

MON CARNET DE RÉTABLISSÉMENT



Outils et Réflexions

Préface de Luc Vigneault
Illustrations de Denis de Wind

JUILLET 2023

Éditeur responsable :

Clinique Sans Souci,

Avenue de l'Exposition, 218 – 1090 Bruxelles

Textes et coordination :

Pascale Fransolet et Martina Nothacker

– Le copyright de cette publication est la propriété
de la Clinique Sans Souci (www.sans-souci.be).

La reproduction est autorisée moyennant
la mention de la source.

Comité de rédaction :

France Dujardin, Olivier De Gand, Pascale Fransolet,

Aurore Goethals, Renaud Loix, Patricia Mettens,

Angélique Mujari, Martina Nothacker,

Frank Van Cauwenbergh, François Wyngaerden

Illustrations : [Denis de Wind](#)

Réalisation graphique : Bénédicte Stordeur

Avec la collaboration de Emmanuelle Balthazart,

Catherine Bride, Pierre Faignoy, David Michot, Angélique

Vrancken, Valérie, Véronique, D.A., L.C., ... et tous les autres.

Brochure réalisée avec le soutien

de la [Fondation Roi Baudouin](#)



SOMMAIRE

INTRODUCTION	4	Je rédige ma boîte à outils personnelle	55
Préface	6	• Quand cela ne va pas.....	55
JE SUIS COMME JE SUIS	12	• Ma « boîte à outils ».....	56
À la recherche de moi-même	12	Médication : à prendre (au sérieux)	58
• Mon autoportrait.....	12	JE ME FAIS COMPRENDRE/ENTENDRE	62
• Mes qualités.....	15	Je suis acteur/actrice de mon rétablissement !	63
• Mon idéal.....	17	• Je définis mon rétablissement.....	64
• Mes rôles.....	19	• Projets participatifs.....	65
Mes valeurs et mes besoins	20	Je connais mes droits. J'apprends les métiers de la santé mentale	67
• Mes besoins.....	20	• Une équipe pluri.....	69
• Mes valeurs.....	22	Je dialogue avec les soignants	72
• Mes croyances erronées.....	23	• La distance thérapeutique.....	72
Je me relève : mes forces et mes ressources	24	• L'horizontalisation de la relation de soin.....	75
• Mes talents.....	24	• Je prépare mes entretiens psy.....	77
• Mes compétences.....	25	J'intègre la famille/le réseau dans le processus de soins - L'Open Dialogue	82
• Mon savoir.....	26	Je deviens artiste de la communication	85
Mes rêves – Je détermine mon chemin	27	JE ME LIBÈRE DU REGARD DE L'AUTRE ET DU MIEN	88
• Jusqu'au bout de mes rêves.....	27	La stigmatisation	88
• Mes objectifs.....	30	L'autostigmatisation	90
JE NE SUIS PAS SEUL(E)	34	• Se dévoiler ou non ?.....	92
Oser accepter de l'aide	34	Tous contre le stigma !	94
• L'autocompassion.....	35	Annexes	96
• S'ouvrir à l'autre.....	36	• Liste des qualités.....	97
• L'entraide.....	37	• Liste des besoins.....	98
J'étoffe mon réseau	38	• Liste des valeurs.....	99
• Mon réseau social au fil du temps.....	38	• Liste des croyances erronées.....	100
• Ma carte réseau.....	40	• Liste des compétences.....	101
• Se rencontrer.....	43	• Liste des sentiments.....	102
• Le réseau professionnel de la santé mentale.....	44	• Des mots sur des maux - Jeu d'animation.....	103
J'APPRENDS À PRENDRE SOIN DE MOI	47	• Agenda de l'humeur.....	105
Ma météo intérieure	47	• Agenda du sommeil.....	106
• Ensoleillée ou nuageuse ?.....	47	• Ma carte de crise.....	107
• La méditation.....	48	• Liste d'activités qui font du bien.....	108
• Exprimer mon ressenti.....	50	Bibliographie	109
• Mon carnet de l'humeur et agenda de sommeil.....	51		
Et si ça ne va plus ?	52		
• Le plan de crise.....	52		

MON CARNET DE RÉTABLISSEMENT OUTILS ET RÉFLEXIONS

INTRODUCTION

Suite logique de *La Fleur de Patricia*¹, le carnet que vous tenez entre les mains parle encore de rétablissement mais de manière plus concrète et ludique. Contrairement au premier, il est votre propriété exclusive. Même si, bien sûr, vous pouvez le partager avec vos soignants, vos pairs ou vos proches. Donc, il s'agit bien du vôtre que vous allez, à votre rythme et au cours du temps, lire et y réfléchir. Vous remarquerez que des exercices vous sont proposés (n'oubliez pas de prendre à côté de vous un carnet vierge et des crayons, ...).

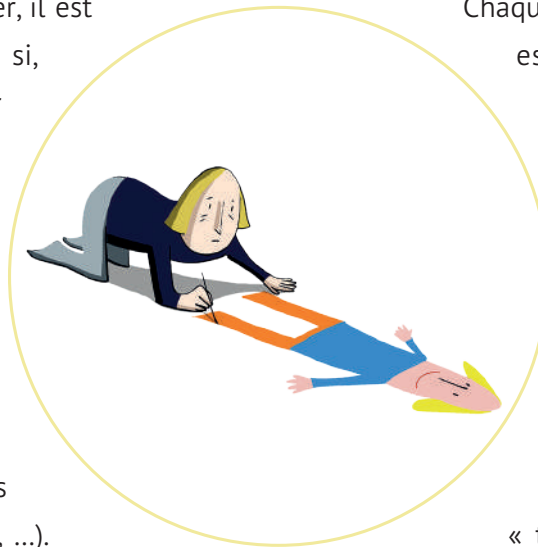
L'important est d'illustrer et de commenter.

Donner à vos deux carnets du sens ! Le/la pair-aidant(e) d'un lieu de lien, par exemple, peut vous accompagner dans ce travail de connaissance de vous-même. C'est d'ailleurs le lien créé avec lui/elle qui rendra votre travail vraiment intéressant et porteur d'espoir.

L'idée première est de proposer (il ne s'agit aucunement d'obliger) à son/sa propriétaire de piocher, ici et là, quelques idées ou suggestions.

Chaque parcours de rétablissement est unique et évolutif. *Le carnet des Outils et Réflexions* l'est tout autant. Document papier très visuel, loin d'un académisme rigide mais au contraire accessible à toutes et tous, et, nous l'espérons, agréable à lire, ce carnet est le fruit d'une collaboration entre plusieurs pairs-aidant(e)s et soignant(e)s « traditionnel(le)s », un dessinateur,

une graphiste, une correctrice et un chercheur. Ce travail a été abondamment enrichi par l'apport de citations et de témoignages. Attardons-nous sur ces parcelles de vécu, parfois intime. Ces auteurs et autrices ont tant à nous dire ! Nous les remercions ici.



1 COLLECTIF. *La Fleur de Patricia* (2019)

NOUS AVONS ENVISAGÉ LE CARNET SELON CINQ AXES.

Le premier pourrait aussi se résumer en ces quelques mots empruntés au livre du pair-aidant québécois Luc Vigneault² et de ses collègues : *Je suis une personne, pas une maladie !* Oui mais encore ? Si je ne suis pas une maladie, qui suis-je ? Quelles sont mes forces, mes ressources et mes qualités ? Quels sont mes souhaits ? Mes valeurs ? Mes objectifs ? Sur quoi puis-je compter pour avancer sereinement dans mon parcours et pour que ce dernier puisse devenir plein de sens ? Dessins, schémas, graphiques et textes plus ou moins succincts devraient aider à répondre à ces questions. Nous avons finalement intitulé ce chapitre « Je suis comme je suis ».

Le deuxième axe s'intéresse au réseau de l'utilisateur et de l'utilisatrice. Avec une question centrale : êtes-vous satisfaits de votre situation relationnelle actuelle ? La carte réseau devrait vous aider à y voir plus clair.

Que faire quand je vais bien et quand je ne vais pas bien ? **L'axe trois** vous invite à travailler votre plan de crise et à prendre connaissance des ressources de rétablissement. La médication, outil parmi les autres outils, en fait partie. Nous y réfléchissons.

Ensuite, **un quatrième axe** s'intéresse à la communication : avec les soignants mais aussi, plus largement, avec tous (famille, voisins, amis...). Les droits du patient sont évoqués dans ce chapitre.

Enfin, **le cinquième et dernier axe** se penche sur cette question : que faire face à la stigmatisation et à l'auto-stigmatisation, deux obstacles (trop) importants à la poursuite du rétablissement ? Nous avançons quelques idées, quelques propositions. À vous de donner les vôtres !

Nous vous souhaitons de jolies découvertes. La parole est à Luc Vigneault qui nous offre sa préface.

Pascale Fransolet et Martina Nothacker, pairs-aidantes

² VIGNEAULT Luc (2014)



PRÉFACE

Luc Vigneault, pair-aidant

Coordonnateur de recherche et d'enseignement chez Association Vox Québec

associationvoxquebec.ca

MON PROCESSUS DE RÉTABLISSEMENT

D'abord je tiens à remercier les membres du Comité de m'avoir demandé de vous écrire un petit mot sur mon rétablissement. C'est un privilège qui met du baume sur mes souffrances antérieures. Ce carnet est une mine d'or d'informations qui nous mène vers le rétablissement.

Je me suis retrouvé du jour au lendemain aux prises avec une maladie mentale. J'en suis venu à croire que j'étais dangereux, que ma vie était finie, que plus jamais je n'aurais une vie normale. J'ai lutté de toutes mes forces pour m'en sortir, et surtout pour ne pas en être stigmatisé. Le chemin est ardu. Malgré l'ostracisme provoqué par les préjugés entourant la maladie mentale, j'ai réussi, à force d'acharnement, à retrouver une bonne santé mentale.

J'ai aussi relevé le défi de devenir intervenant à mon tour et d'aider mes pairs, et ce, grâce entre autres, au soutien

constant d'hommes et de femmes qui ont troqué ma chaise à bascule, à laquelle j'étais condamné, contre l'espoir instauré par le rétablissement. On me reconnaît à mon rire retentissant et à ma créativité.

Cette santé mentale qui m'avait toujours fait défaut, je l'ai gagnée à force d'acharnement au cours de ces dernières années. Je sais à présent que cette santé est à la portée de tous ceux qui souffrent, comme moi j'ai souffert.

C'est donc pour donner espoir à ces gens qui se croient condamnés à vie ainsi qu'à leurs proches que je prends la parole aujourd'hui, au nom des innombrables rescapés de la psychiatrie que je connais. Maintenant, ces personnes qui avaient de sérieux problèmes de santé mentale, qu'ils soient professionnels, commerçants, commis, ouvriers, bénévoles ou assistés sociaux, ont retrouvé le chemin de la vie en société.



LE SAVOIR, C'EST LE POUVOIR!

