ai commencé à rechuter, je me versais un verre de whisky chaque soir. Je pense que j'essayais seulement de me sentir mieux. »	☐
Augmenter mes dépenses ou mes achats	« J'ai épuisé mon compte-chèques et ensuite j'ai chargé deux cartes de crédit à leur maximum. »	☐
Etre exagérément confiant à propos de mes capacités	« Je pensais que j'étais un tellement bon conducteur que je n'étais pas soumis aux règles de la circulation. J'ai été arrêté par la police en train de rouler à 45 km/h au-dessus de la limite	☐
Autre :		☐
Autre :		☐

Que sont les autres signes d'alarme précoces ?

Certaines personnes présentent des signes d'alarme précoces que d'autres personnes ne connaissent pas. Ces signes d'alarme uniques sont également importants à reconnaître.

Voici des exemples de signes d'alarme uniques :

☐ « Avant mes deux derniers épisodes, j'ai coupé mes cheveux vraiment très court. »

☐ « Mon frère a remarqué que je sifflais tout le temps. »

☐ « Je me suis mis(e) à acheter des billets de loterie deux à trois fois par jour. »

☐ « Je me suis mis(e) à porter les mêmes vêtements tous les jours. Le même pantalon kaki et le même t-shirt bleu. »

☐ « J'ai commencé à être préoccupé par les arts martiaux. Je pratiquais des mouvements d'arts martiaux pendant des heures. »

Certaines personnes présentent des signes d'alarme précoces uniques.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q : Avez-vous expérimenté des signes d'alarme précoces uniques ? Si oui, lesquels ?

_____
_____
_____
_____

Est-ce que les personnes reconnaissent toujours qu'elles expérimentent des signes d'alarme précoces ?

Les personnes ne sont pas toujours conscientes lorsque leur comportement change et qu'elles expérimentent des signes d'alarme précoces de rechute. Par exemple, les personnes pourraient ne pas réaliser qu'elles sont inhabituellement irritables. Au contraire, il peut leur sembler que les autres deviennent particulièrement agaçants.

Les amis, les membres de la famille, les collègues, les praticiens et d'autres personnes de soutien remarquent souvent quand une personne semble différente ou agit en dépit de son caractère. Ces personnes peuvent être des alliés utiles dans la reconnaissance des signes d'alarme précoces. Si vous le leur demandez, elles peuvent être « vos yeux et vos oreilles » pour détecter des signes d'alarme précoces. Vous pouvez leur expliquer certains signes d'alarme précoces possibles à détecter, et leur faire savoir ce que vous voudriez qu'ils vous disent lorsqu'ils remarquent ces signaux. Vous pouvez aussi les inclure dans votre plan de prévention des rechutes pour vous aider à prendre des mesures et à éviter de connaître une rechute.

Identifiez des personnes de soutien pour vous aider à reconnaître des signes d'alarme précoces.

Q : Qui pourrait vous aider à reconnaître des signes d'alarme précoces ? Utilisez l'exercice suivant pour enregistrer vos réponses.

Exercice : Les personnes qui pourraient m'aider à reconnaître des signes d'alarme précoces

Amis	Membres de la famille	Membres d'un groupe de soutien	Praticiens	Collègues de travail	Conjoints, partenaires	Autres

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Que pouvez-vous faire lorsque vous expérimentez des signes d'alarme précoces de rechute ?

Au plus vite vous réagissez aux signes d'alarme précoces, au plus vous aurez de chances d'éviter une rechute totale. Lorsque vous remarquez des signes d'alarme précoces, il est utile de vous poser les questions suivantes :

- ☐ Est-ce que mon niveau de stress est élevé ? Si oui, que puis-je faire pour le diminuer ?
- ☐ Est-ce que je prends part aux traitements que j'ai choisis ? Est-ce que je vais à mes groupes de soutien, est-ce que je fais mes exercices de relaxation, est-ce que je vais à mes rendez-vous avec mon conseiller, etc. ?
- ☐ Si une médication est une partie de mon traitement, est-ce que je prends ma médication comme elle est prescrite ?
- ☐ Est-ce que je devrais organiser un rendez-vous particulier avec le médecin ? Est-ce que j'ai besoin de commencer une médication ? Ai-je besoin d'une dose plus élevée de la médication que je prends ?

Au plus vite vous réagissez aux signes d'alarme précoces, au plus vous aurez de chances d'éviter une rechute totale.

Les exemples suivants vous montrent ce que d'autres personnes ont fait lorsqu'elles ont reconnu qu'elles expérimentaient des signes d'alarme précoces. Certains exemples peuvent vous sembler familiers.

> « Lorsque j'ai commencé à me sentir tellement irritable envers tout le monde, même mes meilleurs amis, j'ai réalisé que j'étais sous une forte pression à cause des changements au bureau. J'ai parlé avec mon praticien de stratégies pour mieux gérer le stress de manière à ce qu'il m'affecte moins. »
>
> « Tout d'abord, une personne m'a appelé de ma synagogue en me demandant pourquoi je n'étais pas venu à l'office. Ensuite, une personne de mon groupe de soutien m'a appelé en me demandant pourquoi je n'avais pas été présent depuis trois semaines. J'ai réalisé que quelque chose pouvait ne pas tourner rond. J'ai décidé d'aller à la réunion suivante du groupe de soutien et j'ai demandé à un ami de m'y emmener. »
>
> « J'ai pensé que mes médicaments ne m'aidaient pas. Et donc je n'ai pas renouvelé la prescription lorsqu'elle a échu. Mes pensées devenaient très confuses. Jai continué d'oublier des choses, également. J'ai appelé le pharmacien pour reprendre des médicaments, et j'ai appelé le médecin pour parler de ce qui m'arrivait. »
>
> « Mon frère a remarqué des bouteilles de bière vides à la cuisine lorsqu'il est venu me rendre visite. Lorsque nous avons discuté, j'ai réalisé que je commençais à user d'alcool pour m'aider à m'endormir. Le lendemain, j'ai appelé mon conseiller. »

Q : Avez-vous expérimenté une situation où vous avez été capable de réagir à des signes d'alarme précoces et d'éviter une rechute totale ?

_____

_____

_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Comment pouvez-vous réaliser un plan de prévention des rechutes ?

Il est impossible de prédire qui aura seulement un ou deux épisodes critiques des symptômes des maladies mentales et qui en aura plus. Réaliser un plan de prévention des rechutes peut aider à éviter les rechutes et à minimiser la gravité des épisodes.

Dans le développement d'un plan de prévention des rechutes, il peut être utile de consulter les personnes de soutien dans votre vie. Des pairs, des praticiens, des membres de votre famille et d'autres peuvent vous aider à vous remémorer des détails au sujet de ce qui vous a aidé dans des situations antérieures et peuvent suggérer des mesures possibles à prendre si des signes d'alarme précoces surviennent. Les personnes de soutien peuvent aussi prendre part au plan de prévention lui-même, si vous le souhaitez. Par exemple, vous pouvez demander à des membres de votre famille de vous faire savoir lorsqu'elles remarquent des signes d'alarme précoces ou leur demander de vous aider à diminuer le stress en faisant une promenade avec vous. Certes, c'est vous qui prenez les décisions finales à propos de votre plan et de qui vous voulez y impliquer.

Les plans pour prévenir les rechutes sont les plus efficaces si ils mentionnent:

- ☐ Un aide-mémoire des déclencheurs antérieurs ;
- ☐ Un aide-mémoire des signes d'alarme précoces antérieurs ;
- ☐ Des choses à faire qui aident lorsque vous expérimentez des signes d'alarme précoces ;
- ☐ Des personnes pour vous aider ;
- ☐ Des personnes à contacter en cas d'urgence.

Voici un exemple de plan de prévention des rechutes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Le plan de prévention des rechutes d'Alberto	
Aide-mémoire d'événements ou situations qui ont déclenché des épisodes dans le passé	☐ J'avais rompu avec ma petite amie ☐ Je fumais de la marijuana
Aide-mémoire de signes d'alarme précoces que j'ai expérimentés dans le passé	☐ Je me sentais tendu(e), irritable ☐ Je pensais que les gens disaient du mal de moi et ne m'aimaient pas ☐ Je ne pouvais pas me concentrer sur la TV
Ce que je pense qui m'aiderait si je connais des signes d'alarme précoces	☐ Si je recommence à fumer de la marijuana, il faut que je m'arrête, et peut-être que j'aille à mon groupe « double diagnostic » ☐ Si je suis en colère sur quelque chose, il faut que j'en parle à mon ami Juan ou à mon frère Martin ☐ Si je suis stressé, je dois m'assurer de faire quelque chose pour me relaxer chaque jour, comme écouter de la musique ou faire du vélo ☐ Si je commence à penser que les gens me critiquent ou si je ne peux plus me concentrer, il faut que je parle à mon conseiller ☐ Si je ne me sens toujours pas mieux, il faut que j'envisage une médication plus forte – du moins pour une courte période
Qui je souhaiterais qu'il(s)/elle(s) m'aide(nt), et ce que je souhaiterais qu'il(s)/elle(s) fasse(nt)	☐ Juan ou Martin pourraient m'expliquer s'ils pensent que je deviens irritable ☐ Juan pourrait aller faire du vélo avec moi ☐ Mon conseiller pourrait m'aider à réfléchir sur des moyens de me relaxer ☐ Mon médecin pourrait m'aider à décider si j'ai besoin de plus de médicaments.
Qui je souhaiterais contacter en cas d'urgence	☐ Mon frère Martin ☐ Ma conseillère Maria Rodrigues ☐ Mon médecin le Dr Rose

Avant de développer son plan de prévention des rechutes, Alberto a parlé avec ses personnes de soutien dans sa vie (son ami, son frère, sa conseillère et son médecin). Il leur a demandé ce qu'ils ont observé avant sa dernière rechute et a inclus certaines de leurs observations dans sa liste de signaux précurseurs de rechutes. Il leur a demandé s'ils étaient prêts à jouer un rôle spécifique dans la mise en œuvre du plan.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Après avoir écrit son plan de prévention des rechutes, Alberto a demandé à ses amis, frère, conseillère et médecin de le lire. Ensuite, il leur a donné une copie à chacun. Alberto garde une copie de son plan de prévention des rechutes dans son secrétaire, où il garde aussi son livre de vérification. Chaque fois qu'il fait une vérification, il jette un coup d'œil à son plan.

Il peut être utile d'avoir des personnes de soutien impliquées dans le développement du plan de prévention des rechutes et dans sa mise en œuvre.

Un plan de prévention des rechutes devrait contenir les items suivants :	
	☐ Un aide-mémoire des déclencheurs antérieurs ☐ Un aide-mémoire de signes d'alarme précoces antérieurs ☐ Des choses qui vous aident lorsque vous expérimentez un signal d'alerte précurseur ☐ Des personnes pour vous aider ☐ Des personnes pour vous contacter en cas d'urgence

Q : Qu'incluriez-vous dans votre plan de prévention des rechutes ? Utilisez le formulaire suivant pour enregistrer vos réponses

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Plan de prévention des rechutes	
Evénements ou situations qui ont déclenché des rechutes dans le passé	
Signes d'alarme précoces que j'ai expérimentés dans le passé	
Choses qui m'aident lorsque j'expérimente un signal d'alerte précurseur	
Personnes qui m'aident et ce que je souhaiterais qu'elles fassent	
Personnes que je souhaiterais contacter en cas d'urgence	

Partagez ce plan avec toutes les personnes que vous avez listées dans cette feuille. Gardez ce plan en début de votre classeur GMR (Gestion de la maladie et rétablissement).

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exemples de personnes qui ont été capables de prévenir ou de diminuer le nombre de rechutes qu'elles ont connues

David

Mes signes d'alarme précoces les plus forts sont des rêves vivants, bizarres et une incapacité à dormir. Lorsque cela se produit, je commence à faire des choses pour me calmer, comme de faire des promenades et écouter de la musique. Je donne mon chéquier et ma carte de crédit à mes parents parce qu'alors je pourrais faire des folies et acheter des choses complètement inutile.

Dessiner et peindre m'aident beaucoup, mais j'essaie de ne pas travailler sur des tableaux trop tard le soir car cela fait que j'ai plus de difficulté à trouver le sommeil. Si j'en ai besoin, j'appelle mon docteur.

Parfois le fait de prendre un médicament supplémentaire m'aidé à éviter une rechute. Toutes ces choses ne pourraient pas fonctionner pour chacun, mais pour moi, elles m'ont permises de rester bien.

Tamika

J'ai remarqué comment je commence à me sentir dépressive. Je n'arrive plus à penser à quoi que ce soit de positif dans ma vie. Je ressasse sans cesse le passé. Je ne sais pas pourquoi, mais je commence à penser à un garçon que j'ai fréquenté au lycée, même si cela date de plus de 15 ans. J'ai trouvé que cela m'aide de parler à quelqu'un, comme à ma sœur, au sujet de ce que je ressens plutôt que de le garder pour moi.

Cela m'aide aussi de programmer chaque jour quelque chose qui m'oblige à sortir de la maison, même si c'est juste pour aller au bureau de poste expédier une lettre. C'est mieux que de rester à la maison entre ses quatre murs.

Aller à un groupe de soutien m'aide aussi car ils comprennent ce que je ressens. Si j'en arrive au point de penser que la vie n'en vaut pas la peine, j'ai sais que c'est vraiment sérieux. J'appelle directement le docteur. Depuis deux ans maintenant, j'ai été capable d'éviter une rechute.

Utiliser un plan de prévention des rechutes peut vous aider à éviter une rechute de vos symptômes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Résumé des points principaux à propos de prévenir ou réduire les rechutes

- ☐ Les maladies mentales tendent à être épisodiques, avec des symptômes variant en intensité au cours du temps.
- ☐ Vous pouvez utiliser différentes stratégies pour éviter ou diminuer les rechutes.
- ☐ Identifier des situations et des événements stressants qui ont provoqué des rechutes dans le passé peut vous aider à diminuer les risques de rechutes futures.
- ☐ Les signes d'alarme précoces sont de subtils changements dans l'expérience intérieure et le comportement d'une personne qui signalent qu'une rechute peut être en train de commencer.
- ☐ Des signes d'alarmes précoces communs comprennent les signes suivant :
    - o Me sentir tendu ou nerveux
    - o Manger moins ou manger plus
    - o Avoir un besoin décroissant de sommeil
    - o Avoir des problèmes de sommeil (trop ou trop peu)
    - o Me sentir démoralisé(e) ou déprimé(e)
    - o Repli social
    - o Me sentir irritable
    - o Arrêter ma médication
    - o Avoir des problèmes de concentration
    - o Penser que les gens ont quelque chose contre moi
    - o Entendre des voix
    - o User ou abuser de drogues ou d'alcool
    - o Augmenter mes dépenses ou mes achats
    - o Etre exagérément confiant à propos de mes capacités
- ☐ Certaines personnes présentent des signes d'alarme précoces que d'autres personnes ne connaissent pas.
- ☐ Un plan de prévention des rechutes devrait contenir les items suivants :
    - o Un aide-mémoire des déclencheurs antérieurs
    - o Un aide-mémoire de signes d'alarme précoces antérieurs
    - o Des choses qui vous aident lorsque vous expérimentez un signe d'alarme précoce
    - o Des personnes pour vous aider
    - o Des personnes pour vous contacter en cas d'urgence
- ☐ Au plus rapidement vous réagissez à des signes d'alarme précoces, au plus de chance vous avez d'éviter une pleine rechute.
- ☐ Amis, membres de la famille, praticiens et autres personnes de soutien peuvent vous aider à développer votre plan d'urgence et à le mettre en pratique.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Guide pratique et notes de cours

Sujet 8 : Gérer le stress

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Le programme GMR est un programme de psychoéducation pour des personnes avec une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression. Ce programme aborde la gestion de la maladie dans une optique de rétablissement. Le matériel pédagogique mis à disposition des praticiens permet de donner ce programme en individuel ou dans des séances de groupe.

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- ☐ Stratégies de rétablissement
- ☐ Faits pratiques concernant les maladies mentales
- ☐ Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- ☐ Se construire des soutiens sociaux
- ☐ Utiliser la médication efficacement
- ☐ L'usage des drogues et de l'alcool
- ☐ Réduire les rechutes
- ☐ Faire face aux stress
- ☐ Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- ☐ Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	

Introduction	Gérer efficacement le stress peut diminuer les symptômes et prévenir les rechutes. Ce sujet aide les bénéficiaires à reconnaître différents types de stress et à identifier les signes qu'ils sont sous stress. Il donne également aux bénéficiaires des stratégies à utiliser pour gérer le stress, ce qui peut diminuer les symptômes et aider les bénéficiaires à réaliser leurs objectifs personnels de rétablissement.
Objectifs	▪ Construire une connaissance au sujet de la manière de réduire le stress et d'améliorer les habiletés de gestion du stress. ▪ Identifier des événements de la vie et des tracas quotidiens qui causent du stress. ▪ Identifier et pratiquer des stratégies de prévention du stress. ▪ Identifier et pratiquer des stratégies de gestion du stress pour diminuer les effets du stress. ▪ Impliquer des membres de la famille ou d'autres personnes de soutien dans les plans pour gérer le stress.
Notes de cours	Révisez et distribuez les notes de cours GMR-Sujet 8 : *Gérer le stress* (à la fois pour les séances individuelles et les séances de groupe). Pour les bénéficiaires qui sont intéressés à apprendre plus de techniques de relaxation, révisez et distribuez les notes de cours 8a : *Les techniques de relaxation*.
Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut habituellement être couvert en deux à quatre séances. Pour chaque séance, la plupart des praticiens GMR trouvent que couvrir une à deux sections des notes de cours et réaliser un exercice représentent une tâche confortable.
Structure des séances	▪ Socialisez de façon informelle et identifier d'éventuels problèmes majeurs. ▪ Passez en revue la matière de la séance précédente. ▪ Discutez des tâches à domicile de la séance précédente. Félicitez tous les efforts et les résolutions d'obstacles qui ont permis la réalisation des devoirs. ▪ Assurez le suivi des objectifs. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. ▪ Enseignez la nouvelle matière (ou revoir la matière d'une séance précédente, le cas échéant). ▪ Résumez les progrès accomplis dans la séance en cours. ▪ Trouvez un accord sur les tâches à effectuer pour la prochaine séance.
Stratégies à utiliser dans chaque séance	▪ Les stratégies de motivation ▪ Les stratégies éducatives ▪ Les stratégies cognitivo-comportementales

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	

Stratégies de motivation	La plupart des bénéficiaires sont motivés à réduire ou à gérer le stress à la fois pour améliorer leur expérience de la vie quotidienne et pour les aider à diminuer leurs symptômes et leurs rechutes. Il peut aussi être utile de souligner que le stress est un problème courant pour la majorité des personnes, comme on peut le voir dans les articles des magazines, dans les livres et dans les programmes télévisés qui s'intéressent à la façon de gérer plus efficacement le stress. Parce que la plupart des personnes expérimentent le stress, être capable de gérer efficacement le stress peut être une bonne habileté à avoir, sans tenir compte d'éventuels symptômes psychiatriques. ▪ Pour chaque section dans les notes de cours, encouragez les bénéficiaires à discuter de leur propre expérience. La plupart des sections proposent des questions qui facilitent la discussion. ▪ Les exercices des notes de cours peuvent aider les bénéficiaires à lier l'information à leur propre vie. ▪ Gardez à l'esprit les objectifs personnels de rétablissement des bénéficiaires. Aidez les bénéficiaires à connecter l'information présentée à la réalisation de leurs propres objectifs.
Stratégies pédagogiques	Les stratégies pédagogiques pour ce sujet aident les bénéficiaires à en apprendre plus sur les sources et les signaux de stress et les stratégies pour prévenir et gérer le stress dans leur propre vie. Les stratégies pédagogiques suivantes peuvent être utiles : ▪ **Révisez les notes de cours** en résumant les points principaux ou en les lisant à voix haute. ▪ **Faites une pause à la fin de chaque section** pour vérifier la compréhension et pour en apprendre plus au sujet du point de vue des bénéficiaires. ▪ **Accordez beaucoup de temps aux interactions**. Rendez la communication réciproque. Vous apprenez tous quelque chose les uns des autres. Il est important de ne pas poser de questions trop rapidement, ce que les bénéficiaires pourraient vivre comme un interrogatoire. ▪ **Consacrez du temps à la réalisation des exercices**. Certains bénéficiaires n'auront pas besoin d'aide pour les réaliser. D'autres peuvent apprécier une assistance telle que la lecture des mots, l'orthographe, ou l'écriture de certaines de leurs réponses. Encouragez les bénéficiaires à discuter de leurs réponses. ▪ **Découpez le contenu en morceaux gérables**. Il est important de ne pas couvrir plus que ce que les bénéficiaires peuvent absorber. Présentez l'information par morceau selon un rythme confortable. ▪ **Utilisez les questions à la fin de ce guide pratique** pour établir la manière dont les bénéficiaires comprennent les points principaux de ce sujet.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	

