

Guide sur la psychose à l'intention des frères et sœurs

Information, idées
et ressources



ASSOCIATION CANADIENNE
POUR LA SANTÉ MENTALE

CANADIAN MENTAL
HEALTH ASSOCIATION



Guide sur la psychose à l'intention des frères et sœurs

Information, idées et ressources

Préparé par
Sharon Mulder
Elizabeth Lines



ASSOCIATION CANADIENNE
POUR LA SANTÉ MENTALE
CANADIAN MENTAL
HEALTH ASSOCIATION



Merci...

- aux frères et sœurs qui ont accepté de raconter leur histoire et d'offrir des suggestions afin d'aider d'autres familles aux prises avec le même genre de difficultés;
- aux cliniques d'intervention durant les premiers stades de la psychose et au personnel de la Psychotic Disorders Clinic (Hamilton, Ontario), de l'Early Psychosis Prevention and Intervention Service (Winnipeg, Manitoba) et de l'Early Psychosis Program (St. John's, Terre-Neuve) qui nous ont aidées à recueillir les récits d'expérience de frères et de sœurs par l'entremise de séances de discussion et d'entrevues personnelles;
- aux parents membres du Réseau national des familles aux prises avec un premier épisode psychotique pour nous avoir fourni leurs précieux points de vue sur les répercussions de la psychose sur la famille;
- au South Worcestershire Early Intervention Service du Royaume-Uni pour nous avoir permis de nous inspirer de leur livret d'information sur la psychose destiné aux frères et sœurs;
- au Fonds pour la santé de la population de l'Agence de santé publique du Canada pour son soutien continu, sans lequel nous n'aurions pu comprendre toute la complexité de l'intervention précoce et agir en conséquence.

Sharon Mulder
Elizabeth Lines

Le bureau national de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) a produit ce document dans le cadre de son Projet d'intervention durant les premiers stades de la psychose, mis en œuvre grâce au Fonds pour la santé de la population de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC). Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement la politique de l'ASPC.

Vous trouverez ce guide et d'autres documents produits dans le cadre du Projet d'intervention durant les premiers stades de la psychose sur le site Web de l'ACSM, au www.cmha.ca.

Des exemplaires supplémentaires de ce guide pourraient être offerts pour un temps limité. Pour passer une commande, rendez-vous au site www.cmha.ca.

Si vous avez des questions ou commentaires, communiquez avec nous à l'adresse : info@cmha.ca.

Association canadienne pour la santé mentale
Bureau national
8, rue King E., bureau 810
Toronto ON M5C 1B5
Tél. : 416-484-7750
Télec. : 416-484-4617

Mars 2005

© Association canadienne pour la santé mentale, 2005

ISBN 1-894886-04-6



Préface	1
Introduction	2-3
Affronter l'inconnu : Comprendre la psychose	
Qu'est-ce que la psychose?	4-5
Les symptômes habituels de psychose	5-6
Quelles sont les personnes les plus vulnérables à la psychose?	7
Vais-je souffrir de psychose?	7
Comment peut-on traiter la psychose?	8
Les voies du rétablissement	9-10
S'adapter à la situation : Répercussions sur la famille	11
Composer avec ses sentiments : Un processus continu	
Colère	12
Envie et ressentiment	12
Perte et tristesse	13
Culpabilité	13
Réaction au stress	13
Envisager l'avenir : Aller de l'avant	14-15
Tu te poses encore des questions?	
« Quel type d'attention devrais-je donner à mon frère ou à ma sœur? »	16
« Que peut-on faire ensemble? »	16
« Combien de temps prend le rétablissement? À quoi puis-je m'attendre? »	17
Rêver de nouveau : Passer à autres choses	18
Sources	19
Ressources	
Composer avec les comportements et situations difficiles	20-22
Glossaire	23-24
Ressources électroniques	
<i>Psychose</i>	25
<i>Ressources sur la santé mentale à l'intention des jeunes</i>	25-26
Vidéocassettes	26
Programmes canadiens d'intervention durant les premiers stades de la psychose	27-28



L'Association canadienne pour la santé mentale a élaboré ce guide de ressources dans le cadre de son projet national de sensibilisation aux premiers épisodes psychotiques et de soutien aux familles aux prises avec cette maladie. **Le guide a pour but d'offrir des renseignements et du soutien aux adolescents et jeunes adultes dont la sœur ou le frère est atteint de psychose.** Il s'agit d'une des dernières ressources à être produite dans le cadre du projet, qui tire à sa fin après six années d'existence.

Afin que nous puissions élaborer un outil qui relate avec justesse l'expérience des frères et sœurs de personnes atteintes de psychose, quinze jeunes adultes ont accepté généreusement de nous parler de leur expérience personnelle lors de séances de discussion et d'entrevues personnelles. Ce guide n'aurait pas pu voir le jour sans leur intérêt et participation, ni celle d'autres frères et sœurs d'un bout à l'autre du pays.

Ce guide de ressources intéressera particulièrement les frères et sœurs de personnes qui traversent un premier épisode psychotique. Nous espérons également qu'il sera utile à d'autres personnes, comme les parents, amis et fournisseurs de soins de personnes atteintes, en les aidant à mieux comprendre les défis auxquels se heurtent les frères et sœurs, membres souvent oubliés de l'entourage immédiat.



Premiers temps...

« J'ai commencé par m'apercevoir qu'il s'isolait du reste de la famille. Il se repliait sur lui-même et ne mangeait plus avec nous. Je pensais qu'il prenait des drogues étranges, ou quelque chose du genre. »

« Il perdait beaucoup de poids. Ses résultats scolaires baissaient et il voulait souvent être seul. Il prenait un peu de marijuana. Mais c'est seulement lorsqu'il m'a téléphoné et n'a fait que pleurer au téléphone pendant une heure que j'ai compris que les choses n'allaient vraiment pas. »

« Son silence inhabituel est la première chose que j'ai constatée, car il était normalement très dynamique. »

« À bien y penser, il y avait tellement de signes, depuis longtemps. Beaucoup de petits changements se sont produits à sa personnalité. Mais parce qu'il traversait l'adolescence, aucun de ces signes ne nous portait à croire que quelque chose n'allait pas. »



Durant les premiers stades de la psychose, les membres de la famille, les amis et les autres personnes de l'entourage pourraient entrevoir que quelque chose ne va pas, p. ex. :

- repli sur soi et perte d'intérêt envers les relations sociales;
- manque d'énergie ou de motivation;
- problèmes de mémoire ou de concentration;
- perte de rendement au travail ou à l'école;
- hygiène personnelle douteuse;
- paroles confuses ou difficultés à communiquer;
- absence de réactions affectives ou réactions inadéquates;
- méfiance généralisée;
- troubles du sommeil ou de l'appétit;
- comportements inhabituels.

La personne psychotique peut avoir un ou plusieurs des symptômes suivants :

- voix que personne d'autre n'entend;
- visions que personne d'autre ne voit;
- impression d'être surveillée, suivie ou persécutée;
- impression que d'autres personnes peuvent manipuler ses pensées ou qu'elle peut contrôler les pensées des autres;
- impression que ses pensées s'accélèrent ou ralentissent.



Premiers sentiments...

« C'était terrifiant. Je ne voulais pas que mes amis viennent à la maison parce qu'il était étrange et que j'en avais honte. Je ne savais pas ce qui se passait. »

« J'avais peur et j'étais en colère. Je ne pouvais pas comprendre pourquoi il faisait toutes ces choses et j'étais fâché qu'il prenne des drogues. Nous étions convaincus qu'il agissait comme ça à cause de la drogue. »

« Oui, on manquait d'information. Pour moi, c'était ça qui était le plus terrifiant. Je n'arrivais pas à mettre le doigt sur ce qui se passait. »

Les premiers signes de psychose sont parfois difficiles à interpréter. Les membres de la famille et les amis peuvent penser qu'ils sont dus aux drogues ou au fait que la personne traverse l'adolescence. En réalité, les drogues peuvent faire partie de l'équation même si la psychose est probablement le premier responsable de la situation. Le rapport entre l'usage de drogues et la psychose est complexe. Certaines personnes prennent des drogues douces, comme de la marijuana, pour soulager ou masquer les symptômes de la maladie. Chez d'autres, la drogue peut avoir déclenché ou fait réapparaître les symptômes.