Faire partie d'un groupe, se voir comme une personne et non pas comme une maladie, et se créer des alliances est primordial. Pour atteindre une qualité de vie, il est absolument nécessaire aussi que les personnes utilisatrices de services de santé mentale participent à leur propre intégration, c'est-à-dire qu'elles jouent un rôle actif plutôt que passif. Que les personnes utilisatrices soient au centre des décisions et qu'on leur permette de s'approprier le pouvoir sur leur vie. Que l'espoir et le rêve soient au centre de tout traitement et que ce dernier soit axé vers le rétablissement.

L'appropriation du pouvoir sur sa vie est une traduction du mot anglais « *empowerment* ». L'*empowerment* n'est pas un état de fait, mais plutôt une démarche par laquelle la personne acquiert des capacités et

des habiletés lui permettant de contrôler davantage sa propre destinée. Le processus d'appropriation du pouvoir sur sa vie est un processus inconscient. Il se produit pas à pas, souvent à la suite d'informations nouvellement acquises, d'une frustration, de la rencontre d'une personne significative, ou encore à la suite d'une crise. Il est important de garder à l'esprit que la crise peut être perçue comme un danger, mais aussi comme une occasion de changement. Laisser une personne exprimer son désarroi dans la crise est une façon d'initier un changement et ainsi de trouver des solutions et d'éviter que la crise ne se reproduise.

Je finirai par quelques conseils qui aideront les personnes dans leur propre démarche pour mieux affronter la maladie mentale.

ALLER CHERCHER DE L'AIDE

Surmonter un problème de santé mentale est possible si nous allons chercher l'aide appropriée à notre état de santé. Il ne faut pas vivre seul avec notre trouble mental, car nous risquons de sombrer davantage dans notre problème. Il est avantageux de se faire accompagner dans ses rendez-vous

médicaux et psychosociaux, au début de notre cheminement surtout. Car si on oublie de mentionner des informations essentielles qui permettraient à la personne qui nous aide de nous offrir un traitement approprié à notre situation, celle qui nous accompagne pourra alors pallier cet oubli.



ÊTRE BIEN PRÉPARÉ LORS DES RENCONTRES AVEC UN PROFESSIONNEL

Tant pour les problèmes de santé physique que pour les problèmes de santé mentale, être bien préparé est le bon vieux truc par excellence pour tirer le meilleur parti de ses rencontres avec un professionnel de la santé. Écrire sur un papier les questions à poser

peut s'avérer une aide précieuse. Il nous arrive à tous d'oublier de poser une question importante à la sortie d'un rendez-vous. Donc, un aide-mémoire est très utile dans ce cas.

CONNAÎTRE SES LIMITES ET SON ÉTAT DE SANTÉ

Apprendre quelles sont nos limites s'avère une étape importante dans notre processus de rétablissement : c'est le secret pour réussir à se respecter afin de ne pas retomber dans des symptômes difficiles à surmonter. Connaître son diagnostic et les traitements qui nous

sont offerts sera également très utile pour mieux cheminer. De plus, être à l'affût des signes précurseurs d'une détérioration de notre santé mentale peut nous éviter de graves problèmes.

CONNAÎTRE LE TRAITEMENT APPROPRIÉ

La prescription de médicaments par un professionnel de la santé peut être d'une grande aide, car personne ne devrait souffrir « à froid ». N'oublions surtout pas que le mal de l'âme peut engendrer de grandes souffrances. Cependant, les spécialistes se doivent de dire la vérité aux personnes souffrantes et ainsi leur donner le choix libre et éclairé de leur traitement. Pour mettre toutes les chances de son côté, il est important de connaître les traitements

thérapeutiques et psychosociaux disponibles dans sa région. La médication seule n'est pas conseillée. Allez dans les ressources (NDLR : au Québec, association, organisme) communautaires ou institutionnelles qui offrent des traitements adaptés à vos attentes et vos besoins. Cherchez des ressources offrant des services vingt-quatre heures par jour et sept jours par semaine pour prévenir la crise par exemple.



CONNAÎTRE SES DROITS ET RECOURS

Connaître son diagnostic ainsi que les traitements qui lui sont associés est non seulement utile pour soi, mais au Québec, c'est un droit inscrit dans les lois. Il est absolument essentiel que les professionnels de la santé vous offrent un choix libre et éclairé dans vos

traitements, c'est-à-dire sans contraintes ni menaces et au moment approprié – quand vos facultés ne sont pas affaiblies. Les informations doivent être complètes et données dans un langage accessible à tous.

POSER DES QUESTIONS AUX VRAIS PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ MENTALE

Attention aux profanes qui connaissent tout et rien à la fois. Les problèmes de santé mentale ne sont pas dus à la paresse ou ne sont pas attrapés en touchant une poignée de porte ! L'apparition des troubles mentaux est souvent multifactorielle, c'est-

à-dire qu'elle survient généralement à la suite d'un dysfonctionnement d'ordre biologique, psychologique et social. Posez vos questions aux vrais professionnels de la santé : grâce à leur formation et à leur expérience, ils sont les mieux placés pour vous aider.

L'AIDE ENTRE PAIRS

Dans les groupes d'aide entre pairs, j'ai découvert un univers riche et diversifié, et surtout un accueil sans jugement. J'ai ainsi compris que j'étais une personne et non une maladie. Ce simple constat a changé toute la perception que j'avais de la vie et de moi-même. Dès lors, je n'étais plus seul. J'ai vite réalisé que les diagnostics psychiatriques sont très pertinents dans le cadre des recherches scientifiques, mais ils peuvent vite devenir stigmatisants dans le cadre des interventions cliniques. Mes pairs et moi avons réuni nos forces pour continuer notre quête vers une qualité de vie essentielle à notre épanouissement. Je

vous invite à contacter une ressource où vous pourrez rencontrer et discuter avec vos pairs. Par ailleurs, de plus en plus, au sein des ressources, nous voyons émerger des pairs-aidants. Ces derniers sont des professionnels de la santé mentale qui ont comme particularité d'avoir un trouble de santé mentale et qui vivent un processus de rétablissement. Ils travaillent comme intervenants dans une équipe multidisciplinaire. Ces pairs sont très utiles. Tout en connaissant intrinsèquement ce que l'on vit, ils savent que le rétablissement est possible.



DEMANDEZ À VOS PROCHEs D'ALLER CHERCHER DE L'AIDE

Il existe une multitude de ressources destinées aux proches et à l'entourage des personnes vivant avec un trouble mental. Demandez à vos proches d'aller chercher de l'aide afin de leur éviter de se

recroqueviller sur eux-mêmes. Le processus de rétablissement est beaucoup plus rapide lorsque la personne atteinte d'un trouble mental est soutenue par son entourage.

Voilà comment je suis devenu l'homme que je suis maintenant. Ma santé mentale, qui m'avait autrefois fait défaut, je l'ai gagnée à force d'acharnement au cours de ces dernières années. Je sais à présent que cette santé est à la portée de tous ceux qui souffrent comme j'ai souffert. Je sais qu'avoir une vie pleinement épanouie selon nos propres besoins est possible. Poursuivre ses rêves. Telle doit être notre quête. Parce qu'au-delà des maux, il y a nos rêves. Et la force de ces rêves, alliée à notre volonté de ralliement, trace une voie convergente qui nous conduit vers notre rétablissement.

Rétablissement vôtre

Luc Vigneault

Québec, 4 juillet 2023



**Le fils : Qu'est-ce qui a été le plus dur pour toi
durant mon entrée dans la maladie ?**

Le père : Le manque de communication³

Renaud, pair-aidant



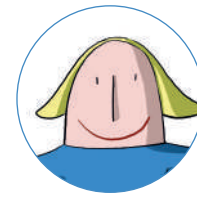
J'apparente mon rétablissement à l'éclosion d'une fleur. J'étais une graine enfouie sous terre, petit à petit, j'ai retrouvé le langage, la créativité et j'ai ouvert de nouvelles portes pour me construire. Aujourd'hui, cela fait huit ans que je suis en rétablissement et pour moi, j'ai encore de nouvelles portes à ouvrir et à découvrir.

Valérie M.

³ LOIX Renaud (2022). Dans la peau d'une psychose, p.99



JE SUIS COMME JE SUIS



Les blessures émotionnelles représentent le prix à payer pour être soi-même.

Haruki Murakami, écrivain japonais

À LA RECHERCHE DE MOI-MÊME

MON AUTO PORTRAIT

Quoi de plus capital que d'apprendre à se connaître ? Tenter de devenir, à terme, « soi-même » ? Inutile de s'appeler Socrate ou Spinoza pour réussir, au moins partiellement, à répondre à cette question : « Qui suis-je ? ». Y réfléchir en long et en large serait à coup sûr passionnant. Nous pouvons d'ailleurs nous inviter à l'introspection. Mais ici, pas de longues réflexions ou d'interminables théories. Seule consigne : être créatif(ve) !



Je suis l'heureux papa d'un petit garçon. Nous aimons observer les oiseaux ensemble et vagabonder dans l'herbe fraîchement coupée.

Je suis passionné par les différentes inventions de transport. Je suis Olivier et je pratique le karaté pour m'aider à trouver un bon équilibre entre mon bien-être mental et physique.

Olivier



Exercice : Mon autoportrait

► Imagine que tu fais une nouvelle rencontre.

Comment te présenterais-tu en quelques lignes ?

En une photo ?

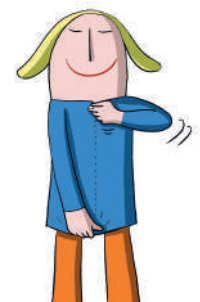
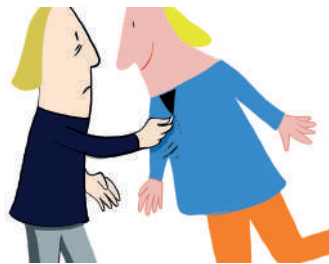
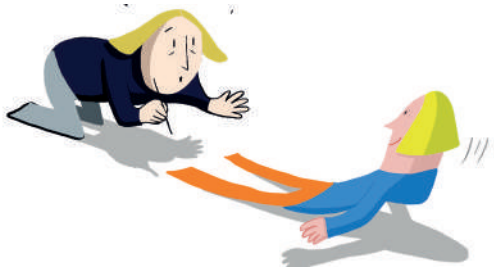
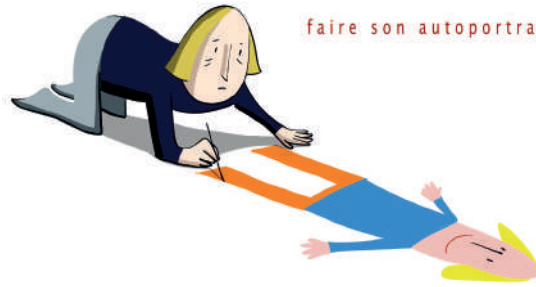
En un dessin, un collage ?

🎯 Libre à toi d'imaginer quelque chose de sombre, chaotique ou d'opter pour une image belle et lumineuse.