Stratégies cognitivo comporte-mentales	Réalisez les exercices dans les notes de cours pour aider les bénéficiaires à appliquer cette information à leur propre vie. Mettez en jeu de rôle la manière dont l'information des notes de cours peut être utilisée. Par exemple : ▪ **Réalisez l'exercice *Identifier des événements de la vie***. Faites en sorte que les bénéficiaires discutent tout changement majeur qui surviendrait et aidez-les à anticiper la manière dont ils pourraient minimiser le stress concerné. ▪ **Réalisez l'exercice *Identifier les tracas quotidiens***. Demandez aux bénéficiaires de penser à des moyens de diminuer certains tracas quotidiens. Par exemple, si les bénéficiaires sont sous pression lorsqu'ils partent travailler le matin, discutez de la manière de planifier une matinée plus confortable. ▪ **Réalisez l'exercice *Stratégies pour prévenir le stress***. Pratiquez les stratégies que les bénéficiaires ont choisies. Par exemple : — Si les bénéficiaires veulent essayer la stratégie de planifier des activités porteuses de sens, aidez-les à choisir des activités spécifiques et à planifier quand le faire. — Si les bénéficiaires souhaitent suivre des cours artistiques, aidez-les à investiguer ou et quand les cours sont proposés. Si les bénéficiaires présentent de l'appréhension à parler à leur professeur, mettez en jeu de rôle la manière dont ils pourraient répondre aux questions et poursuivre la conversation. ▪ **Réalisez l'exercice *Stratégies pour gérer le stress***. Pratiquez les stratégies de gestion du stress que les bénéficiaires ont choisi. Par exemple : — Si les bénéficiaires veulent essayer la stratégie de parler à quelqu'un d'autre de leur stress, aidez-les à choisir une personne à qui parler. Mettez en jeu de rôle la manière d'aborder la personne. — Si les bénéficiaires veulent s'exercer à écrire un journal, aidez-les à décider quel type de cahier utiliser et où le conserver. ▪ **Développez un *Plan individuel pour gérer le stress***. Utilisez l'information des exercices précédents pour aider les bénéficiaires à développer leurs plans.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	

Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une consigne de tâche à domicile liée au sujet. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Utilisez l'exercice *Identifier les tracas quotidiens* pour détecter les tracas quotidiens pour une semaine. ▪ Utilisez l'exercice *Identifier les signes de stress* pour détecter les signes de stress pour une semaine. ▪ Réalisez les exercices que vous n'avez pas été capables de terminer pendant la séance. ▪ Révisez et discutez les notes de cours et les exercices avec un membre de la famille ou une autre personne de soutien. ▪ Pratiquez une stratégie pour prévenir le stress telle que planifier du temps pour la relaxation. Enregistrez la manière dont cela affecte votre niveau de stress. ▪ Pratiquez une stratégie de gestion du stress telle qu'écouter de la musique. Enregistrez la manière dont cela affecte votre niveau de stress. ▪ Demandez à un membre de la famille ou à une autre personne de soutien de jouer un rôle dans la prévention ou la gestion du stress. Par exemple, demandez à un ami de vous accompagner lors d'une marche quotidienne comme partie du plan de réduction du stress.
Conseils pour les problèmes courants	**Les bénéficiaires peuvent avoir des difficultés à identifier des signes qu'ils sont sous stress.** Lorsque des bénéficiaires éprouvent des difficultés à identifier des signes de stress, cela peut les aider de parler à des membres de leur famille ou d'autres personnes de soutien des signes de stress qu'ils ont remarqués dans le passé. **Les bénéficiaires peuvent trouver difficile de choisir une stratégie de gestion pour faire face au stress.** ▪ Lorsque des personnes sont déprimées ou ressentent les symptômes négatifs de la schizophrénie, elles peuvent trouver particulièrement difficile d'imaginer qu'une stratégie de gestion du stress pourrait les aider. Dans de telles situations, encouragez les bénéficiaires à garder un esprit ouvert et à donner sa chance à une stratégie de gestion du stress, « juste pour voir », tout en dispensant une compréhension de leurs soucis. ▪ Suggérez que les bénéficiaires demandent à quelqu'un de les accompagner dans l'utilisation d'une stratégie de gestion du stress. Par exemple, comme partie d'une stratégie de gestion du stress, ils pourraient demander à des amis de jouer aux cartes une fois par semaine, d'aller faire un tour en vélo, ou de regarder une vidéo ensemble.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle et de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	

Questions: Utilisez les questions suivantes pour examiner les principaux points de ce sujet.		
Questions ouvertes	▪ Donnez un exemple d'événement qui a été stressant pour vous. ▪ Donnez un exemple de tracas quotidien dans votre vie. ▪ Quels sont les signes que vous ressentez du stress ? Comment savez-vous lorsque vous êtes sous stress ? ▪ Qu'est-ce que vous pouvez faire pour prévenir le stress dans votre vie ? ▪ Que pouvez-vous faire pour gérer le stress ?	
Questions Vrai / faux et choix multiples		Vrai Faux
	Un événement peut être stressant même lorsque c'est un événement positif.	☐ ☐
		Choix multiple
	▪ Lesquels sont des exemples de tracas quotidien ? – Une tornade – Un transport non fiable – Recevoir un compliment	☐ ☐ ☐
	▪ Lesquels sont des signes d'état de stress ? – Le bonheur – Les migraines – Se sentir reposé	☐ ☐ ☐
	▪ Une stratégie efficace de prévention du stress consiste à : – Planifier du temps pour une relaxation régulière – Garder ses émotions pour soi-même – Boire de l'alcool ou fumer de la marijuana	☐ ☐ ☐
	▪ Une stratégie efficace pour gérer le stress consiste à : – Rester au lit toute la journée – Ignorer complètement le stress – Utiliser une technique de relaxation	☐ ☐ ☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	

Introduction	Gérer efficacement le stress peut diminuer les symptômes et prévenir les rechutes. Ce sujet aide les bénéficiaires à reconnaître différents types de stress et à identifier les signes qu'ils sont sous stress. Il donne également aux bénéficiaires des stratégies à utiliser pour gérer le stress, ce qui peut diminuer les symptômes et aider les bénéficiaires à réaliser leurs objectifs personnels de rétablissement.	
Objectifs	▪ Construire une connaissance sur la manière de diminuer le stress et d'améliorer les habiletés de gestion du stress. ▪ Identifier les événements de la vie et les tracas quotidiens qui causent le stress. ▪ Identifier et pratiquer des stratégies de prévention du stress. ▪ Identifier et pratiquer des stratégies de gestion du stress pour diminuer les effets du stress. ▪ Impliquer des membres de la famille ou d'autres personnes de soutien dans les plans pour la gestion du stress.	
Notes de cours	Révisez et distribuez les notes de cours GMR Sujet 8 : *Gérer le stress* (à la fois pour les séances individuelles et les séances de groupe). Nous recommandons de couvrir ce sujet en cinq séances : ▪ Séance 1 : *Qu'est-ce qui cause le stress ?* ▪ Séance 2 : *Reconnaître les signes de stress* ▪ Séance 3 : *Prévenir le stress* ▪ Séance 4 : *Gérer le stress en utilisant des techniques de relaxation* ▪ Séance 5 : *Stratégies supplémentaires pour gérer le stress* Pour les bénéficiaires qui sont intéressés à apprendre des moyens supplémentaires de gérer le stress, révisez et distribuez les notes de cours Sujet 8a : *Les techniques de relaxation*.	
Structure des séances de groupe	**Etape**	**Durée**
	1. Socialisez de façon informelle (saluez et accueillez les participants)	1-2 minutes
	2. Faites une révision de la séance précédente.	1-3 minutes
	3. Passez en revue les devoirs à domicile.	5-10 minutes
	4. Faites le suivi des objectifs de deux ou trois participants.	5-10 minutes
	5. Etablissez l'ordre du jour pour la séance.	1-2 minutes
	6. Enseignez la nouvelle matière. Incluez la pratique sur les nouvelles stratégies et habiletés	20-25 minutes
	7. Accordez-vous sur les devoirs à domicile à faire pour la prochaine séance.	5-10 minutes
	8. Résumez les progrès faits dans la séance.	3-5 minutes
	La durée moyenne d'une séance de groupe est de 45 minutes à 1 heure et demie	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	Séance 1 : Qu'est-ce qui cause du stress

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR Sujet 8 : *Gérer le stress* : ▪ *Introduction* ▪ *Qu'est-ce que le stress ?* ▪ *Qu'est-ce qui vous met sous stress ?*
Objectif de la séance	Construire une connaissance sur la manière de réduire le stress et d'améliorer les habiletés de gestion du stress.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires à propos de leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif(-ive) aux bénéficiaires qui ont déjà choisi certains aspects de la gestion du stress comme objectif. Aidez-les à faire une connexion entre leur objectif et ce qui sera abordé dans ce sujet. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez un agenda pour la séance du jour. Dites : – « Aujourd'hui, nous allons discuter de ce qu'est le stress et de la manière dont différentes personnes trouvent différentes choses stressantes. » – « Nous allons aussi identifier des choses qui vous mettent sous stress. » ▪ Enseignez les notes de cours
Stratégies de motivation	▪ Aidez les bénéficiaires à comprendre que la gestion du stress augmente leur aptitude à poursuivre leurs objectifs de rétablissement. ▪ Aidez les bénéficiaires à connecter la tâche d'identification des situations de stress comme une étape importante vers la gestion du stress.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à voix haute tour à tour le sujet abordé. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Faites en sorte que les bénéficiaires relient le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	Séance 1 : Qu'est-ce qui cause du stress

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez les exercices *Identifier les événements de la vie* et *Identifier les tracas quotidiens* pour aider les bénéficiaires à appliquer cette information à leur propre vie. ▪ Montrez la manière d'identifier des événements stressants ou des tracas quotidiens en utilisant des exemples réels que vous avez pu rencontrer vous-même. ▪ Résumez les progrès faits pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels sont, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Réalisez tous les exercices que vous n'avez pas été capables de terminer pendant la séance. ▪ Utilisez l'exercice *Identifier les tracas quotidiens* pour enregistrer les tracas quotidiens pour une semaine. ▪ Révisez et discutez les notes de cours et les exercices avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	Séance 2 : Reconnaître les signes de stress

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 8 : *Gérer le stress* : ▪ *Quels sont les signes que vous êtes sous stress ?*
Objectif de la séance	Identifier les événements de la vie et les tracas quotidiens qui causent du stress.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires sur leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif(-ive) aux bénéficiaires qui ont déjà choisi certains aspects de la gestion du stress comme un objectif. Aidez-les à faire la connexion entre leur objectif et ce qui sera abordé dans ce sujet ; – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « La dernière fois, nous avons identifié le stress dans notre vie. Aujourd'hui, nous allons mettre en évidence des signes que nous sommes sous stress. » – « Nous allons aussi identifier des stratégies de prévention du stress. » ▪ Enseignez les notes de cours
Stratégies de motivation	Connectez la manière dont la reconnaissance des signes de stress va aider les bénéficiaires à réaliser leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tour à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section du matériel. ▪ Incitez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	Séance 2 : Reconnaître les signes de stress

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez l'exercice *Identifier des signes de stress* pour aider les bénéficiaires à appliquer cette information à leur propre vie. ▪ Utilisez les exemples pour explorer plus avant les façons dont les bénéficiaires expérimentent le stress. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consigne de tâche à domicile : ▪ Utilisez l'exercice *Identifier les signes de stress* pour identifier trois signes de stress que vous avez expérimentés. ▪ Notez pendant une semaine les situations de stress et les signes que vous expérimentés. ▪ Révisez et discutez des notes de cours avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	Séance 3: Prévenir le stress

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR Sujet 8 : *Gérer le stress* : ▪ *Comment pouvez-vous prévenir le stress ?*
Objectif de la séance	Identifier et pratiquer des stratégies de prévention du stress.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : « La dernière fois, nous avons parlé de la reconnaissance de signes que nous sommes sous stress. » « Cette semaine, nous allons nous pencher sur des moyens d'identifier et d'utiliser des stratégies de prévention du stress. » ▪ Enseignez les notes de cours
Stratégies de motivation	▪ Continuez à entretenir l'espoir que les bénéficiaires peuvent réduire leur stress en anticipant les événements stressants et en prenant des mesures pour prévenir ou réduire ce stress. ▪ Aidez les bénéficiaires à comprendre que la prévention du stress va les aider à réaliser leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tour à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section du matériel. ▪ Incitez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	Séance 3: Prévenir le stress

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez l'exercice *Stratégies pour prévenir le stress* pour aider les bénéficiaires à choisir des stratégies de prévention. ▪ Modélisez et mettez en jeu de rôles la manière d'utiliser les stratégies de prévention que les bénéficiaires ont choisies. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consigne de tâche à domicile : ▪ Réalisez l'exercice *Stratégies pour prévenir le stress* si vous n'avez pas été capables de le terminer pendant la séance. Pratiquez l'une des stratégies identifiées. Enregistrez la manière dont cette stratégie affecte votre niveau de stress. ▪ Demandez à un membre de votre famille ou à une autre personne de soutien de jouer un rôle dans une stratégie de prévention telle que vous accompagner dans une promenade de relaxation ou parler avec vous de vos sensations de stress.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	Séance 4 : Gérer le stress en utilisant des techniques de relaxation

Comment commencer	Pour les bénéficiaires qui sont intéressés par des moyens supplémentaires de se relaxer, révisez les notes de cours GMR Sujet 8a : *Les techniques de relaxation*.
Objectif de la séance	Identifier et pratiquez des stratégies de gestion du stress pour diminuer les effets du stress.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. — Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. — Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. — Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : — « La dernière fois, nous avons travaillé à de moyens d'identifier et d'utiliser des stratégies pour prévenir le stress. » — « Cette semaine, nous allons apprendre des techniques de relaxation pour gérer le stress qui ne peut pas être évité. » ▪ Enseignez les notes de cours.
Stratégies de motivation	Dispensez l'espoir et la confiance que les bénéficiaires peuvent gérer le stress et réaliser leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tour à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section du matériel. ▪ Incitez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie. ▪ Vérifiez régulièrement la compréhension.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	Séance 4 : Gérer le stress en utilisant des techniques de relaxation

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Montrez en modèle une ou plusieurs des techniques de relaxation décrites dans les notes de cours. Aidez les bénéficiaires à pratiquer la technique (Note : n'utilisez pas l'étape « rotations du cou » de l'exercice *Relaxation des muscles*). ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jours, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consigne de tâche à domicile : ▪ Choisissez un exercice de relaxation décrit dans les notes de cours. Pratiquez-le régulièrement pendant 20 minutes, de préférence au moins trois fois par semaine. Enregistrez la manière dont cette stratégie affecte votre niveau de stress. ▪ Demandez à un membre de votre famille ou à une autre personne de soutien de participer à un exercice de relaxation avec vous.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	Séance 5 : Stratégies supplémentaires pour gérer le stress

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet 8 : *Gérer le stress* : ▪ *Comment pouvez-vous gérer le stress efficacement ?* ▪ *Exemples de gestion efficace du stress* ▪ *Comment développer un plan de gestion du stress* ▪ *Résumé des points principaux de la gestion du stress*
Objectifs de la séance	▪ Identifier et pratiquer des stratégies de gestion pour diminuer les effets du stress. ▪ Impliquer des membres de la famille ou d'autres personnes de soutien dans des plans pour gérer le stress.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. — Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. — Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. — Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : — « La dernière fois, nous avons appris trois méthodes différentes de relaxation pour nous aider à gérer le stress qui ne peut pas être évité. » — « Aujourd'hui, nous allons apprendre d'autres techniques pour nous aider à faire face au stress qui ne peut pas être empêché. » ▪ Enseignez les notes de cours.
Stratégies de motivation	▪ Dispensez le message qu'au plus on dispose de stratégies pour gérer le stress, au plus on sera efficace dans le travail en vue des objectifs. ▪ Louez les efforts des bénéficiaires pour identifier les événements stressants et les stratégies pour gérer le stress.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix tour à tour les sujets abordés. Vérifiez régulièrement la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section du matériel. ▪ Incitez les bénéficiaires à relier le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 8 : Gérer le stress	Séance 5 : Stratégies supplémentaires pour gérer le stress

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez l'exercice *Stratégies pour gérer le stress*. Comme les bénéficiaires choisissent des stratégies variées, aidez-les à décider des détails « quand, où, comment, avec qui » de la pratique de leur stratégie. ▪ Développez un plan individuel pour la gestion du stress. Utilisez l'information des exercices précédents pour aider les bénéficiaires à développer ce plan. ▪ Résumez les progrès faits pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : – « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » – « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion où nous commencerons un nouveau sujet appelé *Gérer les problèmes et les symptômes persistants*. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consigne de tâche à domicile : ▪ Au moins trois fois par semaine, pratiquez une stratégie de gestion du stress que vous avez identifiée. Enregistrez la manière dont cette stratégie affecte votre niveau de stress. ▪ Révisez et discutez des notes de cours avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien. Demandez-leur de participer à votre stratégie de gestion du stress. ▪ Réalisez tous les exercices que vous n'avez pas été capables de terminer durant les séances.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 8: Gérer le stress	

« Faire de l'exercice améliore mon humeur. Mon écriture est une distraction formidable et m'aide à m'échapper des pressions du travail et de la vie en général. Mes sculptures m'aident aussi à m'évader. Croire qu'il y a un Dieu et qu'Il ne me hait pas et que je peux me tourner vers Lui m'aident aussi. J'aime également la musique et je trouve utile d'en écouter. Qu'est-ce qui vous aide ? Dieu ? La médication ? La thérapie ? L'art ? L'exercice ? La télévision ? La musique ? La lecture ? Quoi ? »

David Kime, artiste, écrivain, designer floral, en rétablissement pour déséquilibre bipolaire.

Introduction

Ces notes de cours décrivent différents moyens de gérer efficacement le stress. Pour gérer le stress efficacement, il est important de savoir quelles situations vous trouvez stressantes et comment vous vivez le stress. Ce notes de cours suggère des stratégies spécifiques pour gérer le stress telles que des techniques de relaxation, parler avec d'autres, faire de l'exercice, et utiliser des formes créatives d'expression.

Qu'est-ce que le stress ?

Stress est un terme que les gens utilisent souvent pour décrire une sensation de pression, de contrainte ou de tension. Les gens disent souvent qu'ils sont « sous pression » ou qu'ils se sentent « stressés » lorsqu'ils font face à des situations ou à des événements de défi.

Chacun rencontre des situations stressantes. Parfois, le stress vient de quelque chose de positif (comme un nouvel emploi, un nouvel appartement, ou de nouvelles relations) et parfois il vient de quelque chose de négatif (comme s'ennuyer, avoir une dispute avec quelqu'un ou être la victime d'un crime).

Le stress est la sensation de pression, de contrainte ou de tension qui survient de la gestion de situations de défi.

D'après le modèle de Vulnérabilité-Stress, le stress est un facteur important des maladies mentales parce qu'il peut aggraver les symptômes et conduire à des rechutes. Si vous pouvez diminuer le stress, vous pouvez diminuer les symptômes.

Personne n'a une vie sans stress et probablement personne ne souhaiterait en avoir une. Le stress est une part naturelle de la vie. En réalité, pour poursuivre des objectifs personnels importants, vous devez être prêt à relever de nouveaux défis, ce qui peut être stressant. Etre capable de gérer efficacement les situations stressantes peut minimiser les effets du stress sur vous et sur vos symptômes, vous permettant de continuer à poursuivre vos objectifs et à profiter de la vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gérer efficacement le stress peut vous aider à diminuer les symptômes et à poursuivre vos objectifs.

Q : Comment est-ce que ça se passe lorsque vous expérimentez du stress ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Qu'est-ce qui vous met sous stress ?

Différentes personnes trouvent différentes choses stressantes. Par exemple, certaines personnes apprécient l'effervescence de la ville, tandis que d'autres pas et la trouvent stressante. Certaines personnes apprécient aller à une réception et rencontrer de nouvelles personnes, alors que d'autres trouvent cela très stressant. Savoir ce que vous trouvez personnellement stressant vous aidera à mieux gérer le stress.

Il existe deux types principaux de stress :

- les événements de la vie ;
- les tracas quotidiens.

Les événements de la vie font référence à des expériences comme les déménagements, les mariages, les décès ou les naissances. Certains événements sont plus stressants que d'autres. Par exemple, divorcer est habituellement plus stressant que de changer d'emploi. Pour voir combien d'événements de la vie vous avez expérimenté dans le passé, réalisez l'exercice suivant.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Identifier les événements de la vie

Evénement de la vie	**J'ai vécu cet événement l'année dernière**
Déménager	☐
Se marier	☐
Avoir un nouveau bébé	☐
Divorcer ou se séparer	☐
Se blesser	☐
Etre malade	☐
Avoir un nouvel emploi	☐
Perdre son emploi	☐
Hériter ou gagner de l'argent	☐
Avoir des problèmes financiers	☐
Blessure ou maladie d'un proche	☐
Mort d'un proche	☐
Etre la victime d'un crime	☐
Avoir des problèmes avec la justice	☐
Avoir un(e) nouveau (-elle) petit(e) ami(e)	☐
Rompre avec son (sa) petit(e) ami(e)	☐
Arrêter de fumer	☐
Suivre un régime	☐
Avoir de nouvelles responsabilités au domicile	☐
Avoir de nouvelles responsabilités au travail	☐
Ne pas avoir d'endroit où vivre	☐
Etre hospitalisé	☐
Problèmes causés par la boisson ou l'usage de drogues	☐
Autre :	☐
Nombre total d'événements de la vie relevés :	

Stress modéré = 1 événement
Stress élevé = 2-3 événements
Stress très élevé = plus de 3 événements

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Les tracas quotidiens sont les petits stress de la vie de tous les jours qui peuvent s'additionner au cours du temps. Les exemples de tracas quotidiens comprennent la gestion de longs trajets en bus, le travail avec des personnes déplaisantes ou critiques, avoir des conflits avec des membres de sa famille ou des amis proches, vivre ou travailler dans un endroit bruyant et chaotique, et être pressé de faire les choses. Utilisez l'exercice suivant pour identifier les tracas quotidiens de votre vie.