Le manque de connaissance des signes de psychose est un obstacle important à l'obtention de services appropriés, mais non le seul. La situation peut être compliquée par le fait que les personnes atteintes ne reconnaissent pas toujours les changements à leur propre comportement et résistent parfois aux tentatives de leur entourage pour leur obtenir de l'aide.

« On aurait dit que ce n'était plus la même personne. »



Affronter l'inconnu : Comprendre la psychose

« Il riait toujours tout seul et disait des choses étranges qu'on ne comprenait pas. »

« J'attribuais son comportement au fait de vieillir ou à des situations précises, mais dans le fond, je savais que c'était plus sérieux. »

« Je n'avais aucune idée de ce qu'était la psychose. Aucune. Je pense que les gens doivent en apprendre davantage sur la maladie, les comportements qu'elle entraîne et les endroits où obtenir de l'aide. Tout le monde devrait en avoir une idée générale. »

Qu'est-ce que la psychose?

La psychose désigne une maladie grave qui touche le cerveau et qui peut être traitée. Une personne psychotique perd plus ou moins contact avec la réalité. La maladie peut changer considérablement sa façon de penser ou de se comporter, ses croyances et ses perceptions. Il est difficile de déterminer la cause d'un premier épisode psychotique. La psychose est associée à plusieurs troubles médicaux dont la schizophrénie, la dépression, le trouble bipolaire (psychose maniaco-dépressive) et la toxicomanie.

Parfois, la psychose se manifeste petit à petit et ses symptômes risquent de passer inaperçus ou d'être ignorés durant les premiers stades de la maladie. Dans d'autres cas, les symptômes apparaissent subitement et sont apparents pour la personne atteinte et pour son entourage. Ces symptômes diffèrent d'une personne à l'autre et peuvent varier avec le temps. La manifestation initiale des symptômes s'appelle « premier épisode psychotique ».

Un épisode psychotique comporte trois phases, dont la durée varie d'une personne à l'autre.

Phase 1 : Prodrome

Les premiers signes de la maladie sont vagues et à peine reconnaissables. Certaines personnes se mettent à décrire différemment leurs sentiments, pensées et perceptions.

Phase 2 : Phase aiguë

Des symptômes évidents de psychose s'installent, comme de la confusion, du délire et des hallucinations.

« Pourquoi n'ai-je pas fait une recherche sur Internet? Je vérifie tout sur Internet! Je ne savais pas quoi chercher! »



Phase 3 : Rétablissement

La psychose est traitable et la plupart des personnes qui en souffrent se rétablissent complètement. Bon nombre n'ont plus jamais d'autre épisode psychotique. Le rétablissement prend toutefois plusieurs formes, selon la personne.

Les recherches indiquent qu'il n'existe pas de cause unique de la psychose. Les chercheurs pensent qu'une combinaison mal comprise de facteurs biologiques rendrait vulnérable à la maladie durant l'adolescence et le début de l'âge adulte. Des facteurs environnementaux comme le stress, la consommation de drogues et les changements sociaux pourraient déclencher un épisode psychotique chez les personnes vulnérables.

Même si la psychose peut frapper à tout âge, les premiers symptômes se manifestent surtout à l'adolescence et au début de la vie adulte. Cette situation peut être très bouleversante non seulement pour la personne atteinte, mais aussi pour les membres de sa famille et ses amis. Un premier épisode psychotique peut être le signe d'une variété de maladies; c'est pourquoi il est important de passer un examen médical complet, idéalement auprès d'un fournisseur de soins spécialisé dans le traitement des premiers épisodes psychotiques.

Les symptômes habituels de psychose*

Les symptômes de psychose diffèrent d'une personne à l'autre et peuvent varier avec le temps. Les plus courants sont de type positif et incluent :

Le délire

La personne a des croyances étranges que les autres personnes ne partagent pas, et en est si convaincue que même les arguments les plus logiques n'arrivent pas à lui faire changer d'avis. Voici deux types de délire :

- **Délire de référence** : La personne se sent visée par le comportement ou les remarques de personnes qu'elle croise dans la rue ou de personnalités de la télévision, de la radio ou des journaux.
- **Paranoïa** : La personne croit que des gens la suivent, la surveillent ou tentent de lui faire du mal.

« Lorsqu'on se baladait ensemble en voiture, elle se couvrait la bouche avec la main. On aurait dit qu'elle entendait des voix et se couvrait la bouche pour ne pas leur répondre. C'est une des choses qui m'ont fait réaliser que quelque chose ne tournait définitivement pas rond. »

Les hallucinations

Les « voix » sont une forme courante d'hallucinations auditives. La personne entend des bruits imaginaires, qu'elle croit réels. Ces bruits ressemblent souvent à la voix d'une personne ou d'un groupe de personnes qui parle à (ou de) la personne atteinte. Parfois, les « voix » sont plaisantes. Mais la plupart du temps, elles sont désagréables, ce qui bouleverse la personne et la rend mal à l'aise.



Affronter l'inconnu : Comprendre la psychose

D'autres types d'hallucinations moins courantes que les « voix » peuvent survenir :

- **Hallucinations visuelles** : La personne voit des choses qui ne correspondent pas à la réalité.
- **Hallucinations tactiles** : La personne pense qu'on la touche ou qu'elle touche des choses qui ne correspondent pas à la réalité.
- **Hallucinations olfactives** : La personne sent des choses qui ne correspondent pas à la réalité.
- **Hallucinations gustatives** : La personne goûte quelque chose (souvent déplaisant) qui ne correspond pas à la réalité.

Voici d'autres symptômes positifs de psychose :

- Troubles de la pensée : problèmes de raisonnement, comme le fait de ne pas pouvoir faire le lien entre certaines pensées.
- Insertion ou retrait de pensées : sentiment ou croyance qu'on lui retire des pensées ou qu'on en insère dans son esprit.
- Lecture de pensée : sentiment ou croyance que d'autres personnes peuvent lire dans ses pensées et savoir ce qu'il ou elle pense.
- Sentiment d'être contrôlé : sentiment ou croyance qu'une force extérieure (comme des extraterrestres) contrôle ses pensées.
- Diffusion des pensées : sentiment ou croyance que ses pensées sont diffusées à haute voix. Ce genre de sentiment peut causer beaucoup de stress et amener la personne à s'isoler.

Les personnes qui traversent un épisode psychotique peuvent aussi :

- changer de comportement, p. ex. se replier sur soi;
- perdre leur énergie et leur motivation;
- cesser d'apprécier les choses et de s'y intéresser;
- cesser de manifester de l'émotion, comme le fait de ne plus rire de situations qu'elles trouvent habituellement drôles;
- se sentir « à plat », c'est-à-dire déprimées et vidées;
- perdre la capacité de se concentrer ou de porter attention, p. ex. être incapable de lire le journal ou de se rappeler ce qu'il y avait à la télévision.

On appelle souvent ces symptômes des « symptômes négatifs ». Cette liste n'est pas exhaustive. Les gens peuvent avoir une foule de symptômes ou de sentiments étranges que nous n'avons pas mentionnés. La section *Glossaire* de ce guide offre une définition des termes *symptômes positifs* et *symptômes négatifs*.



Affronter l'inconnu : Comprendre la psychose

Quelles sont les personnes les plus vulnérables à la psychose?*

- La psychose peut frapper n'importe qui.
- Les symptômes psychotiques font généralement leur apparition entre l'âge de 16 et 30 ans.
- La maladie touche autant les hommes que les femmes.
- Chez les hommes, cependant, elle se déclare souvent quelques années plus tôt que chez les femmes.
- Le risque de psychose est plus élevé chez les personnes qui ont des antécédents familiaux de grave maladie mentale.