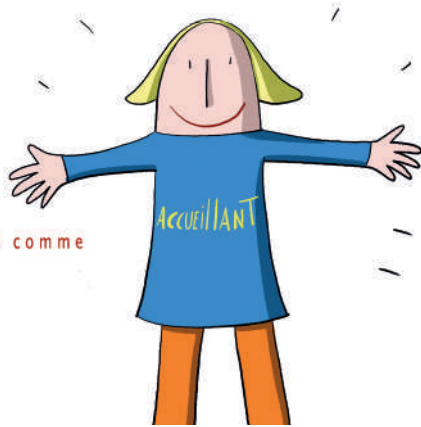
En plus des informations classiques (nom, âge, sexe, situation familiale, origine, lieu de vie, profession...), n'oublie pas ce qui est important pour toi, comme tes passions anciennes et actuelles.



faire son autoportrait



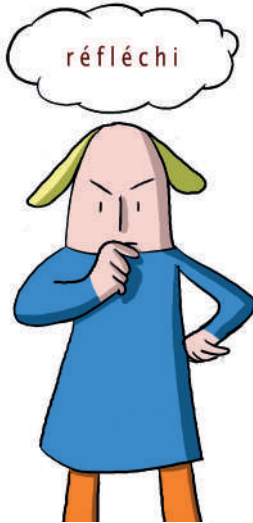
Je me présente comme



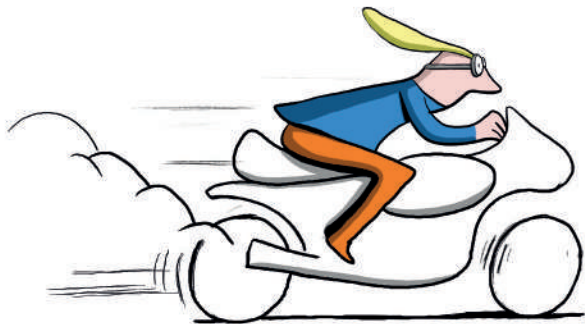
punctuel



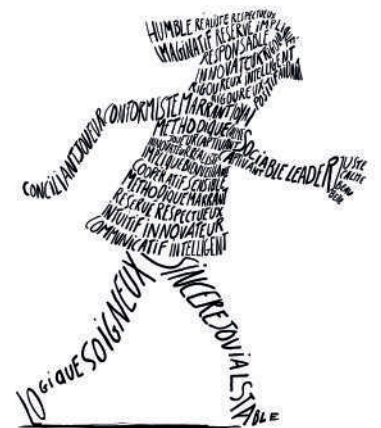
réfléchi



ambitieux



aventurier



extra



Non. Non. Et non ! Le schéma nous proposant d'avoir « un mari/une femme ; deux enfants ; un chien ; une maison avec jardin ; une voiture » n'est pas l'unique modèle de vie. Si la société nous incite à une forme de réussite « toute faite », nous pouvons toujours la refuser. Heureusement. Mais quand la question « Que fais-tu dans la vie ? » fuse de toutes parts – alors que nous avançons avec difficulté, que nous avons peut-être quitté toute activité professionnelle et/ou de loisir –, nous pouvons nous sentir démunis. C'est bien normal. Certains répondent à la question-piège par un : « Je fais mon possible ». Petit sourire chez l'interlocuteur qui, généralement, passe à autre chose.

Une situation difficile peut être envisagée comme une phase transitoire nécessaire à la construction d'un nouveau projet, par exemple. Cette transition peut être nommée « *réorientation* », « *reconstruction* », « *time-out* », « *retraite* », « *temps pour soi* », « *préparation à un nouveau départ* », « *travail sur soi* »... C'est au choix !

Opter pour ces différents termes, c'est choisir de mettre le focus sur l'avenir en train de se construire.

MES QUALITÉS



Reconnaître nos qualités est, pour la plupart, un exercice compliqué. Sans doute parce que nous avons grandi dans un système où se mettre en avant n'était pas ce que l'on nous inculquait. (...) Et pourtant ! Nous pourrions apprendre petit à petit à nous observer par exemple lorsque nous recevons un compliment. Avons-nous le sentiment que celui-ci n'est pas valable, pas de circonstance ? Ai-je une réaction de répulsion par rapport à ce que me dit (m'offre !) cette personne ? Si oui, j'ai peut-être à tenter, par la suite, à m'approprier voire, me réapproprier cette qualité perçue par mon autre. Quel que soit la manière, j'aurai à me donner de la douceur. Afin qu'avec le temps, je puisse (me) retrouver et affirmer enfin qui je suis VRAIMENT.

Véronique



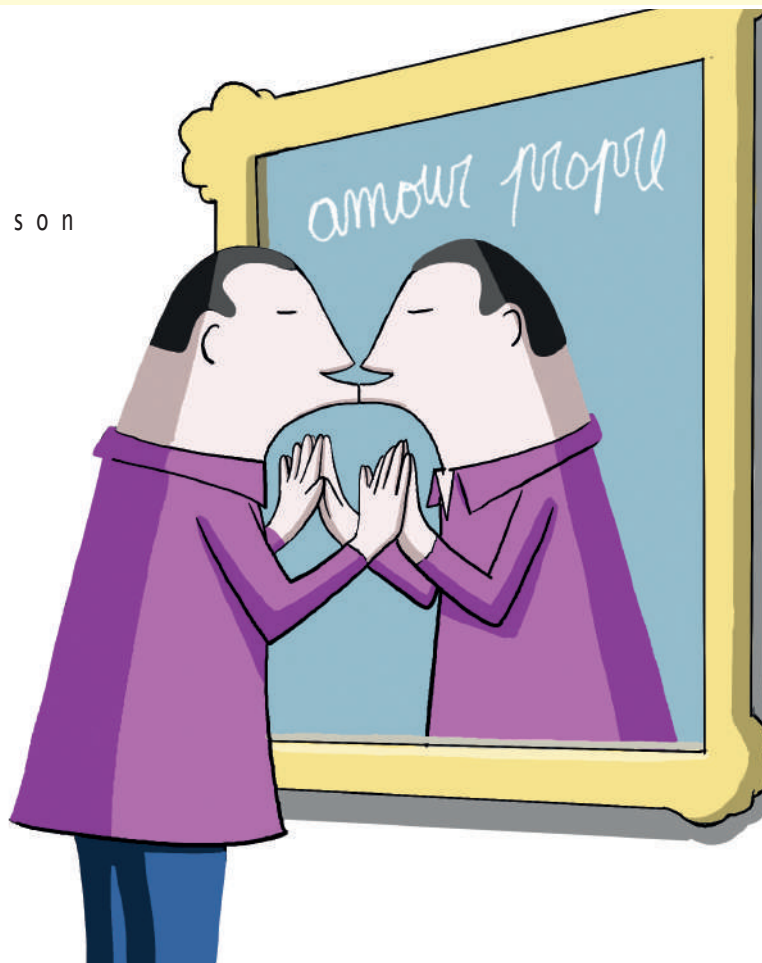
Comme il est difficile de s'accorder des qualités, comme la gentillesse, la tolérance ou encore, l'intelligence. Et pourtant, relever nos points forts renforce notre estime de nous. Mieux : cela nous aide à découvrir notre potentiel. Nos défauts, envisagés sous un autre angle, peuvent devenir au bout du compte des forces. À méditer !



Exercice : Mes qualités

- Dans la liste des qualités en annexe [page 97](#), choisis dix qualités qui te caractérisent.
N'hésite pas à demander l'avis de ton entourage.

retrouver son

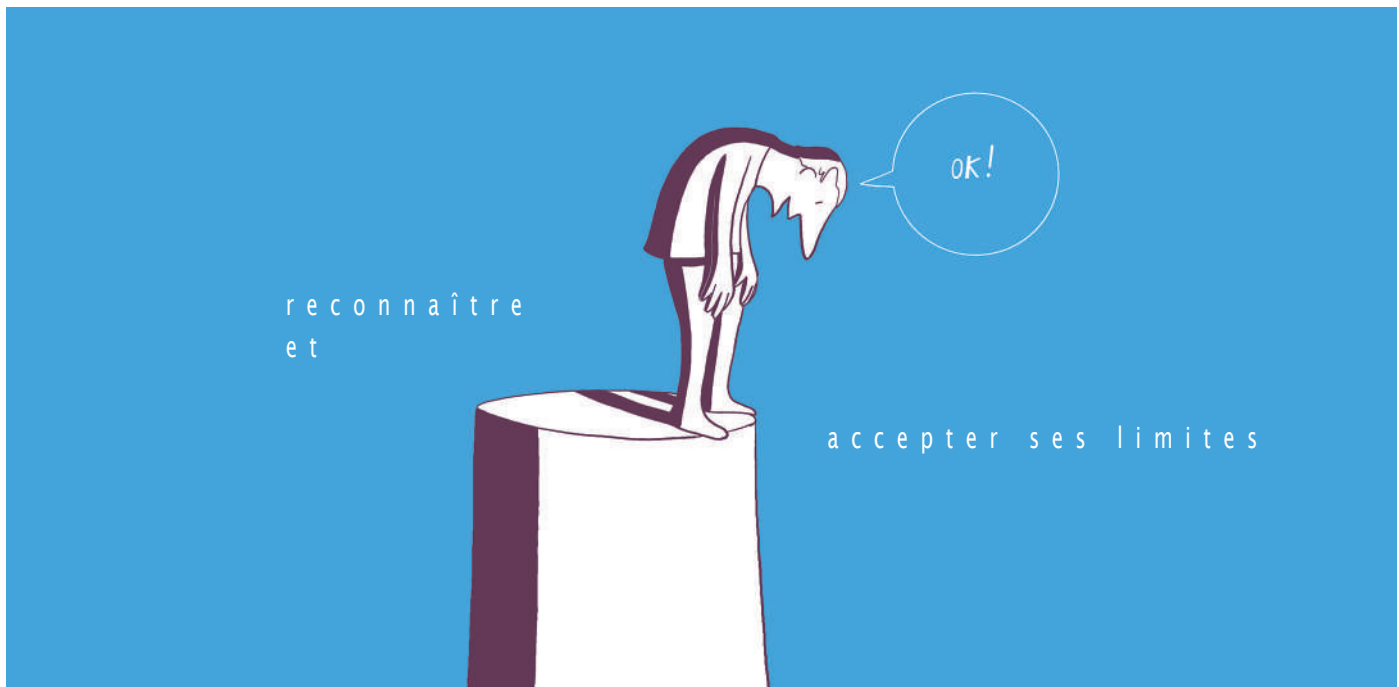


MON IDÉAL

Comment (re)trouver l'amour de soi ? Pour beaucoup d'entre nous, le défi est de taille. Nous avons à y travailler. Nous nous souvenons des beaux moments de notre passé ou encore des emplois passionnants que nous avons exercés. Nous pouvons regarder avec envie les « autres ». La « belle vie » d'avant n'est plus, transitoirement ou pas, à notre portée et nous le regrettons tant ! Comment alors trouver l'espoir qu'un jour ça ira mieux ?