Exercice : Identifier les tracas quotidiens

Tracas quotidien	**J'ai vécu ce tracas la semaine dernière**
Pas assez d'argent pour les besoins courants	☐
Pas assez d'argent pour les loisirs	☐
Environnement de vie bondé	☐
Transport en commun bondé	☐
Longs trajets ou encombrements routiers	☐
Se sentir pressé à la maison	☐
Se sentir pressé au travail	☐
Avoir des disputes au domicile	☐
Avoir des disputes au travail	☐
Avoir commerce avec des personnes déplaisantes (vendeurs (-euses), serveurs(-euses),guichetiers(-ères)	☐
Les situations bruyantes au domicile	☐
Les situations bruyantes au travail	☐
Pas assez d'intimité à la maison	☐
Problèmes médicaux mineurs	☐
Manque d'ordre ou de propreté au domicile	☐
Manque d'ordre ou de propreté au travail	☐
Tâches déplaisantes au domicile	☐
Tâches déplaisantes au travail	☐
Vivre dans un voisinage dangereux	☐
Autre : ……..	☐
Nombre total de complications cette semaine :	

Stress modéré = 1 ou 2 complications
Stress élevé = 3-6 complications
Stress très élevé = plus de 6 complications

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Les évènements de vie et les tracas quotidiens sont tous les deux sources de stress.

Q : Quel est l'évènement de vie le plus stressant que vous ayez vécu dans l'année écoulée ?

_____
_____
_____
_____
_____

Q : Quels sont les tracas quotidiens les plus stressants que vous ayez vécus la semaine écoulée ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Quels sont les signes que vous êtes sous stress ?

Le stress affecte les personnes physiquement et émotionnellement. Il affecte aussi leur pensée, leur humeur, et leur comportement. Certaines personnes présentent seulement des signes physiques de stress tels qu'une tension musculaire, des maux de tête, ou des problèmes de sommeil. D'autres ont des problèmes de concentration ou deviennent irritables, anxieuses ou déprimées. D'autres encore font les cent pas ou rongent leurs ongles. La réponse de chaque personne au stress est individuelle.

Etre conscient(e) de vos propres signes de stress peut vous aider, parce qu'une fois que vous réalisez que vous êtes sous stress, vous pouvez commencer à faire quelque chose par rapport à cela. Utilisez l'exercice suivant pour identifier vos propres signaux que vous êtes sous pression.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Identifier les signes de stress

Signes de stress	J'ai expérimenté ce signe
Maux de tête	☐
Sueurs	☐
Augmentation du rythme cardiaque	☐
Maux de dos	☐
Changement d'appétit	☐
Difficulté de s'endormir	☐
Besoin accru de sommeil	☐
Tremblements ou secousses	☐
Problèmes de digestion	☐
Maux d'estomac	☐
Bouche sèche	☐
Problèmes de concentration	☐
Colère face à des choses relativement mineures	☐
Irritabilité	☐
Anxiété	☐
Sensation d'agitation ou d'être survolté	☐
Pleurs	☐
Oublis	☐
Propension aux accidents	☐
Usage d'alcool ou de drogues (ou vouloir en user)	☐
Autre : ……..	☐
Autre : ……..	☐

Q : Avez-vous remarqué des signes que vous étiez sous stress la semaine écoulée ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Comment pouvez-vous prévenir le stress ?

Essayer de prévenir le stress peut payer. En éliminant les facteurs de stress, vous êtes libre de profiter de vous-même et de réaliser plus d'objectifs. La plupart des personnes trouvent utile d'être familiarisé avec une variété de stratégies de prévention, comme :

☐ **Etre conscient(e) de situations qui ont causé du stress antérieurement**
Si vous avez trouvé une situation stressante auparavant, cela causera probablement des problèmes de nouveau. Savoir qu'une situation a été stressante vous permettra de penser à différents moyens de la résoudre de sorte qu'elle ne soit plus stressante. Par exemple, si vous remarquez que vous devenez irritable chaque fois que vous prenez le bus aux heures de pointe, essayez de le prendre à un moment moins occupé ou pratiquez la respiration profonde si vous devenez tendu(e) dans un bus bondé. Si les grandes réunions de famille avec la famille étendue vous rendent tendu(e), essayez de prendre des petites pauses loin du groupe le plus large ou de vous associer avec des membres de la famille en plus petits groupes à d'autres moments qu'aux grandes occasions.

☐ **Planifier des activités porteuses de sens, profitables**
Participer aux activités qui vous plaisent fait une différence significative dans la réduction du stress. Certaines personnes trouvent le travail porteur de sens et profitable. D'autres recherchent le volontariat, l'art, les hobbies, la musique, ou les sports pour le sens et le plaisir. Tout cela dépend de ce qui est juste pour vous.

☐ **Planifier du temps pour la relaxation**
Il est important de prendre du temps pour se relâcher chaque jour pour libérer votre esprit et votre corps de la tension. Certaines personnes trouvent relaxant de faire de l'exercice, tandis que d'autres prennent plaisir à lire, à faire un puzzle ou à participer à une autre activité.

☐ **Réaliser un équilibre dans sa vie quotidienne par rapport au travail**
Etre actif et impliqué est important pour amoindrir le stress. Mais trop d'activité peut conduire à du stress. Il est important de laisser du temps pour le sommeil et pour des activités reposantes et relaxantes comme la lecture ou la promenade.

☐ **Développer un système de soutien**
Recherchez les personnes qui vous encouragent et vous soutiennent plutôt que celles qui critiquent et mettent sous pression. Il est utile d'établir des relations avec les personnes avec qui vous vous sentez à l'aise. Les systèmes de soutien courant comprennent les amis, les membres de la famille, les collègues, les professionnels et les membres de votre groupe religieux ou spirituel. Pour plus d'informations, voyez le notes de cours GMR Sujet 4 : Construire du soutien social.

☐ **Prendre soin de sa santé**
Manger bien, avoir assez de sommeil, faire de l'exercice régulièrement, et éviter les drogues et l'alcool, tout cela aide à prévenir le stress. Ces habitudes saines ne sont pas toujours faciles à maintenir, mais elles paient réellement.

☐ **Parler des émotions ou les décrire dans un journal**

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Garder pour vous vos émotions peut être très stressant. Il est utile d'avoir une soupape de sécurité pour vos émotions de manière à ce que vous ne les gardiez pas enfermées. Celles-ci peuvent être des émotions positives – comme d'être excité(e) à propos d'un nouvel emploi – ou des émotions négatives – comme d'être fâché(e) sur la manière dont quelqu'un d'autre s'est comporté. Avoir quelqu'un à qui parler tel qu'un membre de la famille, un ami ou un professionnel peut vous aider. Cela pourrait aussi aider de tenir un journal avec vos pensées et vos émotions.

☐ **Ne pas être trop dur avec soi-même**
Certaines personnes augmentent leur stress en étant critiques sur elles-mêmes et sur ce qu'elles réalisent. Essayez d'être raisonnable au sujet de ce que vous attendez de vous-même. Donnez-vous du crédit pour vos talents et vos points forts.

Utilisez l'exercice suivant pour identifier les stratégies que vous avez déjà utilisées et celles que vous voudriez essayer.

Exercice : Stratégies pour prévenir le stress

Stratégie	**J'ai déjà utilisé cette stratégie**	**Je voudrais essayer cette stratégie ou la développer plus**
Etre conscient(e) des situations qui ont causé du stress auparavant	☐	☐
Planifier des activités porteuses de sens	☐	☐
Planifier du temps pour la relaxation	☐	☐
Réaliser l'équilibre dans ma vie quotidienne par rapport au travail	☐	☐
Développer mon système de soutien	☐	☐
Prendre soin de ma santé	☐	☐
Parler de mes émotions	☐	☐
Décrire mes émotions dans un journal	☐	☐
Eviter d'être dur avec moi-même ; identifier des caractéristiques positives de ma personne	☐	☐
Autre : ……. ……...	☐	☐

Vous pouvez prévenir le stress en utilisant des stratégies spécifiques.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q : Quelles stratégies de prévention vous aideraient le plus ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Comment pouvez-vous gérer efficacement le stress ?

Gérer efficacement le stress est une clef pour vivre une vie gratifiante et pleine de succès et être capable de poursuivre vos objectifs personnels. Les exemples de stratégies pour gérer le stress incluent :

☐ **Parler à une personne du stress que vous vivez**
« Lorsque j'ai mis mes affaires dans des cartons pour déménager, j'ai commencé à avoir des maux de tête et des problèmes de sommeil. J'ai appelé ma sœur et lui ai expliqué à quel point j'étais stressé(e). Elle m'a dit qu'elle avait ressenti le même stress quand elle avait déménagé la dernière fois. Elle m'a même proposé de m'aider à faire mes paquets. Cela a fait une énorme différence. »

☐ **Utilisez l'autosuggestion positive**
« Autrefois, lorsque j'étais sous pression, j'avais l'habitude de me blâmer et je pensais qu'il n'y avait pas moyen d'en sortir. A présent, j'essaie de penser plus positivement. Je me dis « c'est dur, mais je peux le faire », ou « si je le prends étape par étape, je serai capable de régler ça ». Parfois, c'est dur à faire, mais ça me fait du bien. »

☐ **Garder votre sens de l'humour**
« Pour moi, le rire est le meilleur médicament. Quand je prends le métro et que ça dure 2 heures au lieu de 45 minutes, je me sens très tendu et agité. J'ai quelques vidéos marrantes à la maison, et je m'en passe une et je rigole bien. Croyez-le ou non, cela m'aide de regarder Monty Python ou Adam Sandler. »

☐ **Participer à une activité religieuse ou spirituelle**
« J'ai grandi dans un milieu religieux. Bien que je ne sois pas certain(e) de croire à tous les aspects de cette religion, je trouve toujours du réconfort à aller au culte. Et parfois, au lieu d'aller aux offices, je fais une promenade dans le parc et j'admire à quel point la nature est belle. C'est très spirituel pour moi. »

☐ **Faire de l'exercice**
« J'aime me débarrasser du stress en faisant un peu d'exercice. Parfois je vais courir et parfois je me contente de faire quelques exercices de gymnastique sur place jusqu'à ce que je sois calmé(e). »

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

☐ **Ecrire un journal**
« J'ai commencé à tenir un journal pour coucher mes pensées et mes émotions. Je me fous de la grammaire ou de l'orthographe – je me contente d'écrire ce qui me passe par la tête. Parfois j'écris à propos de choses stressantes et ça semble m'aider. Ecrire m'aide à réfléchir. »

☐ **Faire ou écouter de la musique**
« Je suis musicien. Je mets mes écouteurs et je refoule tout le stress de la journée. Je peux même le faire dans le train, pour me distraire d'un long trajet. »

☐ **Faire de l'art ou aller voir des expositions**
« J'aime faire des croquis. J'aime particulièrement dessiner des bandes dessinées. Je dois reconnaître que je fais parfois des dessins peu flatteurs de personnes qui m'embêtent. »

☐ **Jouer ou développer un hobby**
« J'aime jouer aux cartes. Lorsque je n'ai personne avec qui jouer, je fais volontiers un solitaire. Cela me relaxe. »

☐ **Utiliser des techniques de relaxation**
« Si j'ai eu une journée stressante, cela m'aide de pratiquer de la respiration profonde. Je mets de la musique relaxante et je m'assieds dans mon fauteuil favori. Alors, je commence à faire dix respirations lentes et profondes. J'expire très lentement. Lorsque j'expire, j'essaie d'imaginer que lorsque je laisse échapper mon souffle, je laisse échapper la tension de mon corps. Alors, je prends vingt ou trente inspirations supplémentaires. Parfois, j'essaie d'imaginer une scène paisible, comme l'océan, lorsque je respire. D'habitude, je me sens plus relâché après ça. »

Pour plus d'informations au sujet des techniques de relaxation, demandez à votre conseiller le notes de cours GMR 8a : Les techniques de relaxation.

Utiliser des stratégies de gestion du stress peut vous aider à gérer le stress efficacement et à profiter de la vie.

Q : Quelles stratégies utilisez-vous pour gérer le stress ? Quelles stratégies voudriez-vous essayer ? Utilisez l'exercice suivant pour enregistrer vos réponses.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Stratégies pour gérer le stress		
Stratégie	**J'ai déjà utilisé cette stratégie**	**Je souhaiterais utiliser cette stratégie**
Parler à quelqu'un	☐	☐
Utiliser des techniques de relaxation	☐	☐
Utiliser l'autosuggestion positive	☐	☐
Garder le sens de l'humour	☐	☐
Participer à une religion ou à une autre forme de spiritualité	☐	☐
Faire de l'exercice	☐	☐
Ecrire un journal	☐	☐
Ecouter de la musique	☐	☐
Faire de l'art ou aller voir des expositions	☐	☐
Pratiquer un hobby	☐	☐
Autre : …….. ……...	☐	☐
Autre : ……. ……...	☐	☐

Exemples de gestion efficace du stress

Les personnes développent différentes stratégies pour gérer le stress, selon ce qui fonctionne pour elles. Les personnes suivantes ont reconnu les types de situations qui sont stressantes pour elles et ont trouvé des stratégies qui les aident à gérer efficacement le stress dans ces situations.

Leticia
« Pour moi, il est très stressant de courir pour être à l'heure quelque part. Je commence à me sentir anxieuse et irritable. Parfois, j'attrape même mal à la tête. Alors j'essaie d'être à l'avance le plus possible, et je m'accorde beaucoup de temps. Les soirs avant que j'aille travailler, je prépare mes vêtements pour le lendemain. Je me lève au moins une heure avant de devoir quitter la maison pour prendre le bus. Alors je ne me sens pas anxieuse. Je peux me relaxer

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

pendant le trajet du travail et commencer la journée en me sentant fraîche.

Bien sûr, je ne peux pas tout prévoir. Parfois, le bus est en retard ou les conditions de circulation sont mauvaises. Lorsque je commence à me sentir anxieuse, je fais de la respiration profonde pour me calmer. Parfois j'utilise l'autosuggestion positive. Je me dis « J'ai une excellente prestation au travail d'arriver à l'heure et de bien faire mon travail. C'est OK si je suis en retard une fois de temps en temps. Mon patron m'a toujours dit de ne pas m'inquiéter pour ça. Relaxe-toi ». Ça fonctionne pour moi ».

Daniel
« Récemment, j'ai été sous pression parce que ma mère a été malade et a été hospitalisée. Je la visite presque tous les après-midi et je pense que je fais tout ce que je peux pour l'aider. Mais parfois j'ai des problèmes de sommeil. Je reste dans mon lit à me faire du souci, et donc ça me prend du temps pour m'endormir. Alors, je finis par être fatigué au matin et j'ai du mal de me lever.

Cela m'aide de parler à quelqu'un de mes soucis. Je parle à ma sœur et cela m'aide beaucoup. J'essaie aussi de faire quelque chose de relaxant en soirée, de distraire mon esprit de la maladie de maman. S'il ne fait pas trop sombre, je fais une promenade dans le voisinage. Ou je peux lire un magazine de voyage ou regarder une émission nature à la télévision. Cela m'aide à me sentir plus calme et à m'endormir plus facilement. »

Ching-Li
« Je me sens tendu lorsqu'il y a beaucoup de bruit. J'essaie d'éviter ces situations. Mais il y a des fois où c'est impossible, comme dans mon appartement. J'ai des colocataires, et parfois ils regardent des émissions télévisées ou font du bruit quand ils font la cuisine. J'apprécie mes colocataires et je ne pense pas qu'ils sont envahissants. Le bruit fait seulement partie de la vie en communauté.

Cela m'aide de faire une pause et d'aller dans ma chambre. J'aime écouter de la musique avec mes écouteurs ; cela noie le bruit et me place dans une situation plus calme. »

Vous pouvez développer un plan individuel pour gérer le stress qui fonctionne pour vous.

Comment développer un plan pour gérer le stress

Ce notes de cours inclut des exercices pour vous aider à identifier les événements de vie stressants, les tracas quotidiens, les signes de stress, les stratégies pour prévenir le stress, et les stratégies pour gérer le stress. Utilisez l'exercice suivant pour rassembler cette information dans votre plan individuel pour gérer le stress.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Plan individuel pour gérer le stress	
Situations stressantes	
Signes que je suis sous stress	
Stratégies pour prévenir le stress	
Stratégies pour gérer le stress	

Résumé des points principaux à propos de la gestion du stress

- ☐ Le stress est une sensation de pression, de contrainte ou de tension qui vient en réponse à des situations de défi.
- ☐ Etre capable de gérer efficacement le stress peut vous aider à réduire les symptômes et à poursuivre vos objectifs.
- ☐ Les événements de la vie et les tracas quotidiens sont les deux sources de stress.
- ☐ Etre conscient(e) des signes de stress peut vous aider à franchir les étapes pour éviter que ça ne s'aggrave.
- ☐ Vous pouvez éviter le stress en usant de stratégies spécifiques.
- ☐ L'utilisation de stratégies de gestion du stress peut vous aider à gérer le stress efficacement et à profiter de la vie.
- ☐ Vous pouvez développer un plan de gestion du stress qui fonctionne pour vous.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 8a Les techniques de relaxation	

Introduction

Trois types de techniques de relaxation sont décrits ci-dessous :

- la respiration profonde ;
- la relaxation des muscles ;
- imaginer une scène paisible.

Les techniques de relaxation sont le plus efficace lorsque vous les pratiquez régulièrement. Lorsque vous apprenez une technique pour la première fois, vous vous concentrez habituellement sur la réalisation des étapes suivant les instructions. Dès que vous devenez familier(-ère) avec les instructions, vous devenez capable de vous concentrer un peu plus sur la relaxation que vous expérimentez.

Choisissez l'une des techniques suivantes et essayez de la pratiquer quotidiennement. Au bout d'une semaine, évaluez si vous pensez que la technique fonctionne pour vous.

Respiration relâchée

L'objectif de cet exercice est de ralentir votre respiration, en particulier votre expiration.

1. Choisissez un mot que vous associez avec la relaxation, tel que CALME, RELAX ou PAISIBLE.

2. Inspirez à travers vos narines et expirez lentement par la bouche. Prenez des respirations normales, pas des profondes.

3. Pendant que vous expirez, prononcez le mot que vous avez choisi. Dites-le très lentement, comme suit :

« C – A – A – A – A – A – A – L – M – E » ou
« R – E – E – E – L – A – A – A – X »

4. Faites une pause après avoir expiré avant de prendre votre prochaine inspiration. Si ce n'est pas trop distrayant, comptez jusqu'à quatre avant de prendre chaque nouvelle inspiration.

5. Répétez la séquence 10 à 15 fois.

Relaxation des muscles

L'objectif de cette technique est d'étirer doucement vos muscles pour diminuer les raideurs et la tension. Les exercices commencent au niveau de votre tête et descendent jusqu'au niveau de vos pieds. Vous pouvez faire ces exercices en restant assis(e) dans un fauteuil.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

☐ **Rotations du cou**
1. Laissez tomber la tête d'un côté.
2. Faites-la rouler doucement selon un large cercle. Répétez de trois à cinq fois.
3. Changez de direction et faites lentement rouler votre tête selon un large cercle dans l'autre sens. Répétez trois à cinq fois.

☐ **Haussements des épaules**
1. Soulevez les deux épaules dans un mouvement de haussement.
2. Essayez de toucher vos oreilles avec vos épaules.
3. Laissez vos épaules retomber après chaque haussement. Répétez de trois à cinq fois.

☐ **Etirements généraux des bras**
1. Levez vos deux bras tout droit au-dessus de votre tête.
2. Entrelacez vos doigts, comme pour faire un panier, avec vos paumes tournées vers le bas (vers le sol).
Si c'est inconfortable de faire des étirements avec vos bras tendus vers le haut, essayez en les tendant vers l'avant.
3. Etirez vos bras vers le plafond.
4. Tout en gardant vos doigts entrelacés, tournez vos paumes vers le haut (vers le plafond)
5. Etirez vers le plafond. Répétez trois à cinq fois.

☐ **Levers des genoux**
1. Touchez et empoignez votre genou droit avec une ou deux mains.
2. Levez votre genou vers votre poitrine (aussi près de votre poitrine que ce n'est confortable)
3. Maintenez votre genou là pendant quelques secondes, avant de ramener votre pied au sol.
4. Touchez votre genou gauche avec une ou deux mains et ramenez-le vers votre poitrine.
5. Maintenez-le là pendant quelques secondes.
6. Répétez la séquence trois à cinq fois.

☐ **Rotations des pieds et des chevilles**
1. Levez vos pieds et étendez vos jambes.
2. Faites tourner vos chevilles et vos pieds, trois à cinq fois dans une direction, et ensuite trois à cinq fois dans l'autre direction.