Vais-je souffrir de psychose?*

« Il y a des cas de maladie mentale dans ma famille et je traverse le groupe d'âge le plus vulnérable. Je me suis mise à analyser davantage mon comportement et ma façon de composer avec le stress. »

*« Je prenais
les mêmes drogues
que mon frère.
Ce qui lui
est arrivé
m'arrivera-t-il? »*

De nombreuses personnes craignent de développer une psychose parce qu'un autre membre de la famille en souffre. Or, on ne développe pas nécessairement la maladie parce qu'un frère, une sœur ou un parent en est atteint.

Comme c'est le cas de beaucoup de maladies, le risque de psychose augmente dans les familles qui ont des antécédents de la maladie. Mais ce risque varie selon la nature du lien de sang avec la personne psychotique.

- Si tu n'as pas d'antécédents familiaux de psychose, ton risque de développer la maladie s'élève à 1 %.
- Si un grand-parent, un oncle ou une tante souffre de psychose, ton risque de développer la maladie passe à 3 %.
- Si un de tes parents, un frère ou une sœur a la psychose, ce risque passe à 10 %.
- Si ton vrai jumeau ou ta vraie jumelle a la psychose, il grimpe à 50 %.

Bien que les antécédents familiaux soient un facteur de risque de psychose, n'oublie pas que de nombreux facteurs doivent être présents pour que la maladie se déclare.

* Ces sections sont en grande partie reprises du livret *Information about psychosis for brothers and sisters*. Se reporter à la section *Sources*.



Comment peut-on traiter la psychose?

Dans le cadre du traitement, on administre de faibles doses de médicaments antipsychotiques et on fournit à la personne atteinte et à sa famille toute l'information et le soutien nécessaires. Dans la mesure du possible, le traitement ne doit pas perturber les activités quotidiennes du patient ou de la patiente. Le traitement de la psychose a énormément progressé au cours des dernières années; dans plusieurs cas, il permet maintenant d'éviter l'hospitalisation et favorise une guérison plus rapide et complète. En général, la psychose ne disparaît pas toute seule. Si elle n'est pas traitée de manière efficace, elle risque de perturber profondément la vie des personnes atteintes et celle des membres de leur famille.

« Une fois que vous savez qu'il s'agit d'un premier épisode psychotique, vous savez que les choses vont aller mieux. Tout le monde doit s'efforcer d'en apprendre sur la maladie, de comprendre le rôle des médicaments, bref de tout comprendre. »

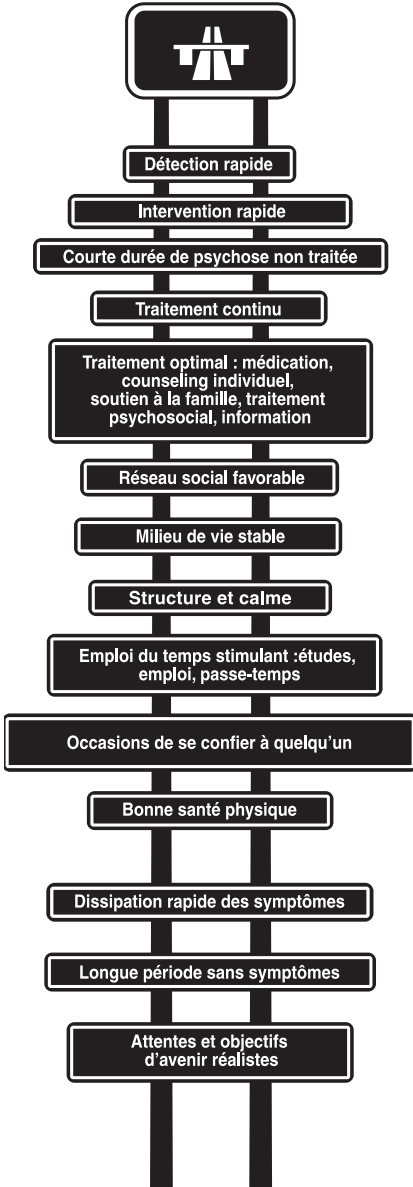
Le Canada compte de plus en plus de programmes cliniques bien établis d'intervention aux premiers stades de la psychose. Malgré cela, la majorité des collectivités canadiennes n'ont pas un accès direct à un éventail complet de services dans ce domaine. Pour cette raison, le type de traitement que ton frère ou ta sœur recevra dépendra de la région où vit ta famille. Consulte la section *Programmes cliniques canadiens d'intervention durant les premiers stades de la psychose* pour trouver un centre d'intervention précoce près de chez toi.

L'univers de la psychose, de son dépistage au rétablissement, est un monde que traverse tout l'entourage de la personne atteinte. L'illustration qui suit met en opposition deux voies empruntées pour parvenir au rétablissement, la bonne et la cahoteuse.

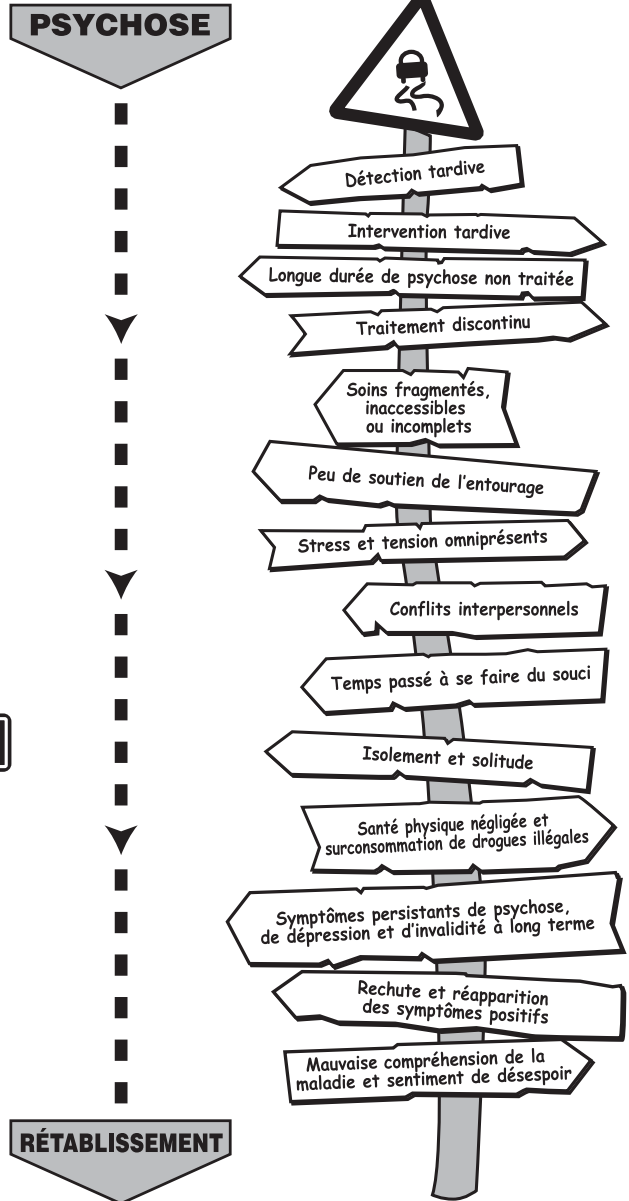


LES VOIES DU RÉTABLISSEMENT

LA BONNE VOIE



LA VOIE CAHOTEUSE





Affronter l'inconnu : Comprendre la psychose

Quel est le chemin le moins fréquenté? Le moins cahoteux, bien sûr.

Ces récits offrent des exemples bien réels de différentes routes empruntées par des jeunes atteints de psychose et leur famille. Rien d'étonnant que les témoignages de parcours harmonieux nous parviennent de jeunes, alors que les aventures tumultueuses nous sont livrées par des parents.

Quand la route est belle...