Nous sommes confronté(e)s à nos limites. C'est une réalité. Mais attention, les regrets n'ont qu'un temps. *Un jour ou l'autre, nous prendrons le courage et l'énergie de reconnaître et d'accepter ces limites. Et c'est toute une part de souffrance qui s'éloignera.* D'autant plus que la prise de conscience de ce qui nous « fait envie » peut amener avec elle de nouveaux projets et rêves. Nous ne serons plus jamais les mêmes.

Nous avançons vers d'autres horizons. Néanmoins, certaines capacités ou parties de notre identité d'« avant » restent présentes. Parfois, au fur et à mesure des crises, nous les oublions. Il faut les redécouvrir.





quand le monde d'avant
s'effondre



de nouveaux projets arrivent



Exercice : Mon idéal

Ci-dessous, tu trouveras trois propositions t'invitant à aller à la recherche de ton identité idéale.

Qui aurais-tu voulu être ?

1

- Dans un premier temps, essaie de te souvenir de trois situations/événements/périodes dans le passé où tu t'es senti(e) bien.

Comment décrirais-tu la personne que tu as été à ces moments-là ?

Tu peux utiliser la liste des qualités de l'exercice précédent.

Si tu préfères, tu peux également faire un dessin, un collage, ou chercher une photo dans tes albums.

2

- Dans un deuxième temps, trouve trois réalisations dont tu es fier(ère).

Exemples : obtenir mon brevet de natation, tricoter un pull, décrocher mon dernier job, etc.

- Dans un troisième temps, nomme trois personnes pour qui tu éprouves de l'admiration.

Décris ce qui t'attire chez cette personne.

Tu peux t'inspirer de la liste des qualités [en annexe p.97.](#)

3



MES RÔLES

Nous pouvons parfois nous sentir seuls au monde. Pourtant, nous occupons dans notre famille et dans la société en général, différents rôles. Ces rôles nous définissent, ils font partie de notre identité. Ainsi peut-on être fils/fille, frère/sœur ou oncle/tante, cousin/cousine auprès des membres de notre famille. On peut aussi être ami(e) ou collègue, voisin(e) ou client(e), ainsi que facteur/factrice, plombier/plombière, infirmier/infirmière, ou simplement l'homme/la femme qui promène chaque matin son chien dans le parc du quartier.



Exercice : Mes rôles

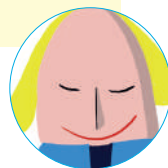
- Nomme plusieurs rôles que tu occupes dans la vie.

Décris un ou plusieurs de ces rôles !

Comment « l'autre » te voit dans ces rôles ?

Si tu le souhaites, tu peux lui poser la question.

Aimes-tu endosser ces rôles ?



Une Mère. Une fille. Une sœur.

Une collègue. Une amie. Une voisine.

Une cousine. Une amoureuse.

Une connaissance. Une citoyenne... Oui, je suis "tout ça" auprès des personnes avec qui j'entre en relation. Je remplis mes différents rôles sociaux avec les qualités et les faiblesses qui sont les miennes. Et j'en suis fière!

PS: J'évite de me définir comme une patiente auprès de mes soignants.

Pourtant, avec eux (elles) aussi, j'endosse un rôle...

Isabelle



MES VALEURS ET MES BESOINS

MES BESOINS

Boire, manger ou dormir représentent des besoins d'ordre physiologique vitaux. Mais un être humain a encore d'autres besoins importants. En effet, pour mener une vie de qualité, il est crucial aussi qu'il se sente en sécurité, qu'il entretienne des liens sociaux satisfaisants et qu'il ait une bonne estime de lui-même. Et, enfin, qu'il puisse donner du sens à sa vie.

Abraham Maslow a représenté ces idées en forme de pyramide :



Pour réussir à combler un besoin d'un certain niveau, les besoins du niveau inférieur doivent être satisfaits. Exemple : développer son estime de soi implique de se sentir aimé. De la même façon, en l'absence d'un sentiment de sécurité, il devient difficile de construire et d'entretenir des relations saines avec autrui.



Chacun a besoin de retrouver un sens à ce qu'il vit et la spiritualité vient souvent redonner ce sens à la vie. La meilleure médecine pour recouvrer un équilibre, me dit-on, est de trouver un sens à sa vie.

Luc Vigneault, pair-aidant québécois



Exercice : Mes besoins

Certains besoins peuvent être plus ou moins prioritaires. Cela dépend de chacun ou chacune. Il est intéressant de s'interroger sur ce qui est réellement important pour soi et de classer les réponses par ordre de priorité. C'est l'objet de cet exercice.

- Nomme les dix besoins les plus importants pour toi et classe-les par ordre de priorité. La liste des besoins en annexe [page 98](#) peut te servir de source d'inspiration, mais n'hésite pas à utiliser tes propres mots !



MES VALEURS

Les valeurs sont les convictions que nous considérons comme particulièrement importantes pour nous, celles qui constituent nos repères essentiels, qui nous servent pour effectuer nos choix les plus cruciaux et qui orientent donc pour une large part nos actions et notre comportement. Nos valeurs sont les éléments les plus stables de notre personnalité : C'est le moteur qui nous fait agir et nous donne de l'énergie pour entreprendre. C'est le socle de la confiance en soi.

Shalom Schwartz, Professeur de psychologie à l'Université de Jérusalem

Nos valeurs nous sont transmises tout au long de notre vie par nos parents, nos professeurs, nos amis ou par les personnes que nous admirons. Elles sont en partie inspirées par le contexte religieux, politique et social dans lequel nous vivons. Nos propres expériences de vie peuvent exercer une influence sur nos valeurs et les changer, parfois en l'opposé. *L'identification de nos valeurs contribue à une meilleure compréhension de nous-même.*



Exercice : Mes valeurs

Qu'est-ce qui est important pour toi ?

- Dans la liste des valeurs en annexe [page 99](#), souligne les valeurs qui te parlent et essaie de les classer par ordre d'importance. Si tu préfères, tu peux également utiliser tes propres mots.



MES CROYANCES ERRONÉES

Vos croyances deviennent vos pensées, vos pensées deviennent vos mots, vos mots deviennent vos actions, vos actions deviennent vos habitudes, vos habitudes deviennent vos valeurs, vos valeurs deviennent votre destinée.

Mahatma Gandhi, homme politique et
guide spirituel indien

Si nous avons tous des croyances, nous n'en sommes pas toujours conscients. Ces croyances influencent considérablement notre comportement et les (petites) décisions que nous prenons au quotidien. Parmi ces croyances se trouvent des pensées limitantes, voire erronées. Elles nous empêchent d'avancer. Nous pouvons leur substituer des croyances plus bénéfiques et stimulantes.



Exercice : Mes croyances erronées

Ici, tu es invité(e) à interroger tes croyances erronées.

- Note cinq croyances limitantes. Puis, essaie de les transformer en phrases positives.

Exemple : « Je suis nul » → « Je suis une belle personne, pleine de capacités »

Tu peux t'inspirer de la liste des croyances erronées en annexe [page 100](#)

Que ressens-tu ?



Je suis une belle personne,
pleine de capacités



JE ME RELÈVE : MES FORCES ET MES RESSOURCES

MES TALENTS

Chacun(e) d'entre nous possède des talents. Ceux-ci peuvent être conscients ou tapis au fond de nous. S'ils sont inconscients, il nous faudra d'abord les découvrir, puis les développer. Les talents sont innés. Ils nous permettent d'exercer des activités avec aisance et plaisir, contrairement aux choses qui nous sont plus difficiles. *Un talent ne se perd pas.* Même si nous n'avons plus goût à rien et si nous nous croyons incapable et inutile, il y a au fond de nous un potentiel qui peut se (re)déployer. La question se pose alors : comment peut-on (re)trouver ses talents ? Dans un premier temps, il est possible de chercher à l'intérieur de nous. C'est l'introspection.



Exercice : Mes talents

Que fais-tu avec plaisir ou qu'as-tu aimé faire dans le passé ?

- ▶ Tu peux également mener l'enquête auprès de tes amis, de ta famille ou d'autres personnes qui te connaissent.

Quelles capacités et talents voient-ils en toi ?



- ≡ **Enfin, pour découvrir un talent, il faut l'expérimenter.**
- ≡ **Comme pour un vêtement qui nous plaît en vitrine, il faut l'essayer.**



MES COMPÉTENCES

Une compétence est une capacité qui s'acquiert par la formation et/ou par l'expérience. Elle nous donne un savoir-faire. Nos compétences ne nous procurent pas nécessairement du plaisir. Elles se développent souvent d'ailleurs grâce à nos efforts et notre persévérance.

Nos compétences sont issues de domaines différents. Certaines d'entre elles sont liées à nos activités professionnelles, de formation ou de loisirs. D'autres nous ont été transmises par nos parents. Enfin, *nous pouvons compter sur les compétences acquises tout au long de notre vie grâce à nos expériences. Il s'agit de nos compétences expérientielles.*

≡ **Connaître nos compétences et nous en rappeler nous aident à améliorer notre estime de nous-même.**



Exercice : Mes compétences

1

► Dans un premier temps, nomme trois choses que tu sais bien faire.

*S'agit-il de compétences basées sur un talent ou de compétences basées sur l'effort et la persévérance ?
Avais-tu, dans le passé, des compétences que tu as perdues ou négligées ?
Lesquelles ?*

2

► Dans un deuxième temps, dresse une liste de tes compétences avec un maximum d'entrées (items). N'oublie pas les « petites choses » et essaie d'être le/la plus précis(e) possible. Pense à des événements concrets que tu as vécus, donne des exemples. Tu trouveras des idées en annexe [page 101](#) (liste des compétences).



MON SAVOIR

À côté du savoir-faire (savoir pratique), notre savoir théorique nous permet de mieux comprendre ce qui nous entoure et ce qui nous habite. Nous appuyant sur ce dernier savoir, nous évaluons ce qui nous arrive et nous avançons. *Tout au long de notre vie, nous accumulons un savoir unique.* Ce savoir nous est transmis par des personnes (nos parents, nos professeurs...), par des médias (livres, TV, Internet...) et grâce à nos expériences de vie. Nous apprenons tous les jours et à tout âge. Naturellement, nous sommes plus attentifs et réceptifs à certaines choses ou domaines, d'autres nous intéressent moins. À l'école, nous acquérons de nouvelles connaissances. Avec le temps, à travers nos occupations, formations et centres d'intérêt, notre savoir s'élargit encore. *En traversant des hauts et des bas, nous parvenons à nous connaître de mieux en mieux. Notre savoir expérientiel grandit.*



Exercice : Mon savoir

- Dans un premier temps, nous allons explorer nos connaissances acquises et nos centres d'intérêt.

1

Dans quels domaines as-tu du savoir ?