Imaginer une scène paisible

L'objectif de cette technique est de « vous évader » du stress et de vous représenter dans une situation plus relaxe et plus calme.

1. Choisissez une scène que vous trouvez paisible, calme et reposante. Si vous avez des problèmes à penser à une scène, choisissez l'une des scènes suivantes :
- à la plage ;
- une promenade dans les bois ;
- sur un banc dans un parc ;
- sur un sentier de montagne ;
- dans un canoë ou sur un voilier ;

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

- dans un pré ;
- voyageant dans un train ;
- dans un chalet ;
- aux abords d'une rivière à côté d'une chute d'eau ;
- dans un appartement avec vue sur une grande ville ;
- rouler à vélo ;
- à la ferme.

2. Après avoir choisi une scène paisible, imaginez autant de détails que possible en utilisant tous vos sens.

3. A quoi ressemble la scène ? Quelles sont les couleurs ? Fait-il clair ou sombre ? Quelles sont les formes présentes dans la scène ? Si c'est une scène de nature, quelles sortes d'arbres ou de fleurs y a-t-il ? Y a-t-il des animaux ? Si c'est une scène citadine, quel genre de buildings voyez-vous ? Quels genres de véhicules sont présents ?

4. Quels sont les sons présents dans votre scène paisible ? Pouvez-vous entendre l'eau ou le son des vagues ? Y a-t-il des cris d'animaux ou des chants d'oiseaux ? Des voix de personnes ?

5. Que pouvez-vous sentir avec votre toucher ? Y a-t-il des textures ? Fait-il chaud ou froid ?

6. Quels sont les odeurs dans votre scène paisible ? L'odeur de l'océan ? L'odeur de la cuisine ?

7. Evacuez toute pensée stressante et gardez votre attention sur la scène paisible.

Accordez au moins 5 minutes pour cette technique de rel

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Guide pratique et notes de cours

Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Le programme GMR est un programme de psychoéducation pour des personnes avec une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression. Ce programme aborde la gestion de la maladie dans une optique de rétablissement. Le matériel pédagogique mis à disposition des praticiens permet de donner ce programme en individuel ou dans des séances de groupe.

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- ☐ Stratégies de rétablissement
- ☐ Faits pratiques concernant les maladies mentales
- ☐ Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- ☐ Se construire des soutiens sociaux
- ☐ Utiliser la médication efficacement
- ☐ L'usage des drogues et de l'alcool
- ☐ Réduire les rechutes
- ☐ Faire face aux stress
- ☐ Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- ☐ Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	

Introduction	Gérer efficacement les problèmes peut aider les bénéficiaires à réduire le stress et leur sensibilité aux rechutes. Ce sujet aide les bénéficiaires à identifier les problèmes qu'ils peuvent rencontrer, en ce compris les symptômes qui sont pénibles. On enseigne deux approches générales de faire face aux problèmes : ▪ Une méthode pas-à-pas de résolution de problèmes ; ▪ Des stratégies de gestion spécifique des symptômes ou des problèmes. Les bénéficiaires peuvent choisir des stratégies qui semblent les plus adaptées pour aborder leurs problèmes. Pratiquer la résolution de problèmes et utiliser des stratégies de gestion des problèmes à la fois au cours des séances et comme partie de tâche à domicile peut aider les bénéficiaires à en savoir plus sur la manière de réduire leur stress et leur inconfort.
Objectifs	▪ Identifier les problèmes courants et les symptômes persistants qui causent la détresse. ▪ Apprendre à utiliser une méthode pas-à-pas de résolution de problèmes pour gérer des problèmes et des symptômes persistants identifiés. ▪ Développer des stratégies de gestion du stress pour gérer des problèmes spécifiques et des symptômes persistants. ▪ Développer un plan pour gérer les symptômes persistants.
Notes de cours	Révisez et distribuez les notes de cours GMR-Sujet 9 : *Gérer les problèmes et les symptômes persistants* (à la fois pour les séances individuelles et les séances de groupe).
Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut habituellement être couvert en deux à quatre séances. Pour chaque séance, la plupart des praticiens GMR trouvent que couvrir une à deux sections et réaliser un exercice représentent une tâche confortable.
Structure des séances	▪ Socialisez de façon informelle et identifiez d'éventuels problèmes majeurs. ▪ Passez en revue la matière de la séance précédente. ▪ Discutez des tâches à domicile de la séance précédente. Félicitez tous les efforts et les résolutions d'obstacles qui ont permis la réalisation des tâches. ▪ Assurez le suivi des objectifs. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. ▪ Enseignez la nouvelle matière (ou revoir la matière d'une séance précédente, le cas échéant). ▪ Résumez les progrès accomplis dans la séance en cours. ▪ Trouvez un accord sur les tâches à effectuer pour la prochaine séance.
Stratégies à utiliser à chaque séance	▪ Les stratégies de motivation ▪ Les stratégies éducatives ▪ Les stratégies cognitivo-comportementales

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	

Stratégies de motivation	La plupart des bénéficiaires sont motivés par la résolution ou la gestion de problèmes et de symptômes qui leur causent de la détresse. Pour maintenir les bénéficiaires engagés, aidez-les à développer des stratégies efficaces pour gérer leurs problèmes spécifiques et leurs symptômes. Par exemple, si les bénéficiaires éprouvent des problèmes à cause d'hallucinations auditives persistantes, identifiez et pratiquez des stratégies pour faire face aux voix. ▪ Réalisez l'exercice *Identifier les problèmes courants et les symptômes persistants*. Une fois que les problèmes spécifiques ont été identifiés, fournissez des stratégies pour gérer ces problèmes. ▪ Gardez à l'esprit les objectifs personnels de rétablissement des bénéficiaires. Etre capables de résoudre les problèmes (ou de les gérer plus efficacement) peut aider les bénéficiaires à surmonter certains obstacles pour la réalisation de leurs objectifs. Par exemple, les bénéficiaires qui ont pour objectif de suivre des cours peuvent avoir des difficultés de concentration. Utilisez les stratégies des notes de cours pour les aider à améliorer leur concentration et leur capacité à étudier.
Stratégies pédagogiques	Les stratégies pédagogiques pour ce sujet aident les bénéficiaires à apprendre deux approches générales de gérer les problèmes : ▪ Une méthode pas-à-pas pour gérer les problèmes ; ▪ Des stratégies de gestion pour gérer des symptômes spécifiques ou des problèmes. Les stratégies pédagogiques suivantes peuvent être utiles : ▪ **Révisez les notes de cours** en résumant les points principaux ou en les lisant à voix haute. ▪ **Faites une pause à la fin de chaque section** pour vérifier la compréhension et en apprendre plus au sujet du point de vue des bénéficiaires. ▪ **Accordez beaucoup de temps pour l'interaction**. Faites en sorte que la communication se fasse dans les deux sens. Vous apprenez tous quelque chose les uns des autres. Il est important de ne pas poser de questions trop rapidement, ce que les bénéficiaires pourraient vivre comme un interrogatoire. ▪ **Consacrez du temps à la réalisation des exercices.** Certains bénéficiaires n'auront pas besoin d'aide pour les réaliser. D'autres peuvent apprécier une assistance telle que la lecture de mots, l'orthographe ou l'écriture de leurs réponses. Encouragez les bénéficiaires à discuter de leurs réponses. ▪ **Découpez le contenu en morceaux gérables.** Il est important de ne pas couvrir plus que ce que les bénéficiaires peuvent absorber. Présentez l'information en petits découpages suivant un rythme confortable. ▪ **Utilisez les questions à la fin de ce guide du praticien** pour vérifier la compréhension par les bénéficiaires des points principaux de ce sujet.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	Réalisez les exercices des notes de cours pour aider les bénéficiaires à appliquer cette information à leur propre vie. Modélisez et mettez en jeu de rôle les stratégies que les bénéficiaires ont sélectionnées. Par exemple : ▪ Si les bénéficiaires éprouvent des problèmes de dépression et veulent essayer une stratégie de planification de quelque chose de plaisant pour chaque jour, aidez-les à établir un agenda d'activités plaisantes valables pour une semaine. ▪ Si les bénéficiaires éprouvent des problèmes à s'accorder avec un voisin de palier qui écoute de la musique fort et tard le soir, choisissez une stratégie pour demander au voisin d'utiliser des écouteurs après 23 heures. Mettez en jeu de rôle la manière de faire la requête.
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de réaliser une consigne de tâche à domicile liée au sujet. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Identifiez un problème spécifique que vous avez expérimenté auparavant. Révisez ce qui vous a aidé et ce qui ne vous a pas aidé dans la gestion de ce problème. ▪ Travaillez sur la résolution de problèmes en utilisant l'exercice *Résolution de problème pas-à-pas et réalisation d'objectif*. Demandez à un membre de la famille ou à une autre personne de soutien de participer. ▪ Révisez les exercices que vous avez réalisés. Identifiez une stratégie de gestion des problèmes que vous voulez essayer. Utilisez-la toute la semaine suivante. Enregistrez si cela vous a aidé(e) ou pas. ▪ Réalisez tous les exercices que vous n'avez pas été capables de terminer pendant la séance. ▪ Demandez à un membre de la famille ou une autre personne de soutien de participer à la mise en œuvre d'une stratégie de gestion des problèmes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	

Conseils pour les problèmes courants	**Les bénéficiaires peuvent préférer ne pas parler de leurs problèmes.** ▪ Aidez les bénéficiaires à recadrer les problèmes en termes d'objectifs, ce qui semble plus positif. Par exemple : – Résoudre des problèmes de sommeil peut être défini comme passer une bonne nuit de sommeil ; – Résoudre la dépression peut être défini comme être d'une humeur plus optimiste ; – Résoudre un manque d'intérêt peut être défini comme développer plus de centres d'intérêt. ▪ Utilisez l'exercice *Résolution de problèmes étape par étape et réalisation d'objectifs* pour poursuivre des objectifs de rétablissement nouveaux ou existants. **Les bénéficiaires peuvent trouver difficile d'identifier une stratégie pour faire face à un problème.** ▪ Lorsque les bénéficiaires sont déprimés ou expérimentent les symptômes négatifs de la schizophrénie, ils peuvent trouver difficile d'imaginer qu'une stratégie de gestion des problèmes peut être utile. Dans de telles situations, encouragez les bénéficiaires à garder un esprit ouvert et à « donner une chance » pour voir ce qui se passe. Par exemple, certains bénéficiaires trouvent difficile de croire que l'exercice peut aider à améliorer l'humeur de la personne. Encouragez-les à essayer une marche de 10 à 15 minutes et faites en sorte qu'ils évaluent leur humeur avant et après la marche. ▪ Suggérez que les bénéficiaires demandent à une personne de les accompagner dans l'utilisation d'une stratégie de gestion des problèmes. Par exemple, comme partie d'une stratégie de développement des intérêts, les bénéficiaires pourraient demander à un membre de la famille ou à une autre personne de soutien de les accompagner pour une visite de musée.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle et de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	

Questions: Utilisez les questions suivantes pour examiner les principaux points de ce sujet.		
Questions ouvertes	▪ Quelles sont les étapes importantes dans la résolution d'un problème ? ▪ Citez certaines stratégies courantes de gestion des problèmes.	
Questions Vrai / faux et choix multiples		Vrai Faux
	Dans la résolution de problèmes, il est important de considérer plus d'une solution possible.	☐ ☐
		Choix multiple
	Lesquels des items suivants sont des exemples de problèmes courants ? ▪ Se sentir anxieux ▪ Avoir des problèmes de concentration ▪ Avoir trop d'argent	☐ ☐ ☐
	Laquelle est une stratégie efficace pour dormir mieux ? ▪ Aller coucher à différents moments chaque nuit ▪ Faire quelque chose de relaxant en soirée ▪ Sommeiller pendant la journée	☐ ☐ ☐
	Laquelle est une stratégie efficace pour faire face à la dépression ? ▪ Etablir des objectifs pour des activités quotidiennes ▪ Garder ses sentiments pour soi-même ▪ Se remémorer ses fautes	☐ ☐ ☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	

Introduction	Gérer efficacement les problèmes peut aider les bénéficiaires à diminuer le stress et leur sensibilité aux rechutes. Ce sujet aide les bénéficiaires à identifier les problèmes qu'ils peuvent rencontrer, parmi lesquels les symptômes persistants de déprime. Deux approches générales de gérer les problèmes sont enseignées. ▪ Une méthode pas à pas pour la résolution de problèmes et la réalisation d'objectifs ; ▪ Des stratégies de gestion pour faire face à des symptômes persistants. Les bénéficiaires peuvent choisir des stratégies qui leur semblent les plus susceptibles de répondre à leurs problèmes. Pratiquer la résolution de problèmes et utiliser des stratégies de gestion des problèmes à la fois au cours des séances et comme partie de tâche à domicile peut aider les bénéficiaires à apprendre comment diminuer leur stress et leur inconfort.
Objectifs	▪ Identifier des problèmes courants et des symptômes persistants de détresse. ▪ Apprendre à utiliser une méthode pas à pas de résolution de problèmes pour gérer des problèmes identifiés et des symptômes persistants. ▪ Développer des stratégies de gestion pour faire face à des problèmes spécifiques et à des symptômes persistants. ▪ Développer un plan pour faire face à des symptômes personnels persistants.
Notes de cours	Révisez et distribuez les notes de cours GMR-Sujet 9 : *Gérer les problèmes et les symptômes persistants* (à la fois pour les séances individuelles et les séances de groupe). Nous recommandons de couvrir ce sujet en six séances : ▪ Séance 1 : *Un modèle étape par étape pour la résolution de problèmes et la réalisation d'objectifs* ▪ Séance 2 : *Identifier les problèmes courants et les symptômes persistants* ▪ Séance 3 : *Utiliser le modèle de la résolution de problèmes avec un problème ou un symptôme persistant* ▪ Séance 4 : *Développer un plan pour faire face à un symptôme persistant courant* ▪ Séance 5 : *Développer un plan pour faire face à un autre symptôme persistant courant* ▪ Séance 6 : *Développer un plan pour faire face à un symptôme persistant personnel*

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	

Structure des séances de groupe	**Etape**	**Durée**
	1. Socialisez de façon informelle (saluez et accueillez les participants)	1-2 minutes
	2. Faites une révision de la séance précédente.	1-3 minutes
	3. Passez en revue les tâches à domicile.	5-10 minutes
	4. Faites le suivi des objectifs de deux ou trois participants.	5-10 minutes
	5. Etablissez l'ordre du jour pour la séance.	1-2 minutes
	6. Enseignez la nouvelle matière. Incluez la pratique sur les nouvelles stratégies et habiletés	20-25 minutes
	7. Accordez-vous sur les devoirs à domicile à faire pour la prochaine séance.	5-10 minutes
	8. Résumez les progrès faits dans la séance.	3-5 minutes
	La durée moyenne d'une séance de groupe est de 45 minutes à 1 heure et demie	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 1 : Un modèle étape par étape pour la résolution de problèmes et la réalisation d'objectifs

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR S9 : *Gérer les problèmes et les symptômes persistants* : ▪ *Introduction* ▪ *L'importance de la gestion des problèmes* ▪ *Une méthode étape par étape pour la résolution de problèmes et la réalisation d'objectifs*
Objectifs de la séance	▪ Identifier les problèmes courants et les symptômes persistants qui causent la détresse. ▪ Apprendre à utiliser une méthode pas à pas de résolution de problèmes pour gérer les problèmes identifiés et les symptômes persistants.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. — Interrogez les bénéficiaires à propos de leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif(-ive) aux bénéficiaires qui ont déjà choisi certains aspects de la gestion des symptômes persistants comme objectif. Aidez-les à faire une connexion entre leur objectif et ce qui sera abordé dans ce sujet. — Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. — Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. Etablissez un agenda pour la séance du jour. Dites : — « Aujourd'hui, nous allons discuter de l'importance de la gestion de symptômes persistants pour les empêcher d'interférer avec des objectifs personnels importants. » — « Nous allons aussi commencer à apprendre comment utiliser une méthode de résolution de problèmes pas à pas pour gérer les symptômes persistants et réaliser des objectifs. » ▪ Enseignez les notes de cours.
Stratégie de motivation	Aidez les bénéficiaires à comprendre que gérer les symptômes persistants augmente leur capacité à poursuivre des objectifs personnels.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 1 : Un modèle étape par étape pour la résolution de problèmes et la réalisation d'objectifs

Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à voix haute tour à tour le sujet abordé. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Faites en sorte que les bénéficiaires relient le matériel à leur propre vie.
Stratégies cognitivo-comporte-mentales	Réalisez l'exercice *Résolution de problème étape par étape et réalisation d'objectifs*. Modélisez la méthode de résolution de problèmes étape par étape pour planifier une activité de groupe. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : – « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » – « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir lors de notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jours, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Révisez les étapes dans l'exercice *Résolution de problèmes étape par étape et réalisation d'objectifs*. Essayez d'utiliser certaines des étapes. ▪ Révisez et discutez les notes de cours ou exercez-vous avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien. Identifiez la manière dont la personne peut vous aider.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 2 : Identifier des problèmes courants et des symptômes persistants

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR Sujet 9 : *Gérer les problèmes et les symptômes persistants* : ▪ *Symptômes persistants*
Objectif de la séance	Identifier des problèmes courants et des symptômes persistants qui causent de la détresse.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « La dernière fois, nous avons appris comment utiliser le modèle de résolution de problème pour réaliser des objectifs. » – « Aujourd'hui, nous allons apprendre à identifier des problèmes courants et des symptômes persistants. » ▪ Enseignez les notes de cours.
Stratégie de motivation	Aidez les bénéficiaires à comprendre que les symptômes persistants peuvent être gérés de manière à ce que les bénéficiaires puissent réaliser leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à voix haute tour à tour le sujet abordé. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Faites en sorte que les bénéficiaires relient le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 2 : Identifier des problèmes courants et des symptômes persistants

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez l'exercice *Identifier des problèmes courants et des symptômes persistants* pour aider les bénéficiaires à appliquer l'information à leur propre vie. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir lors de notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Réalisez les exercices que vous n'avez pas été capables de terminer pendant la séance. ▪ Révisez et discutez les notes de cours ou exercez-vous avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 3 : Utiliser le modèle de résolution de problèmes avec un problème ou un symptôme persistant

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours GMR S9 : *Gérer les problèmes et les symptômes persistants* : ▪ *Une méthode pas à pas pour la résolution de problèmes et la réalisation d'objectifs*
Objectif de la séance	Apprendre à utiliser une méthode pas à pas de résolution de problèmes pour gérer les problèmes identifiés et les symptômes persistants.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches de travail à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « La dernière fois, nous avons étudié les symptômes persistants et nous avons identifié un ou plusieurs symptômes que nous avons expérimentés. » – « Cette semaine nous allons utiliser à nouveau le modèle de résolution de problèmes pas à pas. Cette fois nous allons apprendre à l'utiliser pour imaginer des moyens de commencer à gérer les problèmes courants et les symptômes persistants que nous avons identifiés. » ▪ Enseignez les notes de cours.
Stratégie de motivation	Continuez à aider les bénéficiaires à comprendre que les symptômes persistants peuvent être gérés de telle sorte qu'ils puissent réaliser leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux des notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire tour à tour le sujet à haute voix. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Poussez les bénéficiaires à lier les notes de cours à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 3 : Utiliser le modèle de résolution de problèmes avec un problème ou un symptôme persistant

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez l'exercice *Résolution de problème étape par étape et réalisation d'objectifs*. Modélisez la méthode de résolution de problèmes avec un problème ou un symptôme persistant qu'un bénéficiaire a identifié. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir lors de notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâche à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Réalisez l'exercice *Résolution de problèmes étape par étape et réalisation d'objectifs* pour résoudre un problème personnel que vous avez identifié. ▪ Révisez et discutez les notes de cours ou exercez-vous avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 4 : Développer un plan pour faire face aux symptômes persistants courants

Comment commencer	Révisez les sections suivantes du notes de cours 9 : *Gérer les problèmes et les symptômes persistants* : ▪ *Stratégies pour gérer les problèmes spécifiques et les symptômes persistants* (comprenant *Problèmes de réflexion et problèmes d'humeur*)
Objectif de la séance	Développer un plan pour gérer un symptôme persistant courant.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « Au groupe précédent nous avons vu comment utiliser la méthode de résolution de problème avec des symptômes persistants ». – « Cette semaine nous allons apprendre des moyens de faire face à deux symptômes persistants : des problèmes de réflexion et des problèmes d'humeur. » ▪ Enseignez les notes de cours.
Stratégie de motivation	Dispensez l'espoir et la confiance que les bénéficiaires peuvent gérer les problèmes de réflexion et d'humeur et faire des progrès vers leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux des notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire tour à tour le sujet à haute voix. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Encouragez les bénéficiaires à lier les notes de cours à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 4 : Développer un plan pour faire face aux symptômes persistants courants

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez les exercices *Plan pour gérer les problèmes de réflexion et plan pour gérer les problèmes d'humeur*. Modélisez les stratégies de gestion. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir lors de notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâche à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Identifiez un symptôme persistant. Pratiquez des stratégies de gestion des problèmes pour vous aider à le gérer. ▪ Révisez et discutez les notes de cours ou exercez-vous avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien. Demandez-leur de pratiquer une stratégie de gestion des problèmes pour un symptôme persistant avec vous.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 5 : Développer un plan pour gérer un autre symptôme persistant commun