« Heureusement, l'intervention précoce a permis de dissiper les symptômes avant qu'ils ne l'empêchent de fonctionner ou de prendre part aux soins. Ma fille a reçu un diagnostic et suivi un traitement avant que ses symptômes de psychose ne soient trop prononcés. »

« La première année après mon diagnostic a été la plus difficile. J'ai dû apprendre à bien manger, à me coucher tôt et, surtout, à éviter les stimulants. J'ai adopté un mode de vie modéré que la plupart des jeunes évitent comme la peste. Pour me stimuler sans me surstimuler, j'ai commencé à faire une courtpointe et de la broderie. »

« Les autres patients m'ont permis d'en apprendre plus sur moi-même et mes expériences. Le groupe occupe une place très importante dans ma vie. »

« J'ai parlé de ma situation à certains amis et membres de ma famille, et j'ai trouvé cela particulièrement utile. »

« J'ai la chance de travailler à temps partiel pour gagner mon argent de poche. Ça fait toute une différence. J'ai même pris un cours d'informatique et obtenu une note de 95 %. »

« Je crois que j'obtiens de bons résultats parce que je me suis pris en charge. Je vais prendre plus de temps à atteindre mes objectifs que la plupart des gens, mais les défis et l'avenir ne me font pas peur. »

Quand la route est cahoteuse...

« Pendant un an et demi, nous avons cherché un traitement et du soutien appropriés pour tenter d'aider et de comprendre notre fils. Durant tout ce temps, il s'isolait de plus en plus de ses bons amis et de sa famille. »

« Notre fils se demande s'il sera un jour capable de travailler. Il veut faire sa part. »

« Notre fille a dû abandonner l'école secondaire. L'intervenante communautaire en santé mentale a suggéré qu'on lui "finance" un emploi dans un atelier protégé pour déficients mentaux. »

« Ancien nageur de compétition, joueur de soccer, élève de Tai Kwan Do et fervent rouliplanchiste, notre fils, un athlète plein d'avenir, a soudain abandonné un mode de vie familial et sécurisant pour se réfugier dans un monde de risques, d'abus, de criminalité et d'exploitation. »

« Nous avons une vie parfois bien étrange. On ne sait jamais ce qui nous pend au bout du nez et on reçoit souvent la visite de la police. »

« Notre fils a décroché et habite maintenant dans la rue, en marge de la société. Parmi les sans-abri, il se sent accepté. Personne ne le juge parce qu'il est distrait et replié, et qu'il prend de la drogue. »

« Il vit dans un parc, au jour le jour. Moi, sa mère, je prie pour lui et tous ceux qui sont dans sa situation. »

« Notre fille nous a dit que nous serions les seuls à pleurer si elle mourait. Elle a perdu tous ses amis. »

Source : *D'une famille à l'autre*, N°2, été 2001.



S'adapter à la situation : Répercussions sur la famille

« Les choses ont changé à la maison. Notre vie familiale est différente. »

Les familles sont les principaux fournisseurs de soins de la majorité des jeunes personnes aux prises avec un premier épisode psychotique. La psychose cause un stress énorme aux autres membres de la famille qui traversent eux aussi une période d'adaptation difficile et un processus de rétablissement. Chaque membre d'une famille compose à son propre rythme et à sa manière avec les problèmes soulevés par la psychose. L'expérience de la mère est différente de celle du père, et l'expérience d'un parent est différente de celle d'un frère ou d'une sœur.

Les membres d'une famille peuvent avoir des divergences d'opinions quant à la meilleure façon d'aborder un problème. Ils peuvent être confus à propos de ce qui se passera dans l'avenir, se sentir coupables d'avoir peut-être mal géré la situation, éprouver de la colère envers eux-mêmes, d'autres personnes ou le « système », ou avoir des craintes par rapport aux traitements, à l'hospitalisation ou à l'avenir.

Il n'est jamais facile d'accepter que la psychose a fait irruption dans sa vie. La maladie pousse les frères et sœurs à craindre pour leur propre avenir, pour celui de la personne atteinte, pour celui de la famille et même pour les générations suivantes.

*« J'ai dû examiner
bon nombre de mes propres
choix ainsi que mon mode de
vie. Mon frère avait le même mode
de vie que moi depuis la 10^e année...
On prenait les mêmes drogues. Je dois
être plus sûr de mes décisions et
examiner ma vie. J'ai vu qu'il
pouvait y avoir des répercussions.
Personne ne m'a dit que cela
pouvait m'arriver, mais on
ne sait jamais. »*

Certains membres de la famille courent également le risque de développer eux-mêmes des problèmes de santé physique ou mentale liés au stress. Il est important que tout le monde parle ouvertement de ses sentiments. Cela aide à clarifier les choses. Les craintes que l'on exprime prennent des proportions gérables; celles que l'on passe sous silence s'amplifient.



S'adapter à la situation : Répercussions sur la famille

Composer avec ses sentiments : Un processus continu

« Ça fait peur. Parfois je lisais sur le sujet, parfois non. »

Les répercussions de la psychose dans la vie des frères et sœurs, parents et autres membres de la famille font ressortir toute sorte de sentiments et de pensées qui peuvent créer des malaises. Les frères et sœurs de la personne atteinte sont susceptibles de ressentir une variété d'émotions et de sentiments puissants et contradictoires à l'égard de la situation. Il est important de reconnaître ces sentiments et d'en parler avec une personne en qui l'on a confiance.

Voici des émotions variées que peuvent éprouver les frères et sœurs.

Colère

Les frères et sœurs des personnes atteintes ressentent souvent une colère intense. Cette colère peut être dirigée vers les parents ou la personne atteinte de psychose. Parfois, elle est aussi dirigée vers les professionnels de la santé.

La colère peut s'exprimer de nombreuses façons, et être tournée vers l'extérieur ou l'intérieur. La colère et la douleur tournées vers soi peuvent causer la dépression et la surconsommation d'alcool et de drogues. Il est important de trouver des façons saines et appropriées d'exprimer sa colère.

Envie et ressentiment

« Mes parents sont seulement heureux quand ma sœur est heureuse. Tout semble tourner autour de son état de santé. »

« Il n'a aucune responsabilité...Maman et papa lui prêtent constamment la voiture et lui donnent de l'argent pour l'essence...Moi, je dois me débrouiller. »

« Mes parents la gâtent. »

« Il a toute l'attention à la maison. »

Il peut sembler que toute l'attention de la famille est portée sur la personne atteinte au détriment des autres membres de la famille. Les personnes interrogées ont déclaré ressentir à la fois de l'envie et du ressentiment en raison de toute l'attention que recevait leur frère ou sœur malade.

Il se peut que la famille soit en état de crise et que les parents centrent toute leur attention sur l'enfant atteint de psychose. Ces derniers peuvent aussi s'attendre à ce que les frères et sœurs s'occupent de lui ou assument davantage de responsabilités autour de la maison. Certains frères et sœurs ont déclaré assumer un rôle de parent.

« Au lieu d'être seulement son frère, je me retrouve à adopter des comportements de parents, surtout en ce qui concerne ce qui est approprié ou non. »

« Il vit avec moi parce qu'il voulait s'affranchir davantage de nos parents. »

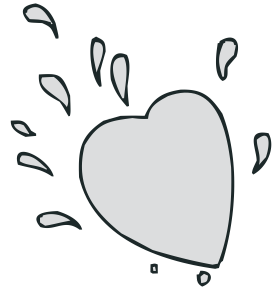


S'adapter à la situation : Répercussions sur la famille

Perte et tristesse

« Il devrait avoir la vie plus facile. Je veux qu'il ait une vie facile. Ce n'est pas le cas, mais c'est ce que je lui souhaite. »

Les frères et sœurs font parfois le deuil de la personne qu'ils ont connue et peuvent ressentir la perte d'un être auquel ils pouvaient s'identifier et se confier. Le deuil est une composante essentielle de la vie et notre façon à tous d'évoluer en acceptant que les choses ne soient pas comme nous les aurions souhaitées.