Qu'est-ce qui t'a intéressé(e) dans le passé et qui t'inspire moins aujourd'hui ?

Qu'est-ce qui t'intéresse actuellement ?

Quelles questions te travaillent ?

Dans quels domaines aimerais-tu acquérir plus de connaissances ?

2

- Dans un deuxième temps, nous nous intéressons à notre expérience de vie.

Qu'as-tu appris de primordial au cours de ta vie ?

Quelles expériences ont été les plus instructives ?



MES RÊVES – JE DÉTERMINE MON CHEMIN

JUSQU'AU BOUT DE MES RÊVES

Faire le tour du monde, exercer un métier qui nous plaît, exposer nos œuvres dans une galerie... autant de rêves dont nous nous devons de prendre soin. Mais à l'idée de les réaliser, nous pouvons rapidement nous sentir découragés, surtout quand l'écart entre ce que nous souhaitons et ce que nous vivons est grand. *L'idéal serait alors de considérer nos rêves comme des guides qui nous aident à nous mettre en route et qui nous mènent, étape par étape, à une vie de qualité.*



L'un de mes rêves les plus fous est de créer un endroit de postcure pour les malades alcooliques. Je suis jardinier et je veux aider les personnes à démarrer leur nouvelle vie par la pratique de la terre. Je suis un 'Amoureux' de la nature et, paradoxe, j'adore le 'laisser-faire' et la taille.

David Michot





Exercice : Jusqu'au bout de mes rêves

- ▶ Imagine un monde sans contraintes (financières, de santé...).

Quelle vie mènerais-tu ?

- ▶ Essaie de te projeter, éventuellement en fermant les yeux.

Où habites-tu ? Que fais-tu ? Avec qui te trouves-tu ? Comment te sens-tu ?

- Ⓢ Essaie de réaliser un dessin, un collage, un texte qui décrit ce rêve.

- ▶ Pose-toi enfin la question :

Dans mon rêve, qu'est-ce qui est (le plus) important pour moi ?

Y a-t-il quelque chose ou quelqu'un dont je ne pourrais pas me passer ?



Exercice : La réalité d'aujourd'hui – mon point de départ !

- ▶ Décris ta vie d'aujourd'hui. Réalise un nouveau dessin/collage/texte qui décrit cette vie.

- ▶ Partant de cet exercice, interroge-toi :

Que veux-tu garder à tout prix ?

Que veux-tu changer à tout prix ?

Avec quelles contraintes importantes dois-tu composer actuellement ?

Es-tu dans la capacité ou l'incapacité de les modifier ?





► Évalue ou parle de ta satisfaction/ton insatisfaction dans les domaines de vie ci-dessous :

- La situation financière
- Le lieu de vie/l'habitat
- Les relations familiales
- Les relations amicales
- Les autres contacts sociaux
- Les occupations/activités/le travail
 - Les loisirs
 - La santé



MES OBJECTIFS

Un chemin de rétablissement est souvent marqué par la recherche d'un équilibre entre l'acceptation (de nos limites, par exemple) et le changement. Cet équilibre demande une certaine sagesse que l'on acquiert au fil du temps.

Le but est de construire une belle vie, pleine de sens et qui tienne compte de nos vulnérabilités et de nos imperfections. Qui tienne compte aussi de nos rêves lesquels ne sont pas forcément inaccessibles.

Partant des domaines de vie identifiés comme insatisfaisants ci-dessus, formulons maintenant des objectifs concrets. Un objectif doit être réaliste, il peut consister en différentes étapes clairement définies. Pour chaque étape, il est possible d'établir une liste des tâches et d'estimer le temps nécessaire pour l'accomplir. Idéalement, un objectif est positif dans le sens où il doit donner l'envie d'être concrétisé.

Notons dès le départ les raisons de nos projets et objectifs. Cela nous aidera à regagner la motivation en cas de doutes ou de difficultés sur le chemin.





Exercice : Mes objectifs

Quel domaine de vie est le plus insatisfaisant pour toi ?

- ▶ Formule un objectif concret pour améliorer la situation !

En quoi cet objectif est-il important pour toi ?

De quelle façon ta vie changera quand il sera atteint (visualise la situation) ?

- Ⓞ Si tu veux, tu peux faire un dessin, un collage...

De quoi as-tu besoin pour atteindre cet objectif ? Qui peut t'aider ?

Un objectif est rarement atteint d'un seul coup. Il faut passer par des étapes intermédiaires.

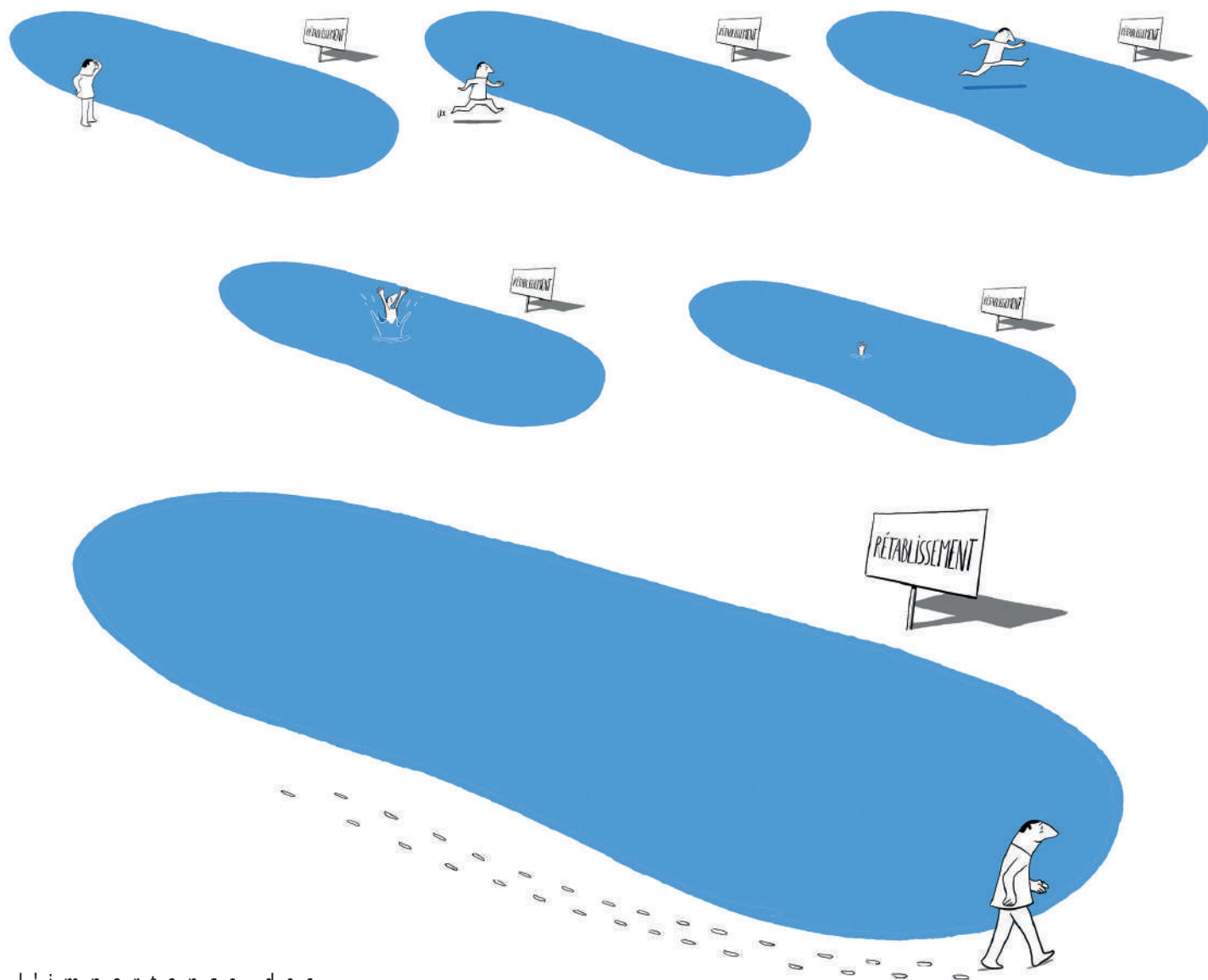
- ▶ Essaie de définir les étapes nécessaires pour réaliser ton objectif !

💡 Remarque : Ne définis pas trop d'étapes au début. Il sera nécessaire d'évaluer ton objectif après chaque étape et de l'adapter éventuellement (ajouter d'autres étapes, modifier l'objectif initial...).

**Plus la situation de départ est difficile, plus il est important de choisir
« la méthode des petits pas ».**

Exemple : (ré)apprendre à exercer des petites tâches au quotidien
pour (re)gagner plus d'autonomie ensuite.





l'importance des
petits pas





Exercice : Mon plan d'action

L'exercice précédent nous demandait de formuler un objectif et de le fractionner en étapes. Maintenant, nous allons concrétiser la première étape en y attribuant des tâches.

Que peux-tu faire aujourd'hui pour commencer ?

- ▶ Construis un plan d'action pour la semaine en notant des tâches pour chaque jour.
Attention : ne te surcharge pas !

- ▶ À la fin de la semaine, fais ton bilan :

Qu'as-tu réussi à réaliser ?

Que vas-tu remettre à plus tard ?

Qu'est-ce qui s'est avéré plus compliqué que prévu ?

Dois-tu modifier ton plan (ajouter d'autres tâches, modifier l'étape, changer l'objectif) ?

≡ **Ne te décourage jamais si tu n'arrives pas à réaliser tout ce que tu as prévu au départ.**

≡ **Chaque petite chose que tu as entreprise compte.**

≡ **N'oublie pas de la valoriser !**



J'ai découvert la patience, l'humilité envers moi-même. J'ai compris que lorsque je lance un galet dans l'eau pour créer des ricochets, ceux-ci seront nombreux si j'y mets de l'intention, de la conviction. J'ai découvert que je peux réussir si j'ai confiance en moi.

David Michot



JE NE SUIS PAS SEUL(E)

OSER ACCEPTER DE L'AIDE

Question à cinq sous : sommes-nous des êtres humains ? Oui ! Avec des forces et des richesses ? Oui ! Des vulnérabilités aussi ? Oui, bien sûr. Les connaître et les reconnaître est un signe de maturité. L'expérience est passée par là. *Par le biais de la (re)connaissance de nos forces et de nos faiblesses, nous avançons à notre rythme sur notre chemin de rétablissement.*

Chaque être humain est faillible même si, souvent, il aime à se bercer d'illusions. Alors, faut-il nous dévoiler aux autres, « vêtus » de tout ce que nous voulions cacher au départ ? Il s'agit d'une question à se poser d'emblée avec le plus grand sérieux. Pourquoi ? Parce que, face à une personne qui se dévoile à l'autre les réactions parfois imprévisibles de cet autre nous déstabilisent. Tout le monde ne parle pas le langage de la bienveillance, c'est clair. Parler d'un problème, d'une difficulté ou d'une faiblesse est difficile. Franchir le pas pour y arriver demande du courage. La démarche est plus délicate encore pour les personnes qui ont tendance à se montrer très « fortes ».