Comment commencer	Révisez les sections suivantes des notes de cours S9 : *Gérer les problèmes et les symptômes persistants* : ▪ *Stratégies pour gérer les problèmes spécifiques et les symptômes persistants* (couvrant les *Symptômes négatifs, les Symptômes psychotiques et les Problèmes d'abus d'alcool et de drogues*)
Objectif de la séance	Développer un plan pour faire face à un symptôme persistant courant.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « La dernière fois, nous avons appris des stratégies pour faire face à deux problèmes courants de symptômes persistants. » – « Aujourd'hui, nous allons apprendre des stratégies pour trois autres problèmes courants de symptômes persistants. » ▪ Enseignez les notes de cours.
Stratégie de motivation	Dispensez le message qu'être capables de résoudre des problèmes et de gérer des symptômes persistants peut aider les bénéficiaires à réaliser leurs objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux des notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire tour à tour le sujet à haute voix. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Encouragez les bénéficiaires à lier les notes de cours à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 5 : Développer un plan pour gérer un autre symptôme persistant commun

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez les exercices des notes de cours pour aider les bénéficiaires à appliquer cette information à leur propre vie. ▪ Dès que les bénéficiaires ont choisi une stratégie de gestion des problèmes, aidez-les à mettre en évidence les détails de sa mise en œuvre. Utilisez les étapes suivantes pour aider les bénéficiaires à pratiquer la stratégie : — Révisez la stratégie et les avantages de l'utiliser. — Mettez en jeu de rôle l'utilisation de la stratégie. — Demandez un feedback des bénéficiaires. — Engagez un bénéficiaire dans un jeu de rôle en utilisant la même situation. — Donnez un feedback positif et une suggestion sur la manière dont le jeu de rôle pourrait éventuellement être amélioré. — Engagez le bénéficiaire dans un autre jeu de rôle en utilisant la même situation. — Donnez un feedback additionnel. — Engagez d'autres bénéficiaires dans les jeux de rôle. ▪ Résumez les progrès réalisés au cours de la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir lors de notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Pratiquez une stratégie particulière de gestion des problèmes. Réfléchissez à la manière dont cela fonctionne pour vous. ▪ Révisez et discutez les notes de cours avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien. Demandez-leur de pratiquer un exercice de gestion des problèmes avec vous.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 6 : Développer un plan pour gérer un symptôme persistant personnel

Comment commencer	Révisez les sections suivantes du notes de cours 9 : *Gérer les problèmes et les symptômes persistants* : ▪ *Exemples de personnes utilisant des stratégies de gestion des problèmes* ▪ *Plan pour gérer les problèmes et les symptômes persistants* ▪ *Résumé des points principaux au sujet de la gestion des problèmes et des symptômes persistants*
Objectif de la séance	Développer un plan pour gérer les symptômes persistants personnels.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « La dernière fois, nous avons appris des stratégies pour faire face à trois problèmes courants de symptômes persistants. » – « Aujourd'hui, nous allons développer un plan pour des problèmes spécifiques de symptômes persistants. » ▪ Enseignez les notes de cours.
Stratégie de motivation	Aidez les bénéficiaires à comprendre que disposer d'un plan pour gérer les problèmes ou les symptômes persistants peut les aider à gérer ces situations efficacement.
Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux des notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire tour à tour le sujet à haute voix. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Encouragez les bénéficiaires à lier les notes de cours à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 9 : Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants	Séance 6 : Développer un plan pour gérer un symptôme persistant personnel

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Réalisez l'exercice *Plan pour gérer les problèmes et les symptômes persistants.* ▪ Utilisez la modélisation ou les jeux de rôles si nécessaire pour aider les bénéficiaires à pratiquer les stratégies choisies. ▪ Aidez à modeler le comportement des bénéficiaires en remarquant les petites étapes entreprises pour utiliser les stratégies choisies pour leur plan. ▪ Résumez les progrès réalisés au cours de la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : – « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » – « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir à notre prochaine réunion où nous allons commencer un nouveau sujet nommé *Rencontrer vos besoins dans le système de santé mentale*. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Pratiquez une stratégie particulière pour votre plan de gestion des problèmes. Réfléchissez à la manière dont cela fonctionne pour vous. ▪ Révisez et discutez les notes de cours avec un membre de votre famille ou une autre personne de soutien. Demandez-leur de participer à votre plan de gestion des problèmes.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 9 : Symptômes	

« Vos symptômes vont probablement aller et venir au cours des ans. C'est la manière dont la plupart des maladies mentales fonctionnent. Mais au plus vous apprendrez à gérer vos symptômes, plus cela deviendra facile, et vous pourrez éviter des rechutes et des hospitalisations. Contentez-vous d'essayer de faire face à votre quotidien. Les mauvais moments passeront. »

David Kime, artiste, écrivain, designer floral, en rétablissement pour trouble bipolaire.

Introduction

Ces notes de cours décrivent les stratégies pour gérer les problèmes courants et les symptômes persistants. Les personnes expérimentent parfois du stress à cause de dépression, d'anxiété, de problèmes de sommeil, de voix, et d'autres symptômes. Des stratégies de gestion des problèmes peuvent être efficaces pour réduire les symptômes ou la détresse liée aux symptômes.

L'importance de la gestion des problèmes

Les problèmes sont une part naturelle de la vie. Chacun les rencontre tout au long de son parcours, peu importe la manière dont on gère sa vie. Certains problèmes sont résolus facilement et causent très peu de stress. D'autres sont plus accaparants et peuvent résulter en un stress significatif. Lorsque le stress monte, il peut aggraver les symptômes et mener à une rechute.

Ces notes de cours vous donnent une méthode étape par étape pour la résolution de problèmes et la réalisation d'objectifs. Il vous donne aussi certaines stratégies spécifiques pour gérer les problèmes que les personnes rencontrent couramment, parmi lesquels les problèmes liés aux symptômes psychiatriques persistants.

Q : Quel exemple avez-vous de problème qui vous a causé du stress ?

_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Une méthode étape par étape pour la résolution de problèmes et la réalisation d'objectifs

Lorsque vous essayez de résoudre un problème ou d'atteindre un objectif, choisissez une approche active, orientée solution. Suivez une méthode étape par étape comme celle de l'exercice suivant. Travaillez ensemble avec des membres de votre système de soutien tels que des membres de votre famille, des amis, des collègues ou des praticiens. Ces personnes peuvent être particulièrement utiles pour donner des idées de solutions et pour mettre en œuvre des étapes spécifiques de la solution que vous avez choisie.

Q : Connaissez-vous actuellement un problème qui vous cause du stress ? Utilisez l'exercice pour développer un plan pour résoudre le problème.

Exercice : Résolution de problèmes étape par étape et réalisation d'objectifs

Définissez le problème ou l'objectif aussi spécifiquement et simplement que possible.

Etablissez une liste de trois moyens possibles de résoudre le problème ou de réaliser l'objectif. Ensuite, pour chaque possibilité, donnez un avantage et un inconvénient.

Méthodes possibles pour résoudre le problème	Avantages	Inconvénients
1.		
2.		
3.		

Choisissez la meilleure méthode possible pour résoudre le problème ou atteindre l'objectif. Quelle méthode a le plus de chances de réussir ?

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice : Résolution de problèmes étape par étape et réalisation d'objectifs, suite

Planifiez les étapes pour la mise en œuvre de la solution. Qui sera impliqué ? Quelle étape chaque personne va-t-elle entreprendre ? Quel est le planning ? Quelles ressources sont nécessaires ? Quels problèmes pourraient survenir ? Comment pourraient-ils être surmontés ?

Etapes pour mettre en œuvre la solution	Qui vous aidera	Quand	Ressources	Problèmes possibles	Solutions possibles

Etablissez une date pour le suivi :
…../…../…..

Donnez-vous du crédit pour ce que vous avez réalisé.

Décidez si le problème a été résolu ou si l'objectif a été réalisé.
Si pas, décidez de réviser le plan ou d'en essayer un autre.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Symptômes persistants

Qu'entendons-nous par symptômes persistants ? Certains symptômes des maladies mentales se produisent la plupart du temps, bien que leur gravité puisse varier avec le temps. De nombreuses personnes présentent quelque forme de symptômes persistants. Les plus courants comprennent l'anxiété, les voix, la dépression, les pensées suspicieuses par rapport aux autres. Les symptômes persistants peuvent être pénibles et, à certains moments, vous empêcher de profiter de la vie.

Lorsque les problèmes liés aux symptômes persistants des maladies mentales ne sont pas abordés, ils peuvent causer de la détresse, contribuer au stress et augmenter les risques de rechutes. Les problèmes liés aux symptômes persistants sont généralement classés selon les catégories suivantes:

- Problèmes de réflexion,
- Problèmes d'humeur,
- Symptômes négatifs,
- Symptômes psychotiques,
- Abus de drogues et d'alcool.

La suite de ces notes de cours va mettre l'accent sur certains problèmes liés aux symptômes persistants. Ce notes de cours va vous apprendre des stratégies pour gérer les symptômes persistants de manière à ce que vous puissiez poursuivre des objectifs personnels importants et avoir une bonne qualité de vie en dépit des symptômes qui peuvent ne pas partir.

Alors que les symptômes persistants ne signalent pas habituellement une crise imminente, un symptôme persistant peut occasionnellement changer ou s'aggraver au point de devenir un signe d'alarme de rechute. Être capable d'expliquer la différence entre un symptôme persistant et un signe d'alarme de rechute n'est pas toujours facile. Les signaux d'alarme sont des symptômes qui tendent à survenir avant une rechute, tels qu'un sommeil perturbé, des changements dans les habitudes alimentaires, un isolement accru, un comportement intrusif envers les autres, ou une détérioration considérable des symptômes habituels. Par contraste, les symptômes persistants sont plus constants et habituellement n'ont pas mené à des rechutes antérieures. Travaillez avec des praticiens et d'autres personnes de soutien dans votre vie pour vous aider à reconnaître la différence entre ces deux types de symptômes.

Cette séance se concentre sur les moyens de gérer les symptômes persistants et d'autres problèmes. Les stratégies pour gérer les signes d'alarme de rechute sont discutées dans les notes de cours GMR Sujet 7: Diminuer les rechutes.

Parce que chaque personne est un individu, personne ne présente le même ensemble de problèmes. Pour développer des stratégies de gestion des problèmes qui fonctionnent pour vous, il est utile d'identifier d'abord les problèmes spécifiques que vous avez rencontrés.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Les personnes rencontrent souvent des problèmes ou des symptômes persistants appartenant aux catégories suivantes:	
	▪ Réflexion ▪ Humeur ▪ Symptômes négatifs ▪ Symptômes psychotiques ▪ Abus de drogues ou d'alcool

Q: Quels sont les problèmes que vous avez rencontrés ? Utilisez l'exercice suivant pour vous aider dans ce processus

_____
_____
_____
_____
_____

Exercice: Identifier les problèmes courants et les symptômes persistants

Catégorie de problème	**Problème spécifique**	**J'ai expérimenté ce problème**
Problèmes de réflexion	▪ Attention ▪ Concentration	☐
Problèmes d'humeur	▪ Anxiété ▪ Dépression ▪ Colère ▪ Difficultés de sommeil	☐
Symptômes négatifs	▪ Manque d'intérêt ▪ Manque de plaisir ▪ Manque d'expressivité ▪ Repli social	☐
Symptômes psychotiques	▪ Hallucinations ▪ Délires	☐
Usage de drogues ou d'alcool	▪ Drogues ▪ Alcool ▪ Autres substances	☐
Autres problèmes:		☐

Q: Quel problème ou symptôme courant vous a causé le plus de stress ?

_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Stratégies pour gérer les problèmes spécifiques et les symptômes persistants

Une variété de stratégies peut vous aider à faire face aux problèmes et aux symptômes persistants. Il est important de choisir celle que vous pensez qui vous aidera le plus. L'information suivante vous aidera à choisir les stratégies pour faire face aux problèmes que vous avez identifiés dans l'exercice précédent.

Rappelez-vous que si un problème commence à s'aggraver ou à interférer significativement avec votre vie, il peut être un signe d'une rechute imminente. Dans de telles situations, contactez votre médecin pour décider que faire.

Problèmes de réflexion

Les problèmes de réflexion comprennent la concentration et l'attention. Révisez les stratégies pour chaque problème et choisissez celles que vous voudriez essayer.

Concentration

Parfois, les personnes présentent des problèmes pour se concentrer sur des conversations ou des activités. Les stratégies suivantes peuvent être utiles.

- Minimisez les distractions de manière à vous concentrer sur une seule chose. Par exemple, si vous essayez de vous concentrer sur une conversation téléphonique, coupez la radio et la télévision et assurez-vous que d'autres personnes ne parlent pas tout près.
- Demandez à la personne avec qui vous parlez de ralentir ou de se répéter, au besoin.
- Assurez-vous que vous avez compris ce qui a été dit. Résumez ce que vous avez entendu. Par exemple, dites: « Laissez-moi voir si j'ai bien compris. Disiez-vous que … ? »
- Découpez les activités ou les tâches en plus petites parties et prenez de fréquentes pauses. Par exemple, si vous devez nettoyer votre appartement, essayez de nettoyer une pièce à la fois. Prenez des pauses entre chaque pièce.

Attention

- Choisissez une activité intéressante qui requière de l'attention. Commencez avec une activité brève et augmentez progressivement le temps alloué. Par exemple, si vous éprouvez des difficultés à faire attention lorsque vous lisez, commencez par lire quelques paragraphes d'un journal ou d'un magazine. Passez progressivement à une page. L'important est de progresser à un rythme qui soit confortable pour vous.
- Demandez à une personne de se joindre à vous dans une activité qui requiert de l'attention telle qu'un jeu de plateau, un jeu de cartes ou un puzzle. De nombreuses personnes trouvent que faire quelque chose avec des gens les aident à faire attention.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Lesquelles de ces stratégies voudriez-vous essayer ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Q: Comment pourriez-vous mettre en pratique une ou plusieurs stratégies ? Utilisez l'exercice suivant pour enregistrer votre réponse.

Exercice: Plan pour gérer les problèmes de réflexion

Stratégie que je souhaiterais utiliser	Quand je souhaiterais l'utiliser	Étapes que je vais entreprendre

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Problèmes d'humeur

Les problèmes d'humeur comprennent l'anxiété, la dépression, la colère et les difficultés de sommeil. Révisez les stratégies pour chaque problème et choisissez celles que vous voudriez essayer.

Anxiété

Lorsque les personnes sont anxieuses, elles se sentent habituellement préoccupées, nerveuse ou effrayées. Elles ressentent souvent des signaux physiques d'anxiété tels qu'une tension des muscles, des maux de tête, des palpitations, ou des difficultés de respiration. Les personnes peuvent se sentir anxieuses à propos de certaines situations et tout faire pour les éviter. Certaines stratégies pour gérer l'anxiété sont listées ci-dessous.

- Parlez avec des personnes de votre système de soutien pour leur faire savoir comment vous vous sentez.
- Utilisez des techniques de relaxation telles que la respiration profonde ou la relaxation progressive des muscles pour rester calme.
- Identifiez des situations qui tendent à vous rendre anxieux et planifiez de faire quelque chose à leur sujet. Par exemple, si vous êtes anxieux(-euse) à propos d'une échéance qui approche pour la remise d'un devoir, planifiez de commencer à travailler sur la première partie du devoir.
- Travaillez avec votre conseiller en santé mentale sur un plan pour progressivement vous confronter à des situations qui vous rendent anxieux(-euse). Par exemple, si vous êtes anxieux(-euse) au sujet de prendre le bus, commencez par attendre à l'arrêt de bus et à regarder les personnes monter et descendre du bus. Ensuite, essayez de monter dans le bus et de descendre au premier arrêt. L'idée est de se sentir à l'aise avant de passer à l'étape suivante.

Dépression

Lorsque les personnes sont déprimées, elles peuvent présenter un ou plusieurs des problèmes suivants:

- Se sentir mal à propos d'elles-mêmes;
- Ne pas faire les choses qu'elles aimaient faire;
- Dormir trop ou trop peu;
- Avoir peu d'énergie ou un appétit faible;
- Avoir des problèmes de concentration et pour décider.

Si vous êtes sévèrement déprimé ou si vous commencez à penser à vous mutiler ou à en finir avec la vie, contactez votre praticien immédiatement ou recherchez les services d'urgence. Cependant, si vous ne présentez pas de symptômes sévères de dépression, essayez les stratégies suivantes de gestion des symptômes pour vous aider à améliorer votre humeur.

- Établissez des objectifs pour des activités quotidiennes. Commencez avec une ou deux activités et passez progressivement à un horaire complet.
- Identifiez des choses qui vous plaisent et renforcez-vous dans ces domaines.
- Planifiez quelque chose de plaisant à faire chaque jour, même si c'est une petite chose.
- Parlez à une personne de votre système de soutien pour lui faire savoir comment vous vous sentez. Parfois, les autres ont de bonnes idées que vous pouvez essayer.
- Demandez aux personnes de vous accompagner pour des activités. Vous pouvez être

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

plus susceptible de suivre un plan lorsque quelqu'un d'autre est impliqué.
- Gérez la perte d'appétit en mangeant de petites portions de nourriture que vous aimez. Prenez votre temps.
- Pratiquez des exercices de relaxation régulièrement.
- Remémorez-vous les étapes que vous avez franchies. Ne vous attardez pas sur les revers.

Colère

Certaines personnes trouvent qu'elles se sentent en colère ou irritables la plupart du temps et se fâchent sur des situations qui sembleraient mineures d'ordinaire. Parce que c'est un problème courant, il existe des programmes de gestion de la colère, et de nombreuses personnes les ont trouvés utiles. Certaines des techniques enseignées dans les cours de gestion de la colère sont listés ci-dessous.

- Reconnaître les signes précurseurs que vous commencez à être en colère (par exemple, les battements de cœur, serrer les dents, transpirer).
- Identifier les situations qui vous mettent habituellement en colère. Apprenez comment gérer ces situations plus efficacement.
- Développez des stratégies pour rester calme lorsque vous êtes en colère telles que compter jusqu'à 10 avant de répondre, vous distraire, abandonner temporairement la situation ou changer poliment de sujet.
- Apprenez comment exprimer votre colère brièvement et constructivement. Les étapes suivantes sont utiles:
    - Parlez fermement mais calmement.
    - Expliquez à la personne ce qu'il/elle a fait qui vous a mis(e) en colère.
    - Suggérez comment éviter la situation à l'avenir.

Difficultés de sommeil

Dormir trop ou trop peu peut être perturbateur. Il est difficile d'accomplir des choses en manque de sommeil. Essayez certaines des stratégies suivantes:
- Allez coucher et levez-vous aux mêmes heures chaque jour.
- Évitez la caféine après 18 heures.
- Faites de l'exercice durant la journée de manière à être fatigué(e) le soir.
- Faites quelque chose de relaxant avant d'aller coucher tel que lire, prendre une douche chaude, boire un lait chaud ou une tisane, ou écouter de la musique.
- Assurez-vous que votre chambre est sombre et que la température est confortable.
- Ne regardez pas des programmes violents ou bouleversants à la TV juste avant d'aller coucher.
- Évitez d'avoir des discussions sur des sujets qui fâchent juste avant d'aller coucher.
- Ne sommeillez pas pendant la journée.
- Ne passez pas plus de 30 minutes éveillé(e) dans votre lit. Au contraire, levez-vous, allez dans une autre pièce, et faites quelque chose de relaxant (telle que lire ou écouter de la musique) pendant au moins 15 minutes avant de retourner coucher.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quelles stratégies avez-vous identifiées que vous voudriez essayer ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Q: Comment pourriez-vous mettre les stratégies en pratique ? Utilisez l'exercice suivant pour enregistrer votre réponse.

Exercice: Plan pour gérer les problèmes d'humeur		
Stratégie que je souhaiterais utiliser	**Quand je souhaiterais l'utiliser**	**Étapes que je vais entreprendre**

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Symptômes négatifs

Les symptômes négatifs comprennent un manque de plaisir et d'intérêt, un manque d'expressivité, et un repli social. Révisez les stratégies pour chaque symptôme et choisissez celles que vous voudriez essayer.

Manque d'intérêt et manque de plaisir

Il est difficile de rester actif lorsque les choses ne vous intéressent pas ou lorsque vous ne prenez pas plaisir à des choses qui vous plaisaient. Il est également difficile de poursuivre des objectifs quand vous vous sentez comme cela. Les stratégies suivantes peuvent vous aider à augmenter progressivement votre intérêt et votre plaisir dans les activités.

- **Soyez patient(e) avec vous-même**. Les changements se produisent progressivement.

- **Identifiez une activité qui vous plaisait**. Commencez à vous engager dans cette activité pour de brèves périodes de temps. Par exemple, si vous aviez l'habitude de prendre plaisir à marcher, essayez de faire une courte promenade (5 à 10 minutes) dans votre voisinage. Soyez attentif(-ive) à ce que vous ressentez pendant que vous marchez. Que voyez-vous ? Que sentez-vous ? Comment se sent votre corps d'être actif ? Vous sentez-vous plus relâché après la marche ?