Culpabilité

« J'avais peur que toutes nos bagarres de jeunesse aient causé sa psychose. »

Les frères et sœurs disent ressentir souvent de la culpabilité et se demander s'ils ont peut-être contribué au développement de la psychose de la personne atteinte. Cette croyance n'est pas fondée. **La psychose est une maladie.** Personne ne peut en être la cause. Certains frères et sœurs éprouvent aussi une forme de « culpabilité du survivant » qui tient au fait que leur frère ou sœur est atteint de psychose alors qu'ils ne le sont pas. L'expression de ce genre de sentiments peut permettre à la personne de faire un pas de plus vers l'acceptation de la situation et d'envisager l'avenir de façon réaliste, en gardant espoir.

« Ce n'est la faute de personne. »

Réaction au stress

Outre ces sentiments, le stress peut également avoir des répercussions sur la santé physique et le comportement. Nous avons de nombreuses raisons d'éprouver certains sentiments ou de réagir de certaines façons. Nos réactions dépendent de notre personnalité, de nos relations avec notre entourage et de notre façon de composer avec le stress. Il s'agit de réactions normales à des situations stressantes qui ne durent pas toute la vie.

Voici quelques réactions courantes chez les frères et sœurs de personnes atteintes de psychose :

- difficultés à dormir
- difficultés à se concentrer
- pleurs
- perte d'appétit
- envie d'agir sous le coup de la colère

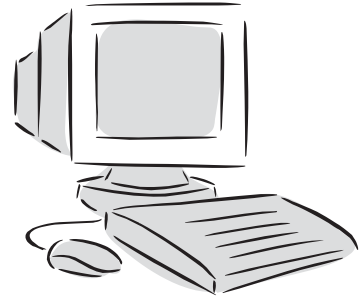


Apprend tout ce que tu peux à propos de la situation de ton frère ou de ta sœur.

« Avant que mon frère ne tombe malade, je ne savais rien sur la psychose. J'aurais préféré ne pas avoir eu à me renseigner. »

« Il faut vraiment qu'on se renseigne. On doit savoir qu'elles sont les possibilités et quels traitements, groupes de soutien et autres services sont offerts, parce que tout ne nous est pas donné sur un plateau. Il faut chercher. »

« La psychose peut créer un gros nuage qui plane au-dessus de la famille. Cela peut être envahissant. On a l'impression que sa famille ne sera plus jamais la même. Il faut mettre les choses en perspective et, pour cela, il faut obtenir de l'information. »



Renseigne-toi sur la psychose. C'est une maladie comme une autre.

Parle ouvertement et sincèrement de tes sentiments avec ta famille.

« Ne te réfugie pas dans l'alcool, dans les drogues ou dans la promiscuité. Parle à quelqu'un de tes soucis. »

« Je me préoccupe de mes parents – Je ressens le besoin de les protéger et je me soucie des répercussions de la situation sur leur vie. »

« Il a toujours été mon grand frère – toujours. Il était le plus sage. Maintenant, il me demande de l'aider. Et maman me demande à son tour de l'aider. »

Il est important que tes parents portent aussi attention à toi, et il se peut que tu aies à leur en parler. Il est difficile de discuter de ses sentiments, même quand tout va bien et même quand on est parent. Cependant, c'est précisément le genre de discussion qui permet aux familles de traverser les moments difficiles. Si elles sont bien gérées, les situations de crise peuvent renforcer chacun des membres d'une famille, et le font habituellement.

Garde le contact avec tes amis. N'abandonne pas tes activités, tes sports et tes passe-temps habituels.

« J'ai compris que si je ne commençais pas à prendre soin de moi, je ne pourrais pas aider mon frère. »



Parle à d'autres personnes qui ont traversé des situations similaires.

« Tu ne peux pas comprendre si ça ne t'est jamais arrivé. Les amis n'ont pas de cadre de référence. Tu n'es pas le seul à composer avec cette situation. »

« Ça me faisait du bien de savoir que quelqu'un d'autre avait déjà vécu la même chose, que c'est une maladie courante et qu'il allait guérir avec le temps. »

S'il existe un service d'intervention précoce dans ta collectivité ou région, un de ses cliniciens pourrait peut-être t'aider à prendre contact avec d'autres frères et sœurs.

Des frères et sœurs de personnes atteintes pourraient t'offrir du soutien en personne ou par Internet. Pour trouver un service d'intervention durant les premiers stades de la psychose près de chez toi, consulte la section *Programmes cliniques canadiens d'intervention durant les premiers stades de la psychose* de ce guide.

Songe à créer un groupe de soutien pour frères et sœurs. Tu n'as qu'à trouver un autre frère ou une autre sœur, et voilà, tu as un début de groupe! Consulte le centre de ressources sur l'entraide à l'adresse www.selfhelp.on.ca pour en savoir davantage sur la création d'un groupe de soutien.



Tu te poses encore des questions?

Nous avons tous besoin de réponses – sinon, il est facile de s'inventer toutes sortes d'explications à la situation.

« Quel type d'attention devrais-je donner à mon frère ou à ma sœur? »

« Ce n'est pas facile, mais il faut que tu essaies de faire une séparation entre ta vie et celle de ton frère ou de ta sœur, surtout si tu es plus âgé. Sinon, la maladie peut envahir ta vie. »

« Notre relation ne serait pas aussi serrée. Nous sommes de si bons amis. Je ne sais pas si nous serions si proches. »

Chaque frère ou sœur vit la situation différemment. Certains s'investissent beaucoup, d'autres moins. **Ce qui importe, c'est de faire ce qui convient à ta situation!**

« Que peut-on faire ensemble? »

« Ce qu'il y avait de mieux pour lui (et moi) durant la phase initiale de rétablissement, c'était de faire des activités ensemble dès qu'il le pouvait. Au début, les activités étaient très courtes. On attendait qu'il soit prêt. »

« Essaie de choisir des activités auxquelles elle aimerait participer. Demande-lui : "aimerais-tu faire ceci?", ou dis-lui : "demain, peut-être, on pourrait..." »

« Fais preuve de souplesse et évalue la situation au fur et à mesure. N'allez pas dans des endroits publics. Faites des activités à deux comme du patin à roues alignées ou des promenades. Faites de longues randonnées en voiture. »

Ton frère ou ta sœur aux prises avec une psychose aura de la difficulté à reconnaître ce qui est réel de ce qui ne l'est pas. Il ou elle pourrait perdre le contrôle de ses pensées et comportements, se sentir accablé par la situation et éprouver de la confusion, de la peur et de la détresse.

Il est parfois très difficile de communiquer avec une personne qui traverse un épisode psychotique et on n'y arrive pas toujours. Fais preuve du plus grand respect possible.

Nous avons inclus à la section *Ressources* une rubrique intitulée *Composer avec les comportements et situations difficiles*. Tu y trouveras des conseils pour faire face à des situations possibles avec ton frère ou ta sœur.





Tu te poses encore des questions?

« Combien de temps prend le rétablissement? À quoi puis-je m'attendre? »

« Aie foi en la situation. Elle va s'améliorer. Garde espoir! »

« Pense aux gestes à poser maintenant. Il y a des choses que tu peux faire. Il faut un peu que tu te dises "je vais faire quelque chose et voici les étapes que nous allons suivre et ce que nous allons faire". Ne pense pas au passé. Pense à l'avenir et à toutes ses possibilités. »

La psychose est une maladie traitable. Les gens se rétablissent de la psychose et reprennent les études, le travail et leurs autres responsabilités. La période de rétablissement varie d'une personne à l'autre. Certaines personnes se rétablissent rapidement, alors que d'autres prennent plus de temps. La situation de ta sœur ou de ton frère s'améliorera graduellement. Il n'est pas rare que les personnes atteintes traînent certains symptômes « résiduels » durant la période de rétablissement. Par exemple, elles pourraient entendre encore des voix de temps à autre, ou se sentir nerveuses ou préoccupées lorsqu'elles sortent dans des lieux publics.

De nombreux jeunes qui ont un épisode psychotique se sentent aussi déprimés lorsqu'ils tentent d'accepter ce qui leur est arrivé et de planifier leur avenir. **Tu peux soutenir ton frère ou ta sœur et lui être utile en :**

- te rendant disponible pour discuter;
- gardant une attitude positive;
- l'encourageant à pratiquer les activités qu'il ou elle fait bien;
- lui offrant des compliments sincères;
- restant toi-même et en lui montrant qu'il ou elle te tient à cœur.