L'AUTOCOMPASSION

La première étape sur notre chemin de rétablissement est la prise de conscience de notre vulnérabilité. Cette prise de conscience est souvent accompagnée de sentiments de culpabilité et de honte. Apprendre à surmonter ces sentiments demande de la *bienveillance envers nous-même*.



Exercice : Autocompassion

- Imagine que ton meilleur ami/ta meilleure amie tombe malade.

Comment te comporterais-tu envers lui/elle ?

Que lui dirais-tu ?

Imagine votre rencontre.

Que ressentirais-tu ?

- Maintenant, imagine-toi dans le rôle de ton ami(e).
Reconnais les sentiments que tu as eus pour lui/elle.
Ressens ce qui se passe à l'intérieur de toi !

Quelles images te traversent l'esprit ?



S'OUVRIR À L'AUTRE

La capacité avec laquelle nous nous ouvrons à l'*autre* dépend fortement de notre personnalité. Faisons-nous facilement confiance ? Préférons-nous prendre notre temps avant de nous ouvrir ? Sommes-nous timides, extravertis, introvertis, spontanés ?

Avec un professionnel « santé », la discussion reste confidentielle dans un esprit de bienveillance et de non-jugement.

L'important est de se sentir en sécurité.



Exercice : S'ouvrir à l'autre

As-tu tendance à demander de l'aide quand tu te sens plus mal ?

Si non, crains-tu de déranger la personne ou de livrer des choses trop intimes ?

As-tu peur de sa réaction ou de mettre en danger votre relation ?

- Essaie de te rappeler d'une situation où tu as demandé de l'aide.

Comment cela s'est-il passé ?



L'ENTRAIDE

on peut demander
de l'aide à ses pairs



L'entraide entre pairs joue un rôle crucial sur notre chemin de rétablissement. *Rencontrer des personnes vivant une souffrance similaire à la nôtre et partager avec elles notre vécu, a souvent un effet libérateur fort.* Se reconnaître dans l'histoire d'une autre personne nous donne le sentiment de ne plus être seul ou seule.

Même si nous ne sommes pas encore prêt(e)s à nous ouvrir, nous pouvons écouter le récit de *l'autre*. Il nous aidera à déculpabiliser et à développer de la compréhension envers nous-même.

L'entraide entre pairs est le fondement même du mouvement du rétablissement.

Cette entraide peut se développer au sein des lieux de liens⁴, des hôpitaux, des centres de jour, des habitations protégées ou des groupes de parole. Mais aussi, bien sûr, partout ailleurs.





Quand tu es à table ou que tu as une pause ou quoi, ben tu parles, chacun raconte un peu sa vie, son vécu et pourquoi il en est arrivé à se retrouver là. Et au début, tu écoutes, tu prends, tu fais part de tes problèmes aussi et puis après c'est là que tu sens que c'est un petit mieux, tu as envie de parler, enfin moi ça a été comme ça.

Anonyme

J'ÉTOFFE MON RÉSEAU

MON RÉSEAU SOCIAL AU FIL DU TEMPS

Même dans nos moments de grande solitude, nous entretenons des liens avec nos semblables. Ces liens peuvent s'avérer plus ou moins forts. Ils constituent notre réseau. Nos relations amicales et familiales changent tout au long de notre vie. Un ami de longue date peut prendre de la distance, temporairement ou non. Les relations familiales, quant à elles, ont tendance à se transformer pendant l'adolescence et la vie adulte. Dans certains cas, elles s'éteignent plus ou moins rapidement jusqu'à disparaître. Heureusement, parfois aussi, elles se renforcent grâce à la bonne volonté de chacun. Avec ou sans l'aide d'un(e) thérapeute. Enfin, un(e) inconnu(e) peut devenir notre allié(e) le/la plus sûr(e) dans le futur. *Notre réseau social est dynamique !*

Une relation concerne toujours deux personnes. Elle doit être entretenue et nourrie des deux côtés. Si une personne se retire d'une relation, nous ne pouvons pas l'obliger à revenir vers nous. Même si c'est douloureux, il faut apprendre à respecter sa décision.

Si vous aimez une personne, laissez-la partir ! Si elle revient, c'est qu'elle a toujours été là.

Si elle ne revient pas, c'est qu'elle ne l'a jamais été.

Khalil Gibran, poète libanais



Être confronté(e) à une difficulté de vie mène souvent à des ruptures sociales. Rester aux côtés d'une personne en souffrance n'est pas facile et peut dépasser les capacités de soutien de l'autre. Au moment où nous avons le plus besoin d'aide, il se peut que nous nous retrouvions seul(e)s. D'un autre côté, des personnes peuvent nous tendre la main de manière inattendue.



Exercice : Mon réseau social au fil du temps

Quelle est ton expérience ?

As-tu vécu des changements dans tes relations ?

Comment cela s'est-il présenté ?

Comment as-tu vécu ces changements ?



MA CARTE RÉSEAU

Sur un chemin de rétablissement, la (re)construction d'un réseau social fort représente un défi important. Sa réalisation peut prendre des années. Mais nous pouvons y travailler dès aujourd'hui. Un outil pratique – la carte réseau – est à notre disposition. Deux objectifs : schématiser nos liens sociaux et entamer la réflexion sur ces liens.



Exercice : Ma carte réseau

1

- Dans un premier temps, nous t'invitons à établir une simple liste reprenant toutes les personnes qui sont importantes pour toi et avec lesquelles tu entretiens un lien. Ceci peut être un lien positif et soutenant ou un lien négatif. Des contacts du passé qui sont susceptibles d'être réactivés peuvent également faire partie de la liste. Tu peux nommer aussi les personnes avec qui tu veux (r)établir un lien et celles, décédées, qui sont encore fort présentes dans tes pensées.

Exemples : Ton partenaire et ta famille, tes amis, tes collègues, tes colocataires, tes voisins ou les personnes que tu rencontres dans le contexte de tes loisirs.

- N'oublie pas de nommer les personnes qui te soutiennent dans un cadre professionnel « santé » comme le médecin traitant, le ou la psychiatre, le ou la kiné, le ou la psychologue, le ou la thérapeute, l'aide-ménager, l'aide-ménagère, l'assistant(e) social(e) ou l'administrateur(trice) de biens. S'il y a des professionnels avec lesquels tu souhaites (r)établir un lien, nomme-les aussi.

- Entoure les personnes qui te soutiennent activement.

Seront-elles présentes en cas de crise ?

≡ Le soutien peut consister en une écoute, des conseils, une compagnie, une aide pratique (ménage, déplacements...), un accompagnement d'ordre administratif ou financier, un suivi de santé (mentale)...

2

- Dans un deuxième temps, représente ta situation relationnelle de façon schématique.



L'idée est de placer les personnes qui t'entourent selon leur importance pour toi.

Explication : Il y a trois demi-cercles et une quatrième zone en dehors des cercles.

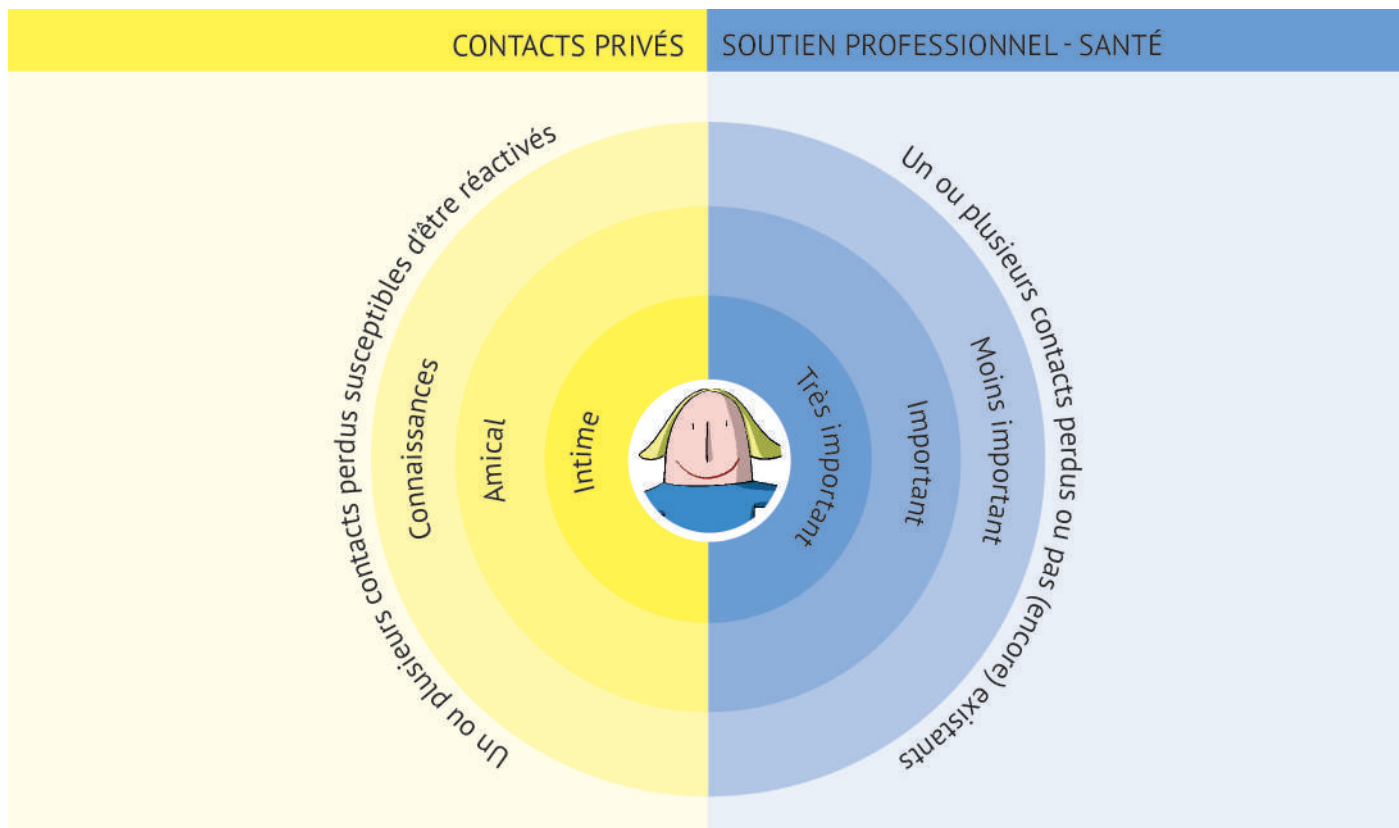
Note le nom de la personne (ou ses initiales) dans les cercles de la façon suivante :

Contacts privés

1. **Intime** : avec qui je partage des choses intimes ?
2. **Amical** : avec qui je passe de bons moments/ j'entreprends des activités ?
3. **Connaissances** : qui je vois régulièrement sans avoir de liens particuliers ?
4. **Contact perdu**, susceptible d'être réactivé

Soutien professionnel « santé »

1. **Très important** : contact régulier, soutien important, lien de confiance intime
2. **Important** : contact régulier, soutien important
3. **Moins important** : contact occasionnel
4. **Contact perdu** ou pas (encore) existant



- ▶ Encerle les personnes qui te soutiennent activement, comme dans le premier exercice.
- ⊃ Il est intéressant de regarder les liens qui existent entre les personnes qui t'entourent :

Qui connaît qui ?