- **Dès que vous gagnez en confiance dans les activités brèves, planifiez progressivement des activités plus longues**. Par exemple, après avoir fait de courtes promenades quotidiennes dans votre voisinage pendant quelques semaines, essayez de marcher jusqu'à un endroit intéressant (un parc ou un shopping) plus loin.

- **Demandez aux personnes de votre système de soutien de faire des choses avec vous**. Il peut être plus profitable de partager son expérience avec quelqu'un. Par exemple, lorsque vous marchez avec un ami ou un membre de votre famille, cela devient une expérience sociale aussi bien que physique.

- **Planifiez régulièrement des activités auxquelles vous prenez plaisir**. Au plus régulièrement vous faites une activité, au plus vous êtes susceptible d'y prendre plaisir.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quelles activités avez-vous identifiées que vous voudriez essayer ? Utilisez l'exercice suivant pour enregistrer vos réponses.

Exercice: Identifier des activités auxquelles vous prenez plaisir	
Activité agréable	**Je voudrais essayer ceci:**
Humour (lire des blagues, raconter des blagues aux autres, regarder des films drôles ou des émissions de télévision)	
Écouter de la musique	
Jouer d'un instrument de musique	
Regarder les sports (en réalité ou à la télévision)	
Faire du sport	
Lecture (romans, documentaires, humour, mystère, poésie, théâtre)	
Rédaction (journal, la poésie, ou des histoires)	
Yoga (classe ou vidéo)	
Chant (par vous-même ou avec d'autres)	
Nature (livres, vidéos, émissions de télévision sur la nature)	
Jouer d'un instrument de musique	
Intérêts liés à la science (astronomie, mathématiques, météo)	
Les jeux de mots (mots croisés, Scrabble, ou un mot brouille)	
Infos ou jeux de connaissance (Trivial Pursuit, ou Jeopardy)	
Couture, tricot	
Autres:	
Autres:	

Il faut être disposé à essayer ces activités plusieurs fois afin de se familiariser avec elle. Plus elle sera familière et plus vous vous sentirez à l'aise avec cette activité, et plus il est probable qu'elle vous plaira.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Le manque d'expressivité

Si d'autres personnes vous affirme qu'il est difficile de dire ce que vous penser ou ce que vous sentez au travers de votre expression ou de la tonalité de la voix, cela peut signifier que vous avez un problème pour exprimer vos émotions. Cela peut créer des malentendus. Par exemple, vous pouvez être très intéressé par quelque chose, alors que d'autres personne peuvent penser que vous vous ennuyez ou que cela ne vous intéresse pas.

Les stratégies pour éviter ce genre de malentendu sont les suivants:

- Exprimez verbalement ce que vous ressentez ou pensez. Faites fréquemment des commentaires claires sur vos réactions lors de conversations ou d'activités.
- Utilisez le «je» afin de formuler clairement votre point de vue ou vos sentiments comme dans les exemples suivants:
  - Je suis heureux de vous parler aujourd'hui. Vous avez soulagé mon esprit.
  - J'étais un peu nerveux de me rendre au ping-pong aujourd'hui. Mais je suis content de l'avoir fait parce que c'était amusant.
  - J'ai aimé ce film parce que c'était drôle.
  - Je me sens aujourd'hui un peu découragé.

Le retrait social

Tout le monde a besoin de temps pour être seul. Mais si vous trouvez que vous avez tendance à fuir les gens et à éviter tout contact avec les autres, cela peut créer des problèmes dans vos relations.

Les stratégies pour faire face à un retrait social sont les suivants:

- Joignez-vous à un groupe de soutien.
- Découvrez des emplois ou du travail bénévole qui impliquent un contact avec d'autres personnes.
- Prenez contact avec quelqu'un tous les jours, même pendant une courte période.
- Si vous trouvez qu'il est stressant d'être avec des personnes, la pratique des techniques de relaxation (voir GMR Notes de cours-sujet 8: techniques de relaxation) avant ou après les contacts peut vous être utile.
- Si le face-à-face est trop stressant, appelez les gens au téléphone.
- Prévoyez de faire des courses qui impliquent un contact avec des personnes comme aller au magasin ou à la librairie.
- Listez les personnes dans votre groupe de soutien avec lesquels vous vous sentez le plus à l'aise. Appelez-les quand vous sentez que vous commencez à vous isoler. Si possible, faites un plan pour les rencontrer.
- Parfois, il est plus commode de passer du temps avec les gens lorsque vous pratiquez une activité ensemble. Essayez de planifier des activités avec quelqu'un comme aller au musée ou voir un spectacle musical.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quelles stratégies que vous aimeriez mettre en place avez-vous identifiées ?

_____
_____
_____
_____
_____

Q: Comment pourriez-vous mettre ces stratégies en pratique ? Faites l'exercice ci-dessous pour enregistrer votre réponse.

Exercice: Planifier des actions pour faire face aux problèmes liés aux symptômes négatifs

Stratégie que je veux essayer	Quand est-ce que je voudrais l'essayer ?	Étapes que je vais suivre

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Les symptômes psychotiques

Les symptômes psychotiques comprennent les délires et hallucinations. Passez en revue les stratégies pour faire face à chaque symptôme et choisissez celles que vous aimeriez essayer.

Délires

Parfois, les gens développent des croyances qui sont fermement maintenu en dépit de témoignages contradictoires. Par exemple, ils pourraient commencer à croire que le FBI a mis sur écoute leurs appels téléphoniques, même si aucune preuve de tout cela n'existe. Ils pourraient également croire que les gens parlent d'eux ou les observent.

Pour certaines personnes, qui présentent ce genre de croyances (que l'on appelle un délire) c'est un signe précoce qu'ils commencent à vivre une rechute de leur maladie mentale. Dans ce cas, appelez votre médecin pour décider des prochaines étapes.

Pour certaines personnes, ces sortes de croyances ne disparaissent pas. Si ces symptômes s'aggravent cela pourrait être un signe d'alarme de rechute.

Mais si les symptômes persistent à peu près les mêmes, essayez une ou plusieurs des stratégies d'adaptation suivantes:

- Distrayez-vous en vous concentrant sur une activité telle que faire un puzzle.
- Confrontez vos croyances en parlant à une personne de confiance. Par exemple, avec votre professionnel de la santé mentale, un membre de la famille, ou une autre personne soutenante et demandez leur point de vue.
- Distrayez-vous avec une activité physique. Sortez faire une marche rapide.

Si vous essayez les stratégies énumérées ci-dessus, mais que vous vous sentez encore en difficulté, il peut être utile d'en parler à quelqu'un dans votre système de soutien. Examiner le plan de prévention de la rechute que vous avez développé dans GMR Sujet 7: Réduire les rechutes.

Contactez votre médecin si vous devenez tellement convaincu de votre croyance au point que vous pensez devoir agir. Par exemple, si vous devenez convaincu que quelqu'un essaye de vous nuire, vous pourriez commencer à penser à vous défendre, ce qui pourrait vous conduire à porter préjudice à autrui. Si vous ne pouvez pas joindre votre médecin ou un professionnel de la santé mentale, demander les services d'urgence.

Hallucinations

Parfois, les gens entendent des voix ou voit des choses alors que rien n'est présent. Ils peuvent même ressentir, goûter ou sentir quelque chose alors que rien n'est là. Ces expériences sont appelées des fausses perceptions ou des hallucinations.

Pour certaines personnes, lorsque cela arrive, cela peut constituer un signe d'alarme de rechute et ils doivent consulter leur médecin pour décider des prochaines étapes. Pour d'autres personnes, cependant, les hallucinations ne disparaissent pas. Si elles s'aggravent, cela peut constituer un signe d'alarme de rechute. Si les symptômes restent les mêmes, essayez une ou plusieurs des stratégies d'adaptation suivantes:

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

- **Distrayez-vous.** Centrez votre attention sur une activité comme la lecture ou faites une promenade. Certaines personnes qui entendent des voix musent de manière subvocale ou écoute de la musique pour étouffer les voix.

- **Vérifiez vos expériences sensorielles auprès de quelqu'un de confiance.** Par exemple, une personne qui a cru entendre des voix au travers de sa fenêtre demande à son frère d'écouter et de donner un avis.

- **Utilisez l'auto-persuasion positive.** Certaines personnes se disent des choses comme: «Je ne vais pas écouter ces voix,» ou «Je ne vais pas laisser ces voix parvenir à moi», ou «Je vais juste rester cool et ça va passer ».

- **Ignorer les hallucinations autant que possible.** Certaines personnes disent que cela aide de se concentrer sur d'autres choses à la place.

- **Mettez les hallucinations "en arrière-plan."** Certaines personnes disent qu'elles reconnaissent ce qu'elles ont entendu ou vu, mais ne faites pas attention à celle-ci. Par exemple, ils peuvent se dire: «Il y a cette voix qui me critique à nouveau. Je ne vais pas la laisser me perturber ou affecter ce que je suis en train de faire ».

- Si vos voix ou hallucinations s'aggravent lorsque vous êtes dans une période de stress, **essayez des techniques de relaxation** comme la respiration profonde ou la relaxation musculaire. Ils peuvent réduire l'intensité de l'hallucination. (Voir le Notes de cours sujet 8a GMR : Techniques de relaxation)

- Si les voix commencent à vous dire de faire des chose comme vous blesser ou blesser quelqu'un d'autre et vous pensez que vous pourriez agir en ce sens, **contactez votre médecin ou les services d'urgence.**

Q: Quelles stratégies avez-vous identifiées et que vous souhaiteriez mettre en place ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Comment pourriez-vous mettre ces stratégies en pratique ? Faites l'exercice ci-dessous pour enregistrer votre réponse.

Exercice: Planifier des actions pour faire face aux problèmes liés aux symptômes psychotiques		
Stratégie que je veux essayer	**Quand est-ce que je voudrais l'essayer ?**	**Étapes que je vais suivre**

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Drogues ou des problèmes de consommation d'alcool

Si vous rencontrez des problèmes avec l'alcool, les drogues ou des médicaments en vente libre, vous n'êtes pas seul. Ces problèmes, appelés « troubles de l'usage de substances », sont courants.

Il est particulièrement fréquent que les personnes atteintes de maladies mentales aient des problèmes liés à l'alcool ou aux drogues. Si quelqu'un combine à la fois une maladie mentale et un trouble de l'usage de substances, les deux troubles sont appelés des troubles concomitants.

L'usage de drogue et d'alcool peuvent aggraver les symptômes des maladies mentales et interférer avec les avantages des médicaments prescrits. Pour rester en bonne santé, donc, il est important de régler tout problème que vous pourriez avoir avec les drogues ou l'alcool.

Les stratégies d'adaptation décrites ci-dessous peuvent vous aider, mais n'oubliez pas que la plupart des personnes ont besoin de davantage d'aide pour surmonter leurs problèmes de drogue et d'alcool. Les programmes qui intègrent à la fois le traitement des maladies mentales et un traitement pour la toxicomanie ont les résultats les plus pertinents. Les programmes d'entraide mutuelle peuvent être extrêmement utiles:

- Alcooliques Anonymes (AA);
- Narcotiques Anonymes (NA), et
- Dual Recovery et Double Trouble (pour les personnes atteintes à la fois d'une maladie mentale et de toxicomanie).

Que vous participez ou non à un traitement intégré des troubles concomitants ou à un groupe d'entraide, élaborez des stratégies que vous pourrez utiliser pour faire face aux problèmes de drogue ou d'alcool. Essayez l'une des stratégies suivantes:

- Essayez d'en savoir plus sur les faits scientifiques concernant l'utilisation de drogues et d'alcool. Par exemple:
  - Bien que l'alcool en petites quantités puisse vous détendre, elle peut aussi aggraver la dépression.
  - Certaines personnes atteintes de maladie mentale sont plus sensibles aux effets de la drogue et de l'alcool. Même en utilisant de petites quantités cela peut aggraver les symptômes ou réduire l'efficacité des médicaments prescrits.

- Identifier les avantages et les inconvénients de l'utilisation de drogues ou d'alcool. Qu'aimez-vous dans l'utilisation de drogues ou d'alcool ? Qu'est-ce que vous n'aimez pas par rapport à leur utilisation ?

- Soyez réaliste quant à la consommation de drogues ou d'alcool. Celle-ci a des conséquences sur votre vie. Pour certaines personnes, les effets peuvent être relativement mineurs, comme avoir moins d'argent. Pour d'autres, les effets sont plus importants, la perte d'amis, avoir des problèmes avec la justice, ou être incapable de garder un emploi.

- Développer des alternatives à la consommation de drogues ou d'alcool. Quelles autres activités peuvent vous apporter les effets positifs que vous recherchez lors de l'utilisation des médicaments ou d'alcool ?

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

- Si vous décidez de cesser d'utiliser des substances, entrainez-vous à répondre aux gens qui vous offrent de la drogue ou de l'alcool. Quelques exemples de réponses possibles sont les suivantes:

  Quand je vois Thomas venir, je vais dans une autre direction, parce qu'il veut toujours se défoncer avec moi.
  Je dis aux gens que je dois me rendre quelque part d'autre et que je ne peux pas m'arrêter.
  Je dois être direct avec Maria et dire, « je ne bois plus, alors ne me demande pas d'aller au bar avec toi ».
  Si un de ces dealers tente de venir à moi dans la rue, je marche plus vite et j'évite d'établir un contact visuel avec lui.

- Gardez à l'esprit les avantages d'éviter les drogues et l'alcool :

  Je vais être en mesure d'économiser de l'argent.
  Je vais être moins déprimé sur le long terme.
  Je vais rester en dehors de l'hôpital.
  Je vais être en mesure de garder mon emploi.
  Je ne vais plus devoir argumenter sans cesse avec ma famille.
  Je vais me sentir mieux physiquement.

Pour plus d'informations, voir GMR Notes de cours, sujet 6: usage de drogues et d'alcool.

Q: Quelles stratégies aimeriez-vous essayer ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Comment pourriez-vous mettre ces stratégies en pratique ? Faites l'exercice ci-dessous pour enregistrer votre réponse.

Exercice: Planifie des actions pour faire face aux problèmes liés à la consommation de drogue et d'alcool.		
Stratégie que je veux essayer	**Quand est-ce que je voudrais l'essayer ?**	**Étapes que je vais suivre**

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exemples de personnes qui utilisent des stratégies d'adaptation

Exemple 1
J'aime regarder le football à la télévision, mais je ne peux pas me concentrer l'entièreté d'un match. Donc, j'ai l'habitude d'enregistrer le match. Je peux avancer rapidement la bande pour sauter les publicités, ce qui réduit le temps. Je peux aussi arrêter le magnétoscope et prendre une pause quand je veux. Cela fonctionne bien pour moi.

Exemple 2
Quand je me sens déprimée, j'ai tendance à m'attarder sur tous les échecs passés. Cela m'aide d'appeler ma sœur, qui me rappelle toujours ce que j'ai accompli. Lui parler suffit pour que je me sente plus optimiste face à l'avenir.

Exemple 3
J'ai parfois des problèmes de colère. Je retiens tout à l'intérieur de moi et cela s'accumule. Il vaut mieux pour moi que j'exprime mes sentiments et que je sorte tout cela de ma poitrine. Cependant, je reste calme. Je parle brièvement et simplement : juste ce que j'ai besoin de dire.

Exemple 4
J'avais du mal à m'intéresser aux choses. Je restais simplement assis dans mon appartement toute la journée à regarder le vide. J'ai décidé de m'impliquer dans un de mes anciens passe-temps, la photographie. Je prenais beaucoup de plaisir à prendre des photos. Pour commencer je suis allé à une exposition de photographies au musée. Puis j'ai fais le tri de quelques vieilles photos de famille afin de les organiser dans un album. Cela a réactivé un de mes anciens centres d'intérêt. Je pense à prendre un cours.

Exemple 5
Même si je prends des médicaments, je continue d'entendre des voix. Parfois, elles sont bruyantes et disent des choses troublantes. J'utilise deux stratégies à cet effet. Parfois, j'écoute de la musique avec mon casque. Cela m'aide à couvrir les voix. Parfois, je me promène dans le parc et je joue au basket. Cela m'aide à me détourner des voix.

Exemple 6
J'avais l'habitude de fumer de la marijuana le soir, quand je m'ennuyais. Mais chaque fois que j'ai fumé mes symptômes se sont aggravés. Alors maintenant, j'essaie de planifier des activités dans la soirée et je ne m'ennuie plus. Par exemple, je vais suivre des cours d'informatique, car je n'y connais pas grand chose. Cela me préserve de penser à la marijuana pour le moment.

Plan pour faire face aux problèmes et symptômes persistants

Il est utile d'avoir un plan de mise en action de stratégies d'adaptation. Ces notes de cours comprenaient plusieurs exercices pour vous aider à identifier les stratégies d'adaptation pour des problèmes spécifiques et des symptômes persistants. Utilisez les informations de ces exercices pour l'exercice suivant et développer votre propre plan pour parer aux problèmes et aux symptômes persistants.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Exercice: Planifier des actions pour faire face aux problèmes et aux symptômes persistants.		
Stratégie que je veux essayer	**Quand est-ce que je voudrais l'essayer ?**	**Étapes que je vais suivre**

Résumé des principaux points concernant les moyens de faire face aux problèmes et aux symptômes persistants

- ☐ Développer des stratégies pour faire face aux problèmes et symptômes persistants peuvent aider à réduire le stress.
- ☐ Utiliser une méthode étape par étape pour résoudre les problèmes et réaliser des objectifs peut vous aider à adopter une approche active et centrée sur les solutions.
- ☐ Les gens ont souvent des problèmes dans les catégories suivantes:
  - o Penser
  - o Humeur
  - o Symptômes négatifs
  - o Symptômes psychotiques
  - o Drogues ou d'alcool
- ☐ Choisir des stratégies peut vous aider à faire face aux problèmes et aux symptômes persistants.
- ☐ Il est utile d'avoir un plan de mise en action des stratégies d'adaptation.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR)

Guide pratique et notes de cours

Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Illness Management and Recovery Program

Center for Mental Health Services
U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2010

Traduction française par Jean-Charles PEETERS, avec la collaboration de François HEURION et de Guy M. DELEU, Service de Psychiatrie, CHU de Charleroi, Hôpital Vincent Van Gogh, B-6030 Marchienne-au-Pont ; correction et mise en page, Sylvie VAN RINTEL ; Charleroi 2011.

Le programme GMR est un programme de psychoéducation pour des personnes avec une schizophrénie, un trouble bipolaire ou une dépression. Ce programme aborde la gestion de la maladie dans une optique de rétablissement. Le matériel pédagogique mis à disposition des praticiens permet de donner ce programme en individuel ou dans des séances de groupe.

Les dix sujets du programme GMR complet sont :

- ☐ Stratégies de rétablissement
- ☐ Faits pratiques concernant les maladies mentales
- ☐ Le modèle de Vulnérabilité-Stress et les stratégies de traitement
- ☐ Se construire des soutiens sociaux
- ☐ Utiliser la médication efficacement
- ☐ L'usage des drogues et de l'alcool
- ☐ Réduire les rechutes
- ☐ Faire face aux stress
- ☐ Faire face aux problèmes et aux symptômes persistants
- ☐ Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	

Introduction	Ce sujet donne aux bénéficiaires des informations pour les aider à faire des choix sur les programmes et services qui les aideront dans leur rétablissement. Il donne un aperçu de la santé mentale et des avantages du système. Les bénéficiaires recevront également des stratégies pour plaider efficacement en leur faveur dans ce système de santé mentale.
Objectifs	▪ Fournir des informations sur les services de santé mentale et leurs avantages peut aider les bénéficiaires à participer aux décisions relatives à leur traitement. ▪ Donner aux bénéficiaires l'occasion de discuter des services qu'ils reçoivent ou qu'ils aimeraient recevoir. ▪ Fournir des stratégies pour un plaidoyer efficace.
Notes de cours	Passez en revue et distribuez les notes de cours GMR - Sujet 10 : *Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale* (pour les deux séances individuelles et de groupe).
Nombre et rythme des séances	Ce sujet peut habituellement être traité en deux à quatre séances. Pour chaque séance, la plupart des praticiens GMR couvriront une ou deux sections et compléteront un exercice en un temps confortable.
Structure des séances	▪ Socialisez de façon informelle et identifiez d'éventuels problèmes majeurs. ▪ Passez en revue la matière de la séance précédente. ▪ Discutez des tâches à domicile de la séance précédente. Félicitez tous les efforts et les résolutions d'obstacles qui ont permis la réalisation des tâches. ▪ Assurez le suivi des objectifs. ▪ Définissez l'ordre du jour pour la séance d'aujourd'hui. ▪ Enseignez la nouvelle matière (ou revoir la matière d'une séance précédente, le cas échéant). ▪ Résumez les progrès accomplis dans la séance en cours. ▪ Trouvez un accord sur les tâches à effectuer pour la prochaine séance.
Stratégies à utiliser à chaque séance	▪ Les stratégies de motivation ▪ Les stratégies éducatives ▪ Les stratégies cognitivo-comportementales

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	

Stratégies de motivation	Certains bénéficiaires ont été désorientés ou frustrés par le système de santé mentale et acceptent volontiers une occasion de discuter des solutions aux problèmes qu'ils ont vécus. Par exemple, les bénéficiaires qui ont estimé que : « personne ne les écoute dans les centres de santé mentale » peuvent être particulièrement motivés pour apprendre des stratégies efficaces d'auto-présentation. Passez en revue les « objectifs personnels de rétablissement » de chaque bénéficiaire. Avoir connaissance des informations du sujet 10 pourrait les aider à atteindre l'un ou l'autre de leurs objectifs. Par exemple, si les objectifs des bénéficiaires sont d'augmenter leur soutien social, vous pouvez les présenter à un groupe qui développe leur compétence sociale au sein d'un centre de santé mentale locale. Compléter les exercices dans les notes de cours peut aider les bénéficiaires à identifier les programmes ou services qui peuvent les aider à atteindre leurs objectifs personnels de rétablissement. ▪ Lorsque vous passez en revue les services de santé mentale, demandez aux bénéficiaires les services qu'ils ont déjà essayés, et si ces services les ont aidés. Par exemple, demandez si les bénéficiaires ont utilisé le service d'écoute téléphonique et si cela les a aidés à gérer leurs crises. Si la ligne n'a pas été utile, explorez des stratégies en vue d'avoir un meilleur résultat à l'avenir. ▪ Quand on parle des prestations d'assurance-maladie, explorez si les bénéficiaires sont au courant des avantages qu'ils peuvent avoir en vue de les aider à atteindre un objectif de rétablissement. Par exemple, si les bénéficiaires sont intéressés de vivre de façon indépendante mais qu'ils n'ont pas assez d'argent, recevoir le *Supplemental Security Income* (SSI) ou la sécurité sociale d'assurance-invalidité (SSDI) pourrait les aider. Cela peut accroître leur motivation à apprendre davantage sur les critères d'admissibilité du SSI et SSDI. ▪ Lorsque vous passez en revue les moyens de défendre sa cause, poser des questions sur la façon dont ils ont défendu leur cause. Est-ce que améliorer vos compétences pour défendre vos droits vous aidera à poursuivre certains objectifs personnels ?