« Ne pense pas
au passé.
Pense à l'avenir
et à toutes
ses possibilités. »



Rêver de nouveau : Passer à autres choses

« La psychose a changé ma façon de voir les choses et m'a permis de voir qu'il y a toute sorte de gens. »

« Il y a des côtés très positifs. Il me parle et se vide le cœur avec moi. J'apprends à le connaître de nouveau. Je fais partie de son cercle. Il me laisse entrer maintenant. »

« Je suis plus tolérante envers les autres maintenant. »

« Notre famille est dorénavant plus proche, plus compréhensive, plus respectueuse. »

« Les choses ne vont pas comme je les imaginais, mais c'est correct. »

La psychose entraîne des bouleversements énormes dans la famille. Selon les familles, les frères et les sœurs, ces bouleversements changent la façon dont chacun voit le monde. La maladie peut faire ressortir le meilleur des gens et leur faisant prendre conscience de ce qui importe vraiment. Des frères et sœurs nous racontent qu'ils ont une relation nouvelle avec la personne atteinte de psychose, tandis que des familles rapportent que leurs priorités ont changé.

Au fil du temps, les frères et sœurs retrouvent leur confiance et leur assurance. Ils acceptent ce qu'ils ne peuvent pas changer et se concentrent davantage sur les efforts à déployer pour apporter les modifications qu'ils jugent nécessaires. Ils trouvent et expriment leur propre identité tout en reconnaissant les particularités et les exigences de la situation.

Il est souvent très difficile d'apprendre à vivre avec un membre de la famille atteint de psychose. La vie n'est plus la même et ne le sera probablement jamais.

Mais elle se poursuit...et fait encore place à l'amour, aux rires, à la joie, à la colère, aux pleurs et à la tristesse.

« Les choses s'améliorent et le terrain devient propice à l'apprentissage et à l'amour. Et cela peut être bon. »



Early Psychosis Prevention and Intervention Centre. *Trips & Journeys – Personal Accounts of Early Psychosis*, Melbourne, Australie, 2000.

Northern Sydney Health. *Information for Families*. Mental Health – Early Intervention Services, Australie.

South Worcestershire Early Intervention Service. *Information about psychosis for brothers and sisters*, adapté par C. Maynard et J. Smith de « For brothers and sisters, info about psychosis », Royaume-Uni.

Weiden, P., Scheifler, P., Diamond, R., et Ross, R. *Breakthroughs in Antipsychotic Medications: A Guide for Consumers, Families and Clinicians*, New York, W.W. Norton & Company, 1999.

Documentation de l'ACSM sur l'intervention durant les premiers stades de la psychose : *Que peuvent faire les collectivités? Guide d'action communautaire sur les stratégies d'intervention durant les premiers stades de la psychose.*

Brochures *La psychose chez les jeunes, Intervention durant les premiers stades de la psychose* et *Qu'est-ce que la psychose?*



COMPOSER AVEC LES COMPORTEMENTS ET SITUATIONS DIFFICILES

(Traduit et adapté de *Information for Families*. Se reporter à la section *Sources*.)

Ton frère ou ta sœur aux prises avec une psychose aura de la difficulté à reconnaître ce qui est réel et ce qui ne l'est pas. Il ou elle pourrait perdre le contrôle de ses pensées et comportements, se sentir accablé par la situation et éprouver de la confusion, de la peur et de la détresse.

Il est parfois très difficile de communiquer avec une personne qui traverse un épisode psychotique et on n'y arrive pas toujours. Fais preuve du plus grand respect possible.

« *Il était toujours difficile de savoir quoi dire.* »

« *On est encore des enfants. Ne sois pas trop exigeante envers toi-même. Fais de ton mieux – offre-lui ton amitié – sois là!* »

« *Tu n'as pas besoin de savoir quoi dire.* »

Hallucinations

Le mot « hallucinations » fait référence à des choses que la personne atteinte peut voir et entendre, mais que tu ne peux pas voir ni entendre. N'oublie pas que les hallucinations peuvent être très bouleversantes pour celui ou celle qui les subit.

Essaie :

- de rester calme;
- de distraire ton frère ou ta sœur si tu le peux, en attirant son attention sur quelque chose d'autre;
- de lui demander de t'aider à trouver un objet quelconque;
- d'entamer une conversation avec elle ou lui.

Évite :

- de présumer que ton frère ou ta sœur s'apprête à traverser une nouvelle crise;
- d'essayer de comprendre ce qu'il ou elle dit, ou à qui il ou elle parle;
- de lui demander de faire cesser les voix.

Propos ou pensées étranges

« *Je lui ai déjà donné raison alors qu'il délirait. Quand il a repris ses esprits, il n'était pas très content. Selon lui, j'aurai dû lui dire la vérité.* »

Essaie :

- de reconnaître que les pensées de ton frère ou de ta sœur lui semblent très réelles et de montrer que tu comprends les émotions que cela peut occasionner. Tu peux dire, par exemple, « je peux comprendre que ça te fâche de penser que l'on rie de toi »;
- de dire qu'une pensée ne te paraît pas réelle, tout en reconnaissant que cela peut sembler réel à ton frère ou ta sœur;
- de ne pas approuver les propos étranges tenus, avec douceur et sur un ton neutre;
- de faire preuve de compréhension et d'encourager ton frère ou ta sœur à parler ouvertement;
- de diriger la conversation sur un sujet facile et agréable de la vie quotidienne;
- de l'aider à distinguer la réalité de l'imaginaire. Dis-lui : « C'est un déséquilibre chimique qui te fait voir ces choses. Elles ne sont pas réelles. »



Évite :

- de te disputer avec ton frère ou ta sœur à propos des idées étranges; cela ne règlera rien et vous bouleversera tous les deux;
- de prétendre que tu es d'accord avec des propos étranges et que tu comprends des propos incohérents;
- de poursuivre une conversation qui est trop pénible, agaçante ou confuse pour toi. Il n'y a rien de mal à dire « on se reparlera plus tard ».

Dormir ou s'isoler souvent, ou dormir à des moments étranges de la journée

« Je m'habitue à ses petites manies, comme se faire un repas à 3 h du matin. »

« Il est très docile, très silencieux. Il ne voulait rien faire. »

« Essaie de choisir des activités auxquelles elle aimerait participer. Demande-lui : "aimerais-tu faire ceci?", ou dis-lui : "demain, peut-être, on pourrait..." »

Il n'est pas rare que les personnes qui viennent de traverser un épisode psychotique :

- dorment plus longtemps qu'à l'ordinaire la nuit (ou même durant le jour);
- recherchent davantage que les autres le silence et la solitude;
- réduisent leur niveau d'activité et préfèrent ne rien faire;

Tous ces comportements sont des moyens naturels de ralentir son rythme de vie de façon à donner au corps et à l'esprit la chance de se rétablir.

Essaie :

- de te rappeler que ton frère ou ta sœur aura peut-être besoin de dormir davantage durant son rétablissement;
- de lui donner de l'espace, tout en établissant un contact quand il ou elle sort de sa chambre;
- de lui rappeler que tu es là s'il ou elle a besoin de toi.

Évite :

- de pousser ton frère ou ta sœur à sortir de sa chambre;
- de faire un tas d'histoires ou de te faire trop de souci à son propos;
- d'inviter beaucoup de gens à la maison, ce qui pourrait être trop exigeant pour ton frère ou ta sœur.

Il est important de vaquer à ses propres activités. Ne manque pas les occasions de sortir et de rencontrer des gens.

Comportements agressifs

« J'ai quitté la maison et j'ai attendu dans le jardin que les choses se calment un peu. »

« Nous étions tous les deux très bouleversés. Je suis sortie, puis suis revenue une fois que nous nous étions tous les deux calmés. »

Les personnes atteintes de psychose ont tendance à se replier sur elles-mêmes. Par contre, elles ne manifestent pas plus d'agressivité que le reste de la population. Certaines personnes pourraient toutefois adopter des comportements agressifs, et c'est pourquoi il te faut savoir comment réagir si cela se produit.