Qui peut prendre contact avec qui ?

Lie ces personnes sur la carte !

- ▶ **Ta carte réseau est maintenant complétée. C'est le moment de l'analyser.**

En conclusion, es-tu satisfait de ta situation relationnelle actuelle ?

Trouves-tu, de manière globale, que tu as assez de contacts ?

Souhaites-tu nouer de nouveaux contacts ?

Y-a-t-il suffisamment de personnes qui te soutiennent ?

Qui pourrait être là pour toi en cas de crise ?

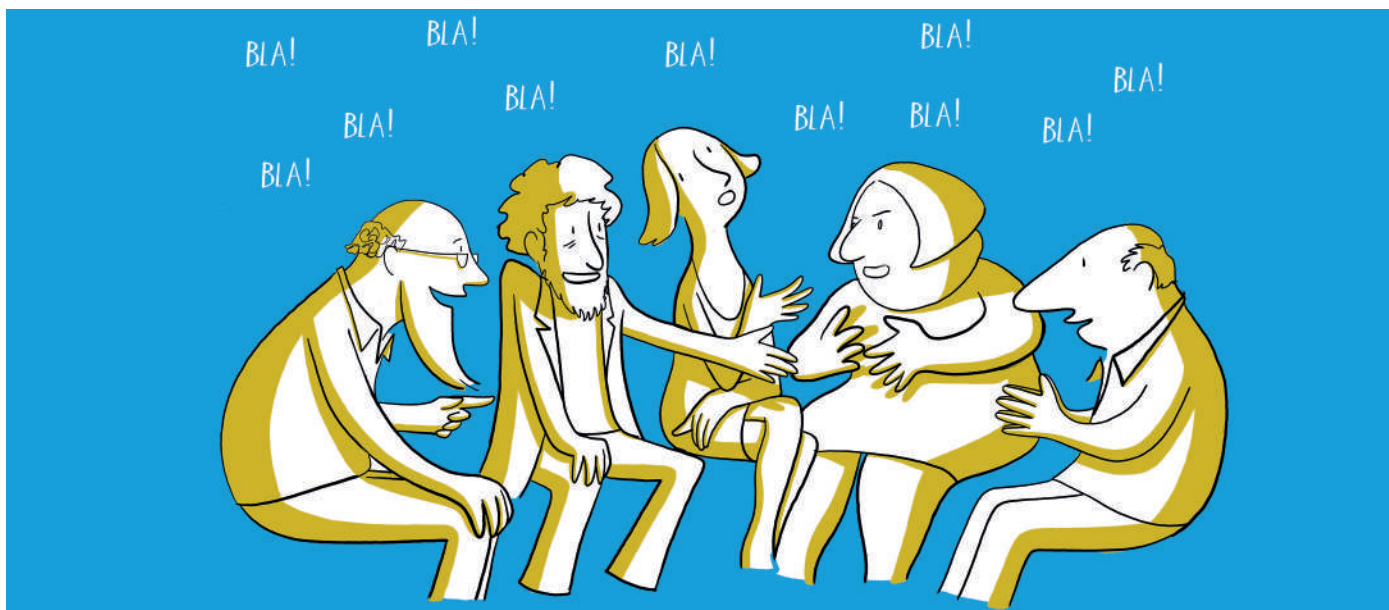
Quel(s) contact(s) souhaiterais-tu renforcer/renouer ?

Y a-t-il des personnes dont tu aimerais t'éloigner ?

Aimerais-tu davantage d'aide professionnelle ?



SE RENCONTRER



C'est une évidence. Pour construire de nouveaux liens, il est essentiel de rencontrer des gens. Ainsi, au fil du temps, des affinités se développent et des amitiés se créent. Pour entrer en contact avec de nouvelles personnes, rien de tel que des activités comme celles proposées dans les groupes de loisirs (sport, culture, art, artisanat...) et de formation (langues, bricolage, thèmes scientifiques, culture générale, informatique...). Enfin, le travail, bénévole ou salarié, peut être une source inépuisable de rencontres.

En nous immisçant de plus en plus dans le monde qui nous entoure, nous allons nous intéresser progressivement aux gens qui le composent. Nous allons nous trouver des points en commun à partir desquels échanger. Il peut s'avérer utile d'expérimenter des nouvelles activités et d'avancer avec la méthode essai-erreur.





Exercice : se rencontrer

Quelles activités pourrais-tu entreprendre pour rencontrer d'autres personnes ?

Pense à tes centres d'intérêt.

- Renseigne-toi sur les possibilités d'exercer ces activités dans ta région (par exemple par une recherche sur internet) !

LE RÉSEAU PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ MENTALE

Dans des moments difficiles, nous pouvons également faire appel au réseau professionnel de la santé mentale. Souvent méconnu au départ, il offre une multitude de possibilités d'entrer en contact avec des soignants (psychologues, thérapeutes, médecins psychiatres, travailleurs sociaux...) ou des pairs.



Exercice : Le réseau professionnel de la santé mentale

Connais-tu le réseau professionnel de la santé mentale ?

Si oui, de quelle façon ?

Quelles sont tes expériences ?

As-tu rencontré des difficultés à faire appel au réseau professionnel ?

Si oui, pourquoi (préjugés, peur, méconnaissance...) ?



Les lieux permettant de reprendre des forces sont nombreux. En voici quelques-uns pour information. Vous trouverez sur les sites des plateformes en santé mentale de Bruxelles et de Wallonie une foule d'informations complémentaires.

LES LIEUX « SANTÉ » CLASSIQUES

Les hôpitaux et cliniques psychiatriques; les services de psychiatrie dans les hôpitaux généraux

Les psychiatres indépendants

Ils sont conventionnés ou non.

Attention aux surprises, la note peut être salée.

Les services de santé mentale

Ils proposent des suivis psycho-médicosociaux dans un cadre ambulatoire selon un mode pluridisciplinaire.

Prix abordables. Pour toutes et tous.

Les équipes mobiles 107

Il s'agit d'équipes de crise et d'équipes pour personnes nécessitant, a priori, un suivi au long cours.

Elles interviennent à domicile.

Les SPAD

Pour Soins Psychiatriques pour personnes séjournant À Domicile.

Les équipes assurent la coordination des soins et le soutien aux personnes.

Les psychologues de première ligne

Ils/elles proposent des consultations à prix abordable, en séances individuelles ou collectives

de courte durée et/ou de faible intensité.

Les hôpitaux de jour, les centres de jour/les centres d'activités

Les lieux de liens



Les groupes de parole et les lignes d'écoute

Les « Conseils locaux des personnes concernées »

Ces sont des espaces citoyens et politiques où l'on réfléchit à des projets – par exemple, visant la déstigmatisation – , où l'on partage ses expériences en santé mentale, où l'on élabore des recommandations essentiellement auprès des professionnels et des politiques... À destination souvent des (ex)usagers et proches

... Etc.

LES LIEUX « ORDINAIRES »

Les centres culturels et sportifs

Les maisons de quartier

Le monde associatif

Les initiatives privées : cours, workshops, coaching, groupes thérapeutiques...

Les événements ponctuels

... Et le bon voisinage !



J'APPRENDS À PRENDRE SOIN DE MOI

MA MÉTÉO INTÉRIEURE

ENSOLEILLÉE OU NUAGEUSE ?



Exercice :

Météo ensoleillée ou nuageuse ?

Comment te sens-tu ?

- Utilise l'image de la météo pour décrire ton état intérieur.

Connais-tu l'origine de ton ressenti (un événement, un trac, une pensée, une rencontre...) ?

Par quels états émotionnels te sens-tu traversé(e) ?

- Tu peux t'inspirer de la liste des sentiments en annexe [page 102](#)

Une vulnérabilité psychique se manifeste souvent par une forte sensibilité aux événements du quotidien. Un regard malveillant, un comportement sec, un petit malheur ou une mauvaise nouvelle peuvent nous dévaster intérieurement et nous rendre incapable de faire face. Parfois, nous ignorons même l'origine du mal-être soudain ou nous l'avons oubliée. Être conscient de ce phénomène représente un premier pas. Les pas suivants nous amèneront, petit à petit, à gérer nos difficultés.

Comprendre que notre ressenti est subjectif et éventuellement trompeur peut nous aider à prendre le dessus sur nos émotions, à mieux réagir et à surmonter ainsi plus facilement des états pénibles ou « nuageux ».



LA MÉDITATION

Comment faire pour ne pas nous laisser envahir par nos pensées ? La méditation peut nous aider. En nous apprenant à observer nos pensées sans y émettre de jugement et sans s'y attacher. Exactement comme le ferait un spectateur externe. *La méditation est une méthode, une pratique mentale* dont une des techniques est de se centrer sur sa respiration. *Il s'agit de s'ancrer dans le moment présent et de prendre conscience de nos sensations.* La méditation demande rigueur et discipline : c'est l'expérimenter régulièrement qui compte. Méditer peut se faire assis, mais aussi allongé, en mangeant, en se promenant, en se déplaçant. La méditation se pratique en groupe, seul(e), avec ou sans guidage : enregistrements disponibles sur le web, applications, ateliers de groupe, séances individuelles. Inutile de devenir moine ! Et ne culpabilisons pas si ça ne fonctionne pas ! Ce n'est peut-être pas encore le moment, ou ce n'est simplement pas pour nous. Dernière chose : À éviter en cas de crise.