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	

Les stratégies éducatives	Les stratégies éducatives pour ce sujet aident les bénéficiaires à comprendre les services de santé mentale et à élaborer des stratégies pour plaider en leur faveur dans ces services. Les stratégies éducatives qui suivent peuvent être utiles : ▪ **Résumez les principaux points des notes de cours** ou demandez aux bénéficiaires de lire à haute voix et chacun à leur tour une section des notes de cours. ▪ **Faites des pauses à la fin de chaque séance**, pour vérifier la compréhension et pour en apprendre davantage sur le point de vue du bénéficiaire. ▪ **Prévoyez suffisamment de temps pour les interactions**. Rendez la communication bidirectionnelle. Vous devez apprendre quelque chose les uns des autres. Il est important de ne pas poser des questions trop vite, afin que les bénéficiaires ne ressentent pas cela comme un interrogatoire. ▪ **Prévoyez du temps pour faire les exercices**. Certains bénéficiaires n'auront pas besoin d'aide pour les remplir. D'autres peuvent apprécier de l'aide telle que la lecture de mots, d'orthographe, ou écrire certaines de leurs réponses. Encouragez les bénéficiaires à discuter de leurs réponses. ▪ **Décomposez le contenu en éléments plus facilement gérables**. Il est important de ne pas couvrir plus que les bénéficiaires ne peuvent absorber. Présentez l'information par petits « morceaux » et à un rythme confortable. ▪ **Utilisez les questions à la fin du Guide du praticien** pour évaluer la compréhension des bénéficiaires pour les principaux points de ce sujet.
Stratégies cognitivo-comporte-mentales	Les stratégies cognitivo-comportementales aident les bénéficiaires à utiliser les informations de cette rubrique dans leur propre vie. Utilisez le modeling et le jeu de rôle pour aider les bénéficiaires à mettre en pratique les stratégies présentées dans les notes de cours. Par exemple: ▪ Si les bénéficiaires souhaitent développer un plan visant à promouvoir leur intérêt face à ces services, travaillez avec eux les étapes qu'ils peuvent prendre. Mettez en place un jeu de rôle sur la façon dont ils peuvent mettre des mesures spécifiques en d'action. ▪ Répétez les stratégies de « plaidoyer ». Par exemple, si les bénéficiaires ont été frustrés par une longue liste d'attente pour avoir un conseiller, encouragez-les à parler avec le défenseur des bénéficiaires au centre de santé mentale. Le jeu de rôle consistera à s'exercer à exprimer leurs préoccupations.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	

Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires de faire une tâche reliée au sujet. Voici des idées pour les tâches : ▪ Listez les services de santé mentale qui peuvent vous aider à atteindre vos objectifs. Apportez la liste à votre prochaine séance pour l'examiner et en discuter. ▪ Revoyez et discutez les notes de cours et l'exercice avec un membre de la famille ou d'autres personnes de soutien. Demandez-leur de vous aider à promouvoir des services qui peuvent vous aider à atteindre vos objectifs.
Conseils pour les problèmes habituels	**Certains bénéficiaires sont « déçus » par le système de santé mentale.** Explorez les expériences passées des bénéficiaires et identifiez les stratégies des notes de cours qui peuvent les aider à atteindre leurs objectifs personnels de rétablissement. Par exemple, si les bénéficiaires se plaignent que leur médecin ne fait pas attention à leur demande d'envisager de changer médicaments, encouragez-les à parler à nouveau à leur médecin. Organisez des jeux de rôle dans lesquels les bénéficiaires pourraient exprimer leurs préoccupations.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance individuelle
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	

Questions: Utilisez les questions suivantes pour examiner les principaux points de ce sujet.		
Questions ouvertes	▪ Quels sont les services offerts par un centre de santé mentale ? ▪ Quels sont les prestations et avantages offerts aux personnes atteintes de maladie mentale ? ▪ A qui pouvez-vous parler si vous avez un problème avec le système de santé mentale ?	
		Choix multiple
	▪ Parmi les professions suivantes quelles sont celles généralement disponibles dans les centres de santé mentale ? – Les conseillers – Les agents d'assurance – Les vendeurs	☐ ☐ ☐
	▪ Lequel des énoncés suivants est un avantage offert aux personnes qui sont incapables de travailler à temps plein en raison de leur maladie mentale ? – SSI (Sécurité du revenu supplémentaire) – AA (Alcooliques anonymes) – TO (Thérapie occupationnelle)	☐ ☐ ☐
		Vrai Faux
	▪ Une fois que vous avez trouvé un praticien avec qui vous vous sentez à l'aise de parler, c'est une bonne idée de rester en contact régulièrement avec cette personne. ▪ Une fois que vous avez trouvé un praticien avec qui vous vous sentez à l'aise de parler, c'est une bonne idée de rester en contact régulièrement avec cette personne.	☐ ☐ ☐ ☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	

Introduction	Ce sujet donne aux bénéficiaires des informations pour les aider à faire des choix parmi les programmes et services qui les aideront dans leur rétablissement. Il donne un aperçu du système de santé mentale et des avantages sociaux. Les bénéficiaires recevront également des stratégies pour plaider efficacement leur cause face au système de santé mentale, si nécessaire.	
Objectifs	▪ Fournir des informations sur les services de santé mentale et les avantages sociaux qui aideront les bénéficiaires de participer aux décisions relatives à leur traitement. ▪ Donner aux bénéficiaires l'occasion de discuter des services qu'ils ont reçus ou qu'il voudrait recevoir. ▪ Fournir des stratégies pour un plaidoyer efficace.	
Notes de cours	Passez en revue et distribuez les notes de cours GMR-Sujet 10 : *Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale* (concerne les séances individuelle et de groupe). Nous recommandons de couvrir ce sujet en trois séances: ▪ Séance 1 : Les services communautaires en santé mentale ▪ Séance 2 : Les avantages financiers et d'assurance-maladie ▪ Séance 3 : Plaider sa cause face au système de santé mentale	
Structure des séances de groupe	**Etape**	**Durée**
	1. Socialisez de façon informelle (saluez et accueillez les participants)	1-2 minutes
	2. Faites une révision de la séance précédente.	1-3 minutes
	3. Passez en revue les tâches à domicile.	5-10 minutes
	4. Faites le suivi des objectifs de deux ou trois participants.	5-10 minutes
	5. Etablissez l'ordre du jour pour la séance.	1-2 minutes
	6. Enseignez la nouvelle matière. Incluez la pratique sur les nouvelles stratégies et habiletés	20-25 minutes
	7. Accordez-vous sur les tâches à domicile à faire pour la prochaine séance.	5-10 minutes
	8. Résumez les progrès faits dans la séance.	3-5 minutes
	La durée moyenne d'une séance de groupe est de 45 minutes à 1 heure et demie	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	Séance 1 : Les services communautaires de santé mentale

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet10 : *Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale*: ▪ *Introduction* ▪ *Qu'est-ce qu'un centre communautaire de santé mentale ?* ▪ *Quels types de services les centres communautaires de santé mentale peuvent-ils offrir ?* ▪ *Comment pouvez-vous en connaître plus sur votre participation à ces programmes spécifiques ?*
Objectif de la séance	Fournir des informations sur les services en santé mentale et sur les allocations et assurances-santé afin d'aider les bénéficiaires à participer aux décisions relatives à leur traitement.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches de travail à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. — Interrogez les bénéficiaires à propos de leurs objectifs spécifiques. Soyez attentif(-ive) aux bénéficiaires qui ont déjà choisi certains aspects de la gestion des symptômes persistants comme objectif. Aidez-les à faire une connexion entre leur objectif et ce qui sera abordé dans ce sujet. — Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. — Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. Etablissez un agenda pour la séance du jour. Dites : — « Aujourd'hui, nous allons discuter des services offerts dans les centres communautaires de santé mentale comme cette agence-ci. » — « Nous allons également identifier lesquels de ces services pourraient vous aider. » ▪ Enseignez la matière des notes de cours
Stratégies de motivation	Aidez les bénéficiaires à comprendre que les services des centres de santé mentale peuvent aider à atteindre leurs objectifs personnels de rétablissement.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	Séance 1 : Les services communautaires de santé mentale

Stratégies pédagogiques	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à voix haute tour à tour le sujet abordé. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Faites en sorte que les bénéficiaires relient le matériel à leur propre vie.
Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Aidez les bénéficiaires à utiliser les informations de ce sujet en examinant les exemples de la façon dont les services ont aidé des bénéficiaires à atteindre leurs objectifs personnels de rétablissement. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : – « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » – « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir lors de notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâche à domicile : ▪ Listez deux services que vous ne recevez pas, mais dont vous pensez qu'ils peuvent vous aider à atteindre vos objectifs. Apportez votre liste pour le prochain groupe pour l'examiner et en discuter. ▪ Si vous recevez déjà les services de santé mentale que vous désirez, listez ces services et déterminez quels bénéfices vous retirez de chacun d'eux.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	Séance 2 : Allocations et prestations d'assurance-santé

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet10 : *Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale* : ▪ *Avez-vous droit à des prestations financières ?* ▪ *Avez-vous droit à des prestations d'assurance-maladie ?*
Objectif séance	▪ Fournir des informations sur les services de santé mentale et sur les allocations et assurances-santé qui aideront les bénéficiaires à participer aux décisions relatives à leur traitement. ▪ Donner aux bénéficiaires l'occasion de discuter des services qu'ils reçoivent ou voudraient recevoir.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. – Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. – Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. – Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : – « Lors du groupe précédent, nous avons parlé des services qui sont disponibles dans de nombreux centres de santé mentale. » – « Aujourd'hui nous allons parler des allocations et des prestations d'assurance-maladie. » ▪ Enseignez le matériel des notes de cours.
Stratégies de motivation	Faites le lien entre avoir des prestations adéquates en termes d'allocations et d'assurance-maladie et la réalisation des objectifs personnels de rétablissement.
Stratégies éducatives	▪ Résumez les points principaux du matériel ou demandez aux bénéficiaires de lire à voix haute tour à tour le sujet abordé. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Faites en sorte que les bénéficiaires relient le matériel à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	Séance 2 : Allocations et prestations d'assurance-santé

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Aidez les bénéficiaires à élaborer un plan pour obtenir les allocations et les assurances-santé nécessaires. Aidez-les à identifier qui pourrait les aider (personne ou service social) pour introduire une demande officielle pour ces prestations. ▪ Aidez les bénéficiaires à répéter les différentes façons de demander de l'aide pour introduire les demandes officielles pour ces prestations grâce à des jeux de rôle. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » — « Vous avez fait du bon travail aujourd'hui. J'attends avec impatience de vous revoir lors de notre prochaine réunion. »
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Introduisez une demande officielle pour une prestation particulière ou faites un petit pas pour entamer cette tâche. ▪ Revoyez et discutez les notes de cours avec un membre de la famille ou une autre personne de soutien. Demandez-leur de vous aider à introduire une demande officielle pour des prestations spécifiques.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	Séance 3 : Défendre ses droits dans le système de santé mentale

Comment commencer	Passez en revue les sections suivantes des notes de cours GMR-Sujet10 : *Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale* : ▪ *Comment pouvez-vous défendre vos droits dans le système de santé mentale ?* ▪ *A qui pouvez-vous demander de l'aide si vous avez un problème avec le système de santé mentale ?* ▪ *Vos besoins sont-ils satisfaits par le système de santé mentale ?* ▪ *Résumé des principaux points pour arriver à la satisfaction de vos besoins par le système de santé mentale.*
Objectif de la séance	Fournir des stratégies pour un plaidoyer efficace pour la défense de ses droits.
Structure de la séance	▪ Socialisez de façon informelle (Saluez et accueillez le groupe). ▪ Revoyez la séance précédente. Demandez aux bénéficiaires quels points ont été, selon eux, les plus importants et s'ils ont des questions. ▪ Vérifiez les tâches à domicile. Louez tous les efforts. Résolvez toute difficulté. ▪ Assurez le suivi des objectifs de deux à trois bénéficiaires sur une base tournante de sorte que les progrès de chaque bénéficiaire dans le groupe soient mis à jour de façon routinière. — Interrogez les bénéficiaires au sujet de leurs objectifs spécifiques. — Louez les efforts réalisés en vue des objectifs. Ajustez les objectifs au besoin. — Dès que les bénéficiaires ont atteint leurs objectifs, aidez-les à en établir de nouveaux. ▪ Etablissez l'agenda pour la séance courante. Dites : — « Lors du groupe précédent, nous avons parlé d'allocations et de prestations d'assurance-santé. » — « Aujourd'hui nous allons apprendre des moyens pour nous défendre nous-mêmes afin que nos besoins soient satisfaits par le système de santé mentale. » ▪ Enseignez matériel des notes de cours.
Stratégies de motivation	Apprendre à défendre vos droits peut vous aider à atteindre vos objectifs personnels de rétablissement.
Les stratégies éducatives	▪ Résumez les points principaux des notes de cours ou demandez aux bénéficiaires de lire tour à tour le sujet à haute voix. Vérifiez fréquemment la compréhension. ▪ Encouragez la discussion des points principaux. Posez les questions de discussion proposées à la fin de chaque section des notes de cours. ▪ Poussez les bénéficiaires à lier les notes de cours à leur propre vie.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Séance de groupe
	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Guide Pratique**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	Séance 3 : Défendre ses droits dans le système de santé mentale

Stratégies cognitivo-comporte-mentales	▪ Aidez les bénéficiaires à répéter les stratégies de plaidoyer au cours de la séance de groupe. Utilisez les étapes suivantes: — Passez en revue les stratégies et les avantages de leur utilisation. — Modélisez en utilisant une stratégie dans un jeu de rôle. — Demandez des commentaires de la part des bénéficiaires. — Engagez un bénéficiaire dans un jeu de rôle en utilisant la même situation. — Donnez des commentaires positifs et une suggestion sur la façon dont le jeu de rôle pourrait être amélioré. — Engagez le bénéficiaire dans un autre jeu de rôle en utilisant la même situation. — Donnez des informations supplémentaires. — Engagez les bénéficiaires dans d'autres jeux de rôle. ▪ Résumez les progrès réalisés pendant la séance courante. Louez tous les efforts. Dites : — « Nous avons parlé de beaucoup de choses aujourd'hui. Quels ont été, selon vous, les points principaux ? Qu'est-ce qui vous a aidé ? » ▪ Si les bénéficiaires ont maintenant terminé le programme GMR, vous pouvez organiser une sorte de « cérémonie de fin de programme » afin de reconnaître tout le travail qu'ils ont accompli.
Stratégies de tâches à domicile	Demandez aux bénéficiaires d'accomplir une tâche à domicile liée au sujet. Suggérez une consigne générale. Vérifiez avec les bénéficiaires pour les aider à adapter la consigne à leur niveau de confiance et d'aptitude. Par exemple, il peut être plus réaliste pour certains bénéficiaires de ne réaliser qu'une partie des consignes ou une version diminuée. Faites en sorte que les bénéficiaires choisissent les meilleurs jour, moment, lieu, etc., pour réaliser les consignes. Voici des idées de consignes de tâches à domicile : ▪ Prenez des mesures pour vous défendre vous-même sur une question spécifique. ▪ Demandez à un membre de la famille ou à une personne de soutien de vous aider à plaider pour un problème identifié.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

	Gestion de la Maladie et Rétablissement (GMR) **Notes de cours**
Sujet 10 : Obtenir des réponses à ses besoins dans le système de santé mentale	

"Tout le monde a des besoins différents. Certaines personnes peuvent avoir besoin d'un contact seul à seul avec un thérapeute et certaines personnes peuvent avoir besoin d'un programme journalier structuré. Découvrez ce que vous avez besoin en tant qu'individu. Aussi, il vaut mieux être au courant des différents types de services qui sont disponibles pour vous. La dernière fois que j'ai été en crise, le coordinateur des ressources à la clinique de santé mentale m'a été très utile. "

David Kime, artiste, écrivain, designer floral, en rétablissement d'un trouble bipolaire

Introduction

Ces notes de cours vous donnent un aperçu du système de santé mentale, y compris les services et les programmes offerts dans de nombreux centres communautaires de santé mentale. Cela inclut des informations pour vous aider à évaluer quels sont les programmes auxquels vous aimeriez participer pour votre rétablissement. Il comprend également des stratégies pour vous aider à plaider efficacement pour vous lorsque vous rencontrez un problème dans le système de santé mentale.

Que sont les centres de santé mentale communautaires ?

Aux États-Unis, les centres de santé mentale communautaires (CSMC) sont la principale source des services ambulatoires de santé mentale publique. Dans certains états, la CSMC fournit des services aux gens qui vivent dans une certaine zone géographique seulement. Dans d'autres états, vous pourriez être en mesure de choisir le CSMC que vous préférez. Les tarifs des services varient en fonction de la couverture d'assurance, de l'admissibilité à l'aide médicale, et du revenu.

Dans de nombreux états, le système de santé mentale est en train de changer en profondeur. Par exemple, les organismes de contrôle des soins offrent maintenant des services publics de santé mentale. Certains changements peuvent entraîner de la confusion sur les services qui sont offerts, qui est admissible, et comment y accéder. Les gestionnaires de cas (case-manager) et les travailleurs sociaux en général ont des renseignements à jour.

Des psychiatres et des thérapeutes sont également disponibles dans le secteur privé, ce qui comprend les organismes privés, les hôpitaux locaux, les hôpitaux universitaires, les organismes de conseils, et certains programmes d'emploi. Une assurance privée et des ressources financières sont nécessaires pour s'offrir ces services. Toutefois, certaines organisations telles que les hôpitaux universitaires ont des programmes spéciaux qui offrent des services de santé mentale plus abordables financièrement.

Aux Etats-Unis, les Centres de santé mentale communautaire sont la principale source des services ambulatoires de santé mentale publique.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Quels types de services offrent les Centres de santé mentale communautaires ?

Les centres de santé mentale communautaires (ou les organismes qui leur sont affiliés) fournissent généralement un large éventail de services. S'ils ne fournissent pas les services que vous recherchez, ils peuvent être en mesure de vous référer à un organisme qui le fait. Votre CSMC peut fournir certains des services suivant:

☐ Evaluations de santé mentale;
☐ Gestion de cas (case-management);
☐ Services de médicaments;
☐ Soutien par des pairs ou d'autres programmes dirigés par des usagers;
☐ Thérapie individuelle;
☐ Thérapie de groupe;
☐ Entraînement aux habiletés sociales;
☐ Psychoéducation familiale et autres services à la famille;
☐ Programmes de traitement de jour ou programmes d'hospitalisation partielle ;
☐ Groupes d'entraide;
☐ Education à la maladie mentale;
☐ Services d'urgence;
☐ Ergothérapie;
☐ Thérapie occupationnelle;
☐ Soutien à l'emploi;
☐ Traitement intégré des troubles double diagnostics, et
☐ Suivi Intensif dans la Communauté (SIM).

Les Centres de santé mentale communautaires offrent généralement un large éventail de services.

Quels services pourraient vous aider ?

Vous avez peut être déjà utilisé certains services et pourriez être intéressé d'en essayer d'autres. En lisant les témoignages d'autres gens, choisissez les services que vous souhaitez essayer.