Essaie :

- de donner à ton frère ou à ta sœur un commandement clair du genre « arrête s'il-te-plaît »;
- de lui donner de l'espace. Si cela est possible, trouve un endroit plus calme, plus ouvert. Fais attention de ne pas envahir ton frère ou ta sœur;
- de laisser ton frère ou ta sœur seul jusqu'à ce qu'il ou elle se soit calmé;
- de discuter ouvertement des menaces ou comportements agressifs avec les membres de ta famille, et avec un clinicien ou un médecin;
- de déterminer ce qui a déclenché le comportement agressif et d'éviter à l'avenir la situation.

Évite :

- de t'emporter ou de lancer des reproches qui pourraient blesser ton frère ou ta sœur;
- d'utiliser les mots « tu » ou « tu devrais »;
- d'essayer de t'en sortir seul. Obtiens plutôt de l'aide;
- de rester avec ton frère ou ta sœur s'il ou elle ne se calme pas.

Il est très important de ne pas faire fi des menaces verbales ou avertissements de violence dirigés vers toi ou d'autres personnes. Ne tolère jamais que l'on soit agressif envers toi ou ta famille.

Signes de comportements autodestructeurs

Ne panique pas si ton frère ou ta sœur parle de suicide, mais prends ses émotions au sérieux et demande de l'aide.

- Communique avec un clinicien ou un médecin si ton frère ou ta sœur continue d'avoir des pensées autodestructrices ou suicidaires, et encourage la personne à parler de ses sentiments. Prends les propos suicidaires au sérieux.
- Si tu te préoccupes de la sécurité immédiate de ton frère ou de ta sœur, obtiens de l'aide sur-le-champ. Mets les membres de ta famille au courant de la situation, communique avec le service local d'intervention d'urgence ou la police, ou accompagne ton frère ou ta sœur à la salle d'urgence de l'hôpital local. Ne laisse pas la personne seule.



GLOSSAIRE

(Tiré et traduit de *Breakthroughs in Antipsychotic Medications: A Guide for Consumers, Families and Clinicians* et *Trips & Journeys: Personal accounts of early psychosis*.)

Se reporter à la section *Sources*.)

Tu trouveras dans cette section des définitions de mots que tu pourrais entendre ou lire dans des documents à mesure que tu en apprends davantage sur la maladie de ton frère ou ta sœur.

Antidépresseur – Médicament pour soigner la dépression.

Antipsychotique – Médicament pour soigner la psychose.

Antipsychotiques classiques – Groupe de médicaments antipsychotiques mis au point entre les années 1950 et 1970. On appelle aussi ces médicaments des « neuroleptiques » ou des antipsychotiques « traditionnels ». Ces médicaments agissent efficacement sur les symptômes (psychotiques) positifs, mais ont moins d'effets sur les symptômes négatifs.

Défense des droits et intérêts – Activités généralement mises de l'avant pour jeter une lumière sur une question et mobiliser les forces nécessaires pour changer l'opinion publique, les politiques et les pratiques.

Délire – Croyance enracinée qui ne correspond pas à la réalité.

Dépression – Trouble de l'humeur caractérisé par des sentiments de tristesse, de solitude et de désespoir, une mauvaise estime de soi, le repli sur soi et des symptômes comme l'insomnie et la perte d'appétit.

Dopamine – Neurotransmetteur du cerveau. Les antipsychotiques limitent la capacité de la dopamine à transmettre des messages entre les cellules nerveuses du cerveau.

Double diagnostic – Présence de deux diagnostics à la fois. Dans le contexte des troubles psychotiques, ce terme fait habituellement référence aux cas où la personne présente un trouble mental grave, jumelé à la surconsommation d'alcool ou d'autres drogues.

Hallucinations – Perceptions inhabituelles, comme le fait d'entendre des bruits ou des voix qui ne correspondent pas à la réalité.

Manie-dépression – voir Trouble bipolaire

Médicament à effet retard – Type de médicament antipsychotique à action prolongée qui est injecté dans un muscle tous les deux à quatre semaines, environ.

Neuroleptiques – Terme parfois utilisé pour décrire les antipsychotiques classiques parce qu'ils causent des effets secondaires neurologiques (extrapyramidaux). Ce terme n'est pas utilisé pour décrire les nouveaux antipsychotiques, car ceux-ci n'ont pas tendance à causer de tels effets.

Neurotransmetteur – Produit chimique servant à la transmission de messages entre les cellules nerveuses du cerveau. La dopamine et la sérotonine sont des neurotransmetteurs qui jouent un rôle considérable dans le traitement de la schizophrénie.

Non-respect du traitement médicamenteux – Fait de ne pas suivre les recommandations d'un médecin. Le non-respect du traitement est courant parmi les personnes qui doivent prendre des antipsychotiques. Dans une certaine mesure, la situation s'apparente à celle d'autres troubles médicaux, comme l'hypertension, où le non-respect du traitement médicamenteux est aussi très courant.



Phase aiguë (de la maladie) – Aggravation des symptômes positifs de psychose qui occasionne souvent des comportements étranges et la perte de contrôle. On prescrit des médicaments antipsychotiques pour éliminer ou réduire ces symptômes.

Prédisposition génétique — Terme utilisé pour décrire le niveau de risque de transmission de la maladie d'une génération à l'autre.

Prodrome – Première étape d'un épisode psychotique. À cette étape, les symptômes sont vagues et peu apparents. La personne atteinte peut modifier sa façon de décrire ses émotions, ses pensées et ses perceptions.

Psychose – Nom donné aux troubles qui affectent le cerveau et créent une perte de contact avec la réalité. Lorsque quelqu'un souffre d'un tel trouble, on dit qu'il a un épisode psychotique. La psychose peut produire des changements d'humeur et affecter les pensées et les idées, rendant difficile toute tentative pour comprendre la personne atteinte. Le terme « premier épisode psychotique » fait référence à la première manifestation de symptômes positifs ou de psychose chez une personne.

Psychose provoquée par des drogues – Apparition de symptômes psychotiques associés à la consommation d'alcool ou d'autres drogues, ou au sevrage. Dans certains cas, ces symptômes disparaissent à mesure que s'estompent les effets de l'alcool ou des autres drogues. Dans d'autres, la maladie dure plus longtemps.

Schizophrénie – Trouble psychotique s'accompagnant de changements au comportement ou de symptômes depuis plus de six mois. Les symptômes et leur durée varient d'une personne à l'autre. Contrairement aux croyances populaires, de nombreuses personnes schizophrènes mènent des vies heureuses et épanouies, et bon nombre d'entre elles se rétablissent complètement de la maladie.

Symptômes négatifs – Symptômes qui produisent la perte d'un élément de la personnalité de la personne atteinte, l'absence d'expériences normalement présentes. Parmi les symptômes négatifs figurent la perte d'émotivité, d'énergie ou de motivation.

Symptômes positifs – Symptômes qui s'ajoutent au fonctionnement normal de la personne, comme des hallucinations et des délires.

Thérapie cognitive (aussi appelée « thérapie cognitivo-comportementale ») – Thérapie visant à aider la personne à composer avec des problèmes de santé mentale en mettant l'accent sur sa façon d'interpréter diverses situations et d'y réagir.

Troubles de l'humeur – Série de diagnostics psychiatriques dont l'élément central est un manque de régulation de l'humeur. L'humeur peut être à plat (dépression) ou excessive (manie), ou osciller entre les deux extrêmes (trouble bipolaire).

Trouble bipolaire – Trouble de l'humeur caractérisé par des périodes de très bonne humeur, suivies de périodes dépressives.

Trouble schizo-affectif – Trouble qui se caractérise par la présence simultanée de symptômes d'un trouble de l'humeur grave, comme la dépression ou un trouble bipolaire, et de symptômes de schizophrénie.

Trouble schizophréniforme – Trouble s'apparentant à la schizophrénie, à la différence que les symptômes durent moins de six mois.



RESSOURCES ÉLECTRONIQUES

« L'Internet est un très bon outil d'apprentissage non structuré. On peut y accéder facilement et de façon anonyme. On peut même y trouver ce que l'on recherche au beau milieu de la nuit. »

Information sur Internet : Faits ou fiction?

Il est important de se rappeler qu'un document ne contient pas nécessairement des renseignements valides parce qu'on le retrouve sur Internet. Il faut s'assurer de la source et de l'exactitude des informations qu'il contient. Voici des suggestions de ressources électroniques.

Psychose

www.cmha.ca

Bureau national de l'Association canadienne pour la santé mentale

Les pages sur la psychose que l'on trouve sur ce site offrent des renseignements sur un grand nombre de sujets, dont l'intervention précoce, les initiatives canadiennes d'intervention précoce et les ressources offertes aux familles et collectivités. On y trouve également un cadre de planification stratégique et un certain nombre de liens. Des ressources peuvent être téléchargées ou commandées à partir du site.

D'une famille à l'autre : Bulletin d'information à l'intention des familles aux prises avec un premier épisode psychotique

Conçu et produit par des familles aux prises avec un premier épisode psychotique, ce bulletin d'information est distribué à des familles de l'ensemble du pays. Trois versions sont produites par année et peuvent être téléchargées en version PDF, à l'adresse **www.cmha.ca**. Si vous avez des questions à propos du bulletin, communiquez avec sa rédactrice en chef, à sism@rainyday.ca.

www.psychosissucks.ca

Early Psychosis Intervention Program (en anglais seulement)

Ce site offre des informations conviviales sur la psychose, son traitement, les problèmes qui y sont associés, la consommation d'alcool et d'autres drogues et le rétablissement. Les fichiers téléchargeables en version PDF comprennent 15 excellentes fiches d'information sur divers sujets comme la nature de la psychose, l'établissement d'objectifs et la résolution de problèmes.

www.pepp.ca

The Prevention and Early Intervention Program for Psychoses (PEPP) (en anglais seulement)

Ce site offre des renseignements sur un groupe de soutien à la famille bien établi, des récits de familles aux prises avec un premier épisode psychotique et d'excellents liens.



Ressources sur la santé mentale à l'intention des jeunes

www.beyondblue.org.au/ybblue

Site australien sur la dépression chez les jeunes (en anglais seulement)

Ce site tente de faire comprendre qu'il est possible de parler de dépression et encourage les jeunes, leur famille et leurs amis à obtenir de l'aide au besoin. Il contient une foule de fiches de renseignements, de cartes électroniques, de listes de vérification sur la dépression et l'anxiété et de récits d'expériences personnelles.

www.getontop.org

Get on top – a guide to mental health (en anglais seulement)

Ce site aborde la dépression, les troubles bipolaires, la psychose, la consommation d'alcool et d'autres drogues, et d'autres questions liées à la maladie mentale.

On y trouve aussi des récits de jeunes qui ont dû composer avec des troubles de santé mentale.

www.cyberisle.org

Teen Net – University of Toronto (en anglais seulement)

Ce site interactif a été conçu en collaboration avec des jeunes pour des jeunes. Il offre une foule de renseignements sur la santé des jeunes présentés dans un format graphique amusant. On y offre aussi des tas de liens vers d'autres sites sur la santé et d'autres questions qui touchent les jeunes.

VIDÉOCASSETTES

A Map of the Mind Fields: Managing Adolescent Psychosis

Office national du film du Canada

2004. 56 min. 30 sec.

Cette vidéocassette du Fraser South Early Psychosis Intervention (EPI) Program, en Colombie-Britannique, fait partie d'une série de trois vidéocassettes qui inclut aussi *Beyond the Blues: Child and Youth Depression* et *Fighting Their Fears: Child and Youth Anxiety*.

Pour passer une commande : Tél. : 1 800 267-7710 ou **www.nfb.ca**.

Numéro d'identification : 113C9104260

One Day At A Time

Bureau national de l'Association canadienne pour la santé mentale

2001. 28 min.

Cette vidéocassette décrit l'expérience de plusieurs membres d'un groupe de soutien aux parents aux prises avec un premier épisode psychotique.

Pour commander : **www.cmha.ca**.



Programmes cliniques canadiens d'intervention durant les premiers stades de la psychose

Des programmes cliniques d'intervention durant les premiers stades de la psychose font graduellement apparition un peu partout au Canada. Avec un peu de chance, il y en aura un près de chez toi.

Colombie-Britannique

Port Moody : Fraser North Early Psychosis Intervention (EPI) Program
Hôpital de Eagle Ridge,
tél. : (604) 469-5152

Vancouver : Early Psychosis Intervention Program (EPI)
Services communautaires de santé mentale de Vancouver,
tél. : (604) 225-2211

Victoria : Victoria Schizophrenia Service/Early Psychosis Intervention
Centre de santé mentale de Victoria,
tél. : (250) 370-8175

White Rock : Fraser South Early Psychosis Intervention (EPI) Program
Hôpital Peace Arch,
tél. : (604) 538-4241

Alberta

Calgary : Early Psychosis Treatment Service
Région de la santé de Calgary et Université de Calgary, centre médical Foothills,
tél. : (403) 944-4836

Edmonton : Edmonton Early Psychosis Intervention Clinic (EEPIC)
Clinique de la santé mentale d'Edmonton,
tél. : (780) 429-7890

Saskatchewan

Saskatoon : Early Intervention Program in Psychosis and Schizophrenia
Bureau régional de santé de la Saskatchewan et Université de la Saskatchewan,
tél. : (306) 655-6686

Manitoba

Winnipeg : Early Psychosis Prevention and Intervention Service (EPPIS)
Centre de traitement pour adolescents du Manitoba,
tél. : (204) 958-9677



Programmes cliniques canadiens d'intervention durant les premiers stades de la psychose

Ontario

Hamilton : Psychotic Disorders Clinic

Centre des sciences de la santé de Hamilton, emplacement McMaster,
tél. : (905) 521-5018

Kingston : Southeastern Ontario District Early Intervention in Psychosis Program

Hôpital Hôtel-Dieu et Université Queen's,
tél. : (613) 544-3400, poste 2550

London : Prevention and Early Intervention Program for Psychoses (PEPP)

Centre des sciences de la santé de London et Université Western Ontario,
tél. : (519) 667-6777

Ottawa : Programme d'intervention à la première crise de psychose du district Champlain

Hôpital d'Ottawa et Université d'Ottawa,
tél. : (613) 737-8899, poste 73062

Toronto : Programme du premier épisode psychotique

Centre de toxicomanie et de santé mentale, emplacement Clarke,
tél. : (416) 535-8501 poste 4745

Windsor : Schizophrenia and First Episode Psychosis Program

Hôpital régional de Windsor, campus Western,
tél. : (519) 257-5111, poste 76945

Québec

Montréal : Clinique d'intervention précoce auprès des personnes psychotiques

Hôpital Royal Victoria, Institut Allan Memorial,
tél. : (514) 934-1934 poste 34530

Verdun : Programme d'évaluation, d'intervention et de prévention des psychoses
(PEPP -Montréal)

Hôpital Douglas, tél. : (514) 761-6131, poste 4121

Nouveau-Brunswick

Fredericton : Fredericton Early Psychosis Program

Centre de santé Victoria,
tél. : (506) 444-5337

Terre-Neuve et Labrador

St. John's : Early Psychosis Program

Health Care Corporation of St. John's,
tél. : (709) 777-3614

Nouvelle-Écosse

Dartmouth : Nova Scotia Early Psychosis Program

Capital District Mental Health Program et Université Dalhousie,
tél. : (902) 464-5997



ASSOCIATION CANADIENNE
POUR LA SANTÉ MENTALE

CANADIAN MENTAL
HEALTH ASSOCIATION



ASSOCIATION CANADIENNE
POUR LA SANTÉ MENTALE

CANADIAN MENTAL
HEALTH ASSOCIATION