☐ **Evaluation de la santé mentale**
Cela m'a aidé à avoir une évaluation complète de ma santé mentale. J'ai eu des problèmes pendant un certain temps et j'ai été d'une mauvaise expérience à l'autre. Lors de l'évaluation, il posait des questions sur ce qui allait bien dans ma vie, en quoi je suis bon, et quel genre de soutien j'ai. Cette évaluation m'a donné une meilleure perspective.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

☐ **Gestion de cas (case-management)**
Je travaille en étroite collaboration avec mon gestionnaire de cas. Il m'aide à toutes sortes de choses pratiques, comme une demande de prestations et organiser la gratuité des transports à mes rendez-vous. Il m'a aussi aidé à m'impliquer dans un programme de soutien à l'emploi. Il connait vraiment le système de santé mentale, de l'intérieur comme de l'extérieur.

☐ **Services de médicaments**
Mon médecin m'a aidé à trouver le médicament que je prends maintenant. J'ai essayé quelques types de médicaments avant de garder celui-ci que j'ai actuellement. Mon médecin a beaucoup d'expérience, ce qui a vraiment aidé. Maintenant je le vois une fois par mois.

☐ **Soutien par des pairs et des programmes dirigés par des usagers**
Aller à un programme de rétablissement dirigé par des gens qui avaient éprouvés des symptômes psychiatriques a été la clé de mon rétablissement. J'ai eu la chance d'être avec des gens qui m'ont vraiment compris. J'ai aussi eu la chance de pouvoir aider d'autres personnes. Cela me fait me sentir beaucoup plus confiant et optimiste quant à l'avenir.

☐ **Thérapie individuelle**
Avoir quelqu'un à qui je peux parler de problèmes dans ma vie est vraiment important pour moi. Mon conseiller m'a aidé à régler certains problèmes que je vivais dans ma relation avec mon copain. Il m'a également encouragé à retourner à l'école. Je suis en train d'y réfléchir.

☐ **Thérapie de groupe**
Dans mon groupe de thérapie, nous parlons de nos sentiments et de nos façons de faire face aux situations qui se produisent dans nos vies. Je me sens à l'aise pour parler avec les gens dans le groupe à propos de ce qu'il se passe dans mon esprit.

☐ **Entraînement aux habiletés sociales**
J'ai beaucoup appris dans mon groupe d'entraînement aux habiletés sociales. J'avais du mal à me faire des amis, et d'être dans le groupe m'a appris à démarrer des conversations et à les maintenir. Il m'a aussi donné l'occasion d'essayer des conversations dans le groupe avant que de les essayer dans mon environnement de tâche. Les commentaires des autres membres du groupe ont été très utiles.

☐ **Psychoéducation familiale et autres services à la famille**
J'ai demandé à ma maman, mon papa et mon frère de participer avec moi à un groupe de psychoéducation familiale au Centre de santé mentale. Ça a vraiment contribué à leur en apprendre plus sur ma maladie. Je peux mieux parler avec eux maintenant.

☐ **Traitement de jour ou programmes d'hospitalisation partielle**
J'aime avoir une certaine structure chaque jour. Je vois des gens que je connais et j'ai quelque chose à faire. Nous avons des groupes éducatifs le matin et des groupes de loisirs l'après-midi. J'aime particulièrement le groupe de musique.

☐ **Options de logement**
Je vis dans un immeuble qui appartient au Centre de santé mentale communautaire. J'ai mon

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

propre appartement, mais il y a toujours un membre du personnel pour m'aider si j'en ai besoin. J'aime les autres personnes dans le bâtiment.

☐ **Groupes d'entraide**
Entendre d'autres personnes qui ont vécu des choses semblables m'est très utile. Je ne me sens pas comme si j'étais le seul. Et les autres personnes ont de bonnes idées que je peux essayer.

☐ **Services d'urgence**
Mon Centre de santé mentale à une ligne d'écoute 24h/24h. Je l'ai utilisée une fois quand j'étais vraiment stressé, et cela m'a aidé.

☐ **Ergothérapie**
La collaboration avec l'ergothérapeute m'a aidé à m'organiser pour les courses et la cuisine. Avant je mangeais tout le temps à l'extérieur, et ça m'a couté cher.

☐ **Thérapie occupationnelle**
Le thérapeute occupationnel m'a aidé à m'impliquer à nouveau dans mes passe-temps. Il m'a encouragé à sortir ma guitare et travailler quelques chansons. Ça a été formidable de jouer de la musique à nouveau.

☐ **Traitement intégré des doubles diagnostics**
J'avais l'habitude d'être confus parce que mon conseiller en toxicomanie me disait une chose et mon conseiller en santé mentale me disait autre chose. Maintenant, nous travaillons tous ensemble et je fais des progrès.

☐ **Soutien à l'emploi**
Je commence un travail à temps partiel la semaine prochaine dans une librairie. Le spécialiste de soutien à l'emploi m'a demandé quel genre de tâche j'avais fait dans le passé et ce qui m'intéresserait de faire maintenant. Il m'a aidé à trouver un emploi qui me convenait. Maintenant, il va continuer à m'aider alors que je travaille. Je me sens soutenu pour le retour au travail.

☐ **Suivi Intensif dans le Milieu (SIM) (*Assertive Community Treatment*)**
J'avais l'habitude d'être dans et hors de l'hôpital tout le temps. Maintenant, j'ai une équipe SIM qui m'aide à rester dans la communauté. Ils m'aident pour toutes sortes de choses, y compris le logement et le transport.

Les individus varient largement dans les services de santé mentale qu'ils utilisent.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Q: Quels services de santé mentale souhaitez-vous essayer ? Faites l'exercice ci-dessous pour enregistrer vos réponses.

Exercice: Liste des services de santé mentale	
Service	**Je voudrais essayer ce service:**
Évaluation de la santé mentale	☐
Gestion de cas (case-management)	☐
Services de médicaments	☐
Soutien par les pairs et programmes dirigés par des usagers	☐
Thérapie individuelle	☐
Thérapie de groupe	☐
Entraînement aux habiletés sociales	☐
Psychoéducation familiale et autres services à la famille	☐
Traitement de jour ou programmes d'hospitalisation partielle	☐
Options de logement	☐
Groupes d'entraide	☐
Services d'urgence	☐
Ergothérapie	☐
Thérapie occupationnelle	☐
Traitement intégré des doubles diagnostics	☐
Soutien à l'emploi	☐
Suivi Intensif dans le Milieu (SIC)	☐
Autres:	☐
Autres:	☐

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Comment pouvez-vous en savoir plus sur la participation à des programmes spécifiques ?

Vous pouvez trouver des informations sur les éléments clés de ces services à partir des sources suivantes:
- Les centres communautaires de santé mentale;
- Les Centres de recherche en santé mentale;
- Les Organismes de soutien aux usagers, et
- Les groupes de pression.

Certaines informations sont disponibles sur les sites web, et certaines peuvent être trouvées en consultant l'annuaire téléphonique de votre région ou en téléphonant aux bureaux du Département de la santé mentale de votre état ou de votre comté.

Avez-vous droit à des avantages financiers ?

Les programmes d'aide financière sont mis en place pour aider les membres de notre communauté quand ils ont des difficultés financières. Parfois, les gens n'ont pas recours à ces programmes parce qu'ils se sentent embarrassés. Rappelez-vous, vous faites partie d'une large communauté et vous méritez de recevoir de l'aide financière ainsi que d'autres soutiens destinés à aider les gens à gérer leur vie.

Comprendre et introduire une demande pour des allocations peut être une tâche compliquée. Parler avec un gestionnaire de cas ou un travailleur social est un bon moyen de savoir à quels avantages vous pourriez avoir droit et comment s'y prendre pour en bénéficier. Un gestionnaire de cas ou un travailleur social connaitra également tous les changements récents dans les programmes d'allocations.

En fonction de vos antécédents de tâche et vos besoins financiers actuels, vous pourriez être admis à l'un des avantages financiers suivants:

☐ **Assurance- Invalidité de Sécurité Sociale (*Social Security Disability Insurance ou SSDI*)**
Si vous avez travaillé dans le passé et avez contribué à la sécurité sociale (ou votre invalidité a débuté avant l'âge de 18 ans) et vous êtes actuellement dans l'incapacité de travailler à plein-temps en raison d'une maladie mentale sévère, vous pourriez être admissible à la SSDI.

Il s'agit d'un programme fédéral et vous pouvez en faire la demande au Bureau de l'Administration de la Sécurité Sociale. Après 2 ans d'être éligible pour bénéficier de la SSDI, vous pourriez être admissible à l'assurance-maladie (Medicare).

☐ **Revenu de Sécurité Supplémentaire (*Supplemental Security Income ou SSI*)**
Si vous n'avez pas travaillé dans le passé (ou n'êtes admissible qu'à un petit montant de la SSDI), et que vous êtes actuellement dans l'incapacité de travailler à plein-temps en raison d'une maladie mentale, et que vous avez très peu de ressources financières, vous pourriez être admissible au SSI.

Il s'agit d'un programme fédéral et vous pouvez en faire la demande au Bureau de

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

l'Administration de la Sécurité Sociale. Si vous recevez SSI vous pouvez aussi être admissible à Medicaid.

☐ **Assistance publique**
Chaque état offre différents avantages financiers et a des exigences d'admissibilité différents. Les programmes d'états d'allocation sont souvent appelés assistance publique, assistance temporaire aux familles nécessiteuses, ou programmes de bien-être. Si vous avez un faible revenu et que vous avez une maladie mentale qui interfère avec le tâche à temps plein, vous pourriez être admissible à une aide publique. C'est habituellement une modeste somme d'argent.

De nombreux États ont également des programmes pour aider à acheter de la nourriture comme les bons alimentaire. De nombreux états et collectivités ont des programmes pour aider avec les coûts du logement. Les programmes de logement peuvent être exploités par les autorités locales de logement ou par les états.

Parce que l'aide publique est financée par les états, vous demander à l'Office de l'assistance publique ou à l'Office de la protection sociale de votre état. Vous pouvez également être admissibles à Medicaid (également appelé l'assistance médicale).

En fonction de vos antécédents de travail et de vos besoins financiers, vous pourriez être admissible à bénéficier du SSI, SSDI, ou de l'aide publique.

Q: Bénéficiez-vous actuellement d'allocations financières ? Si non, pensez-vous que vous pourriez être admissible à la SSDI, le SSI, ou à l'aide publique ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Avez-vous droit à des prestations d'assurance-maladie ?

Les travailleurs sociaux et les gestionnaires de cas sont généralement bien informés sur les prestations d'assurance-maladie. Les détails concernant ces prestations peuvent varier d'année en année, c'est donc une bonne idée de parler à quelqu'un qui connaît les informations les plus récentes.

Vous pourriez être admissible à l'un des avantages de santé suivants:

☐ **Medicare (assurance-maladie)**
Si vous êtes incapable de travailler à plein-temps en raison d'une maladie mentale et que vous êtes admissible à recevoir la SSDI pendant plus de 2 ans, vous pourriez être admissible à Medicare. Cette assurance couvre généralement les factures de soins hospitaliers et ambulatoires, bien qu'elle soit sous réserve de franchises, de quotes-parts personnelles, et de «plafonds» pour certains services.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Medicare a deux programmes: Medicare A et Medicare B. Vous pouvez demander ces programmes à votre bureau local de la sécurité sociale. Même si vous n'êtes pas sûr de recevoir Medicare ou la Sécurité Sociale, vous avez le droit d'introduire une demande.

☐ **Medicaid (Assistance médicale aux indigents)**
Si vous avez un faible revenu (ou pas de revenus) et avez une maladie mentale qui interfère avec le travail à temps plein, vous pourriez être admissible à Medicaid (également appelé l'assistance médicale). Même si les programmes varient d'un état à un autre, ils couvrent habituellement les factures d'hospitalisation et de consultations externes et les coûts des médicaments. Certains états exigent que les gens payer de petites quotes-parts personnelles et les remboursements sont limités. Vous pouvez introduire une demande à l'Office de l'assistance publique ou à l'Office de la protection sociale de votre état.

Appel des décisions

L'Administration de la Sécurité Sociale et les bureaux de l'état locaux proposent les voix à suivre pour faire appel des décisions qui ont été faites au sujet de votre admissibilité aux services d'aide financière. Lorsque vous introduisez une demande, informez-vous sur le processus d'appel. Si vous sentez qu'une décision a été prise de façon incorrecte, vous disposez d'un droit d'interjeter appel.

En fonction de vos antécédents de travail et de vos besoins financiers, vous pourriez être admissible aux prestations d'assurance santé de Medicare ou Medicaid.

Q: Bénéficiez-vous actuellement des prestations d'assurance-maladie ? Si non, pensez-vous que vous pourriez être admissible à Medicare ou Medicaid ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Comment pouvez-vous défendre vos droits dans le système de santé mentale ?

Vous pouvez rencontrer un problème avec le système de santé mentale et peut-être devoir vous plaider pour vous-même. Voici quelques exemples de problèmes que d'autres personnes ont rapportés:

- J'étais sur une liste d'attente interminable pour rencontrer un conseiller.
- Je voulais trouver un emploi. Je ne savais pas comment obtenir de l'aide à cet égard.
- J'étais prêt à quitter le programme de traitement de jour, mais les gens me disaient qu'il n'y avait pas d'alternative.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

En cas de problèmes, les lignes directrices suivantes peuvent aider:

☐ **Gardez une trace écrite des détails du problème et ce que vous avez essayé de faire à ce sujet.**
J'ai gardé une copie de toutes mes demandes de participation au programme de logement. Aussi, quand j'ai appelé quelqu'un au bureau du logement, j'ai écrit la date, à qui j'ai parlé, et de quoi nous avons parlé. Je garde toutes les informations dans un même dossier. Cela a rendu beaucoup plus facile de présenter mon cas au superviseur du logement.

☐ **Recherchez la personne de votre équipe de traitement qui a le plus d'expérience avec le type de problème que vous rencontrez.**
J'étais frustré par rapport à ma recherche d'emploi. J'ai découvert grâce à mon gestionnaire de cas qu'un spécialiste de l'emploi faisait partie mon équipe de traitement. J'ai demandé à mon gestionnaire de cas de me référer à cette personne pour que je puisse travailler avec lui. Il suit le processus.

☐ **Parlez de vos préoccupations clairement et calmement.**
J'étais devenu très impatient de pouvoir enfin entrer dans un appartement. Au premier contact, j'étais furieux quand j'ai vu la coordonnatrice du logement dans le hall. Elle était très mal à l'aise lorsque j'élevais la voix. Puis, j'ai essayé d'obtenir un rendez-vous avec elle et je me suis exprimé plus calmement. J'ai même répété ce que je voulais lui dire avant notre rencontre. Elle s'est montrée beaucoup plus réceptive.

☐ **Si vous n'êtes pas satisfait après avoir parlé avec la personne appropriée, prenez des mesures supplémentaires.**
Parfois, je ne vois pas de résultats en parlant à la personne appropriée. J'ai appris à demander à parler à son superviseur ou à aller à la défense des bénéficiaires. Habituellement, leur intervention aide.

☐ **Suivre les actions entreprises**
Lorsque je suis allé voir mon assistante sociale pour obtenir la SSDI, il m'a dit que j'avais besoin que mon dossier professionnel avec tous les documents soit complet et classé et qu'il pourrait alors m'aider à faire la meilleure demande. J'étais la seule personne qui savait où étaient mes documents, donc si je ne les apportai pas, mon assistante sociale ne pouvait pas continuer.

☐ **Faites savoir aux gens que vous appréciez leurs efforts.**
L'infirmière était heureuse quand je lui ai dit que j'avais essayé ses suggestions pour faire face à certains des effets secondaires de ce médicament. Elle m'a demandé de lui faire savoir s'il y avait autre chose dont j'avais besoin.

☐ **Si au début vous ne réussissez pas, essayez, essayez encore.**
J'ai du persévérer pour obtenir un transport pour le programme d'Artiste-en-Rétablissement. Au début, les gens ont dit que ce n'était pas possible. Mais j'étais déterminé à participer au programme parce que je savais que ça allait m'aider. Alors j'ai persévéré, et j'ai obtenu que d'autres personnes prennent la parole pour moi. J'ai finalement obtenu ce transport.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Parlez pour vous-même si vous rencontrez un problème dans le système de santé mentale

Q: Avez-vous eu besoin de plaider pour vous-même dans le système de santé mentale ? Si oui, cela a-t-il été efficace ?

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

A qui pouvez-vous demander de l'aide si vous avez un problème avec le système de santé mentale ?

Les systèmes de santé mentale peuvent paraître énormes et écrasants. Même quand vous parlez pour vous-même, il est utile d'avoir quelqu'un pour vous défendre.

Parfois, les gens sentent qu'ils « se perdent dans le système ». Afin d'éviter cela, il est souvent utile de trouver quelqu'un dans votre équipe de traitement avec lequel vous vous sentez à l'aise pour parler et que vous pourriez aller voir si vous avez des problèmes.

Les gens se sentent généralement plus à l'aise de parler à quelqu'un qui est à l'écoute de leurs problèmes, pose des questions, se souvient de ce qui a été dit dans les conversations passées, offre des suggestions, et évite les commentaires critiques ou de jugement. La plupart des gens recherchent quelqu'un qui semble avoir un intérêt actif pour leur bien-être.

Le métier de la personne avec qui vous vous sentez à l'aise peut varier. Certaines personnes se sentent plus à l'aise de parler avec leur gestionnaire de cas, un travailleur social ou un psychiatre. D'autres se sentent plus à l'aise avec leur infirmière, leur psychologue ou un autre agent de santé mentale.

Dans de nombreux systèmes de santé mentale, un défenseur des bénéficiaires ou un enquêteur de plainte est désigné pour aider les gens qui ont des problèmes avec le système de santé mentale. C'est une bonne idée de faire connaissance avec le défenseur des bénéficiaires à votre CSMC.

Certains états ont un Bureau du bénéficiaire ou de défense des droits du bénéficiaire. Il est également utile d'apprendre à accéder à cette ressource. Souvent, les membres du personnel de ces bureaux ont présentés des symptômes psychiatriques et travaillent en tant que défenseurs. Ils peuvent aider à répondre à vos questions et vous guider à travers le processus de plaidoyer.

Une fois que vous avez identifiez la personne avec laquelle vous sentez à l'aise, gardez-la bien informée sur la façon dont les choses se passent. Dites à la personne à la fois quand les choses vont bien et quand les choses ne vont pas bien. Maintenir une bonne communication aidera la personne à être plus efficace si un problème se pose pour vous.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Apprenez à connaître le défenseur des bénéficiaires à votre centre de santé mentale.

Identifier une personne sur votre équipe de traitement pour vous aider à défendre vos droits si vous rencontrez un problème avec le système de santé mentale.

Q: Connaissez-vous le défenseur des bénéficiaires à votre CSMC ?

_____

Q: Qui de votre équipe de traitement souhaitez-vous pour vous aider à défendre vos droits ?

_____

Vos besoins sont-ils satisfaits par le système de santé mentale ?

Vous pouvez sentir ou non que le système de santé mentale répond à vos besoins. Faites l'exercice suivant pour identifier les types de services que vous recevez.

Exercice: Questions sur ce que je reçois du système de santé mentale

Questions	Réponses (Soyez précis)
Y a-t-il des services supplémentaires que je souhaite recevoir ? (voir la liste de contrôle des services de santé mentale, plus tôt dans ces notes de cours)	
Y a-t-il des avantages financiers pour lesquels je voudrais faire une demande ?	
Y a-t-il des prestations d'assurance-maladie pour lesquelles je voudrais faire une demande ?	
Y a-t-il des programmes d'alimentation ou de nutrition pour lesquels je voudrais faire une demande ?	
Y a-t-il des programmes de logement ou des avantages pour lesquels je voudrais faire une demande ?	
Voudrais-je renforcer mes compétences à plaider pour moi ?	
Aimerais-je rencontrer la défense des bénéficiaires de mon CSMC ou faire mieux connaissance avec lui ?	
Aimerais-je trouver quelqu'un de mon équipe de traitement qui m'aiderait à défendre mes droits ?	
Y a-t-il autre chose que je voudrais améliorer de ce que je reçois du système de santé mentale ?	

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011

Résumé des principaux points pour faire en sorte que vos besoins soient satisfaits par le système de santé mentale	
	▪ Les individus varient considérablement dans les services de santé mentale qu'ils utilisent. ▪ Les centres de santé mentale communautaires (CSMC) sont la principale source de services ambulatoires de santé mentale publique. ▪ Les CSMC offrent généralement un large éventail de services. ▪ En fonction de vos antécédents de travail et de vos besoins financiers, vous pourriez être candidat à l'obtention d'avantages financiers de la Sécurité sociale d'assurance-invalidité (SSDI), Supplemental Security Income (SSI), ou de l'aide publique. ▪ En fonction de vos antécédents de travail et de vos besoins financiers, vous pourriez être candidats à l'obtention d'avantages de l'Assurance Santé de Medicare ou Medicaid. ▪ Exprimez-vous vous-même si vous rencontrez un problème dans le système de santé mentale. ▪ Apprenez à connaître le défenseur des bénéficiaires de votre centre de santé mentale. ▪ Identifiez une personne dans votre équipe de traitement pour vous aider à défendre vos droits si vous rencontrez un problème avec le système de santé mentale.

Copyright: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, 2010, version française Socrate-Réhabilitation, 2011