Exercice : La méditation

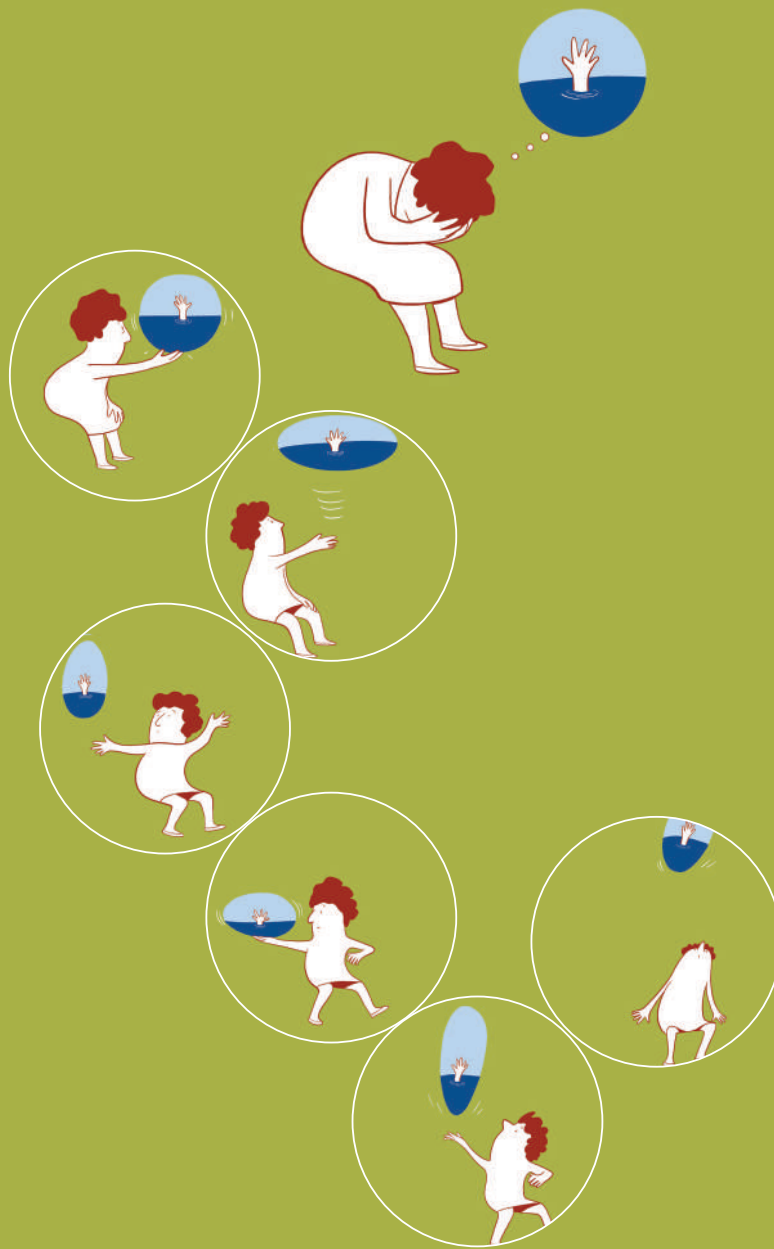
► Choisis un endroit calme.
Mets-toi dans une position confortable,
te permettant d'être détendu(e)
tout en restant éveillé(e).
Ferme les yeux si tu le souhaites.
Observe tes sensations intérieures.

*Que ressens-tu dans ton corps ? Quelles
pensées te traversent l'esprit ?*

► Accueille tout ce qui vient avec
bienveillance, sans jugement
et sans t'y attacher.
Prends le rôle du spectateur.

Que vois-tu ? Qui peux-tu distinguer ?





quand
les idées
noires vous
envahissent

essayez de
les mettre à
distance



EXPRIMER MON RESENTI

Être conscient de notre monde intérieur nous permet de l'exprimer en mots, de l'articuler. Cette articulation ouvre la possibilité de le partager avec une ou plusieurs personnes de confiance, de l'écrire ou de l'enregistrer et éventuellement, de le redécouvrir dans un second temps.



Exercice : Exprimer mon ressenti

- Nous te proposons maintenant d'écrire ton journal intime pendant une semaine.

Procure-toi un carnet que tu décides de ne dédier qu'à cela.

Note par exemple ce que tu as vécu au jour le jour, comment tu te sens, ce qui te traverse l'esprit, ce qui te préoccupe ou de quoi tu rêves.

▶ Tu peux aussi faire des dessins, des photos, des collages... Sens toi libre !

- Si tu préfères, crée un journal intime audio ou vidéo.
Après une semaine, redécouvre ton journal.

Que t'évoquent ces mots/images/sons ?



Le jeu « Des mots sur des maux » créé par quatre pairs-aidants nous invite à partager notre vécu et notre chemin de rétablissement ensemble, en groupe. Tu en trouveras l'explication en annexe [page 103](#)



MON CARNET DE L'HUMEUR ET AGENDA DE SOMMEIL

L'humeur et le sommeil sont deux indicateurs clés de notre bien-être intérieur. Une humeur équilibrée et un bon sommeil, et nous voilà partis sur de bonnes bases. Parallèlement, des changements d'humeur et de qualité de sommeil peuvent être des signes précurseurs d'une rechute. Détectés et soignés à temps, ils peuvent permettre de l'éviter. Le carnet d'humeur et l'agenda du sommeil sont des outils qui nous aident à veiller quotidiennement sur notre humeur et notre sommeil. Il en existe de multiples modèles qui permettent de schématiser les données et d'évaluer les résultats. Certains sont commercialisés, d'autres sont accessibles gratuitement sous forme d'applications.



Exercice : Mon carnet de l'humeur et agenda de sommeil

- ▶ Sur des grilles mensuelles (voir exemple en annexe pages [105](#) et [106](#)), note chaque jour la qualité de ton humeur sur une échelle de -3 à $+3$.
- ▶ Note aussi le nombre de tes heures de sommeil. À la fin du mois, trace une courbe.

Est-ce que ton humeur et ton sommeil sont stables/réguliers ?

Y a-t-il eu des fluctuations ?

En moyenne, comment définirais-tu ton humeur ?

Combien d'heures dors-tu par 24h ?



Nous parlons ici de notre humeur et de notre sommeil. Il est évident qu'ils ne sont pas les seuls indicateurs d'une bonne hygiène de vie à laquelle nous devons veiller. L'alimentation saine, la pratique d'un ou de plusieurs sports... participent également à notre bien-être. Mais cela dépasse le cadre de ce carnet.



ET SI ÇA NE VA PLUS ?

LE PLAN DE CRISE

Une crise est une expérience toujours bouleversante, voire traumatisante. Surtout la première. Parce que nous ne sommes pas préparés, le vécu est d'autant plus violent. *Alors, comment gérer la crise ? Il n'y a pas de « recette » toute faite.* En crise, notre personnalité et notre comportement changent et, très souvent, nous risquons de nous mettre en danger, à court, moyen ou long terme. Au moment même, nous ne sommes pas nécessairement conscients de ce danger et nous prenons notre vécu comme référence absolue. Cela peut rendre le rapport au monde extérieur pénible. Nos relations en souffrent. *Avec le recul, le regard sur la crise change. Nous pouvons en donner une autre lecture. Surmonter une crise est une leçon de vie.*

En tirer des conclusions, prévoir un nouveau départ et retrouver son équilibre représente un travail important qui peut prendre des années, mais qui est possible. Malgré tout, le risque d'une rechute reste présent, raison pour laquelle il est important de « mettre des choses en place » pour éviter le mieux possible de revivre une telle situation. *Veiller sur notre bien-être, prendre soin de notre état psychique et adopter une hygiène de vie saine sont des façons de nous aider au quotidien à rester stable.* En même temps, nous pouvons prendre des précautions en anticipant un état de crise. Que faire dans ce cas ? Qui faire intervenir ? Qu'éviter ?...

Pour soutenir cette réflexion, il existe un outil intéressant qui sera présenté par la suite : *le plan de crise.* Une fois établi, il peut nous aider à mieux gérer la situation. Idéalement, il fait partie de notre dossier de soin et il est connu de nos personnes de confiance.

Il existe de nombreux plans de crise conçus souvent par des usagers avec l'aide de professionnels de soins. Ils n'attendent que nous pour être complétés soit seul, soit avec l'aide d'une personne de confiance. Vous les trouverez en général sur les sites des réseaux⁵.

5 Comme par exemple, le plan de crise élaboré par le Réseau Santé Namur : <https://www.reseausantenamur.be/outils/plan-de-crise>





Voici ce que j'ai demandé à mes proches pour le cas où je choisirais de rester chez eux : laissez toutes mes affaires à portée de main. (...) si je reste chez vous, assurez-vous que : j'ai mon casque et mon MP3, un livre, de quoi écrire. Je dois aussi avoir mes chaussures et mes fringues à portée de main (au moins dans mon visuel). Vous pouvez aussi me laisser de l'eau et du chocolat. Je dois avoir l'impression de pouvoir partir quand je veux même si vous n'êtes pas encore réveillés. (C'est hyper important, là aussi c'est un reste du viol... Je n'avais pas accès à mes affaires et dès que je bougeais pour aller chercher un truc je me faisais écraser... donc vraiment, point très très important) Ne pas hésiter à me laisser un mot pour me dire où je peux trouver des serviettes si je veux prendre une douche, à manger ou juste me dire que je peux partir si j'ai envie.(...) Évitez de laisser traîner ça en non-dit... mais comprenez que ce n'est pas à vous de décider du « quand ». Même si vous avez eu très peur (ce que j'entends), rappelez- vous qu'on a eu bien plus peur et mal que vous (et potentiellement qu'on a très honte).

Dandelion, blogueur





Exercice : Le plan de crise

- ▶ En réfléchissant sur les crises que tu as vécues, essaie de définir les signes précurseurs d'une crise (troubles de sommeil, prise de parole excessive, retrait social, négligence du traitement, abandon des activités...).
- ▶ Nous pouvons nous-mêmes percevoir les signes précurseurs d'une crise. Mais les personnes de notre entourage peuvent également observer un changement de notre comportement, parfois même mieux que nous. Ainsi, il s'avère souvent utile de choisir une personne de confiance avec laquelle nous entretenons des contacts réguliers.

Qui pourrait être cette personne pour toi ?

- ▶ En anticipant la situation de crise, continue la réflexion :

Qui doit être mis au courant ?

Qui ne doit pas être mis au courant ?

Qui peut m'aider ?

Y a-t-il des choses qui m'aident ?

Y a-t-il des choses qui ne m'aident pas ?

Quels médicaments dois-je prendre ?

Quels médicaments faut-il éviter ?

LA CARTE DE CRISE

Intéressant et potentiellement très utile : le plan de crise réduit à son strict minimum. C'est la carte de crise à glisser dans son portefeuille. Vous en trouverez un exemplaire en annexe [page 107](#). N'hésitez pas à la photocopier, la compléter et la plastifier.





J'ai toujours ma carte de crise sur moi. 'Ma version' comprend : deux personnes de confiance, mon équipe de soin psy et généraliste, médicaments (pas que psychotropes, et aussi ceux auxquels je suis résistante), autres choses à savoir sur mon état somatique, allergies et régime. Sur ce petit carton de 8cm sur 5cm est aussi inscrit un besoin vital en cas de crise : me donner 'papier et crayon'.

Aurore

JE RÉDIGE MA BOÎTE À OUTILS PERSONNELLE

QUAND CELA NE VA PAS

« Ça va ? » est une des questions les plus posées au quotidien. Mais que signifie cette interrogation si banale ? Il se peut que, vu de l'extérieur, tout va effectivement bien tandis, qu'intérieurement, ce n'est pas évident du tout. « Aller bien » n'est pas toujours une question de circonstances de vie comme la situation matérielle, relationnelle ou la santé physique. « Aller bien » a une dimension plus grande, presque invisible au monde qui nous entoure. Elle touche notre état intérieur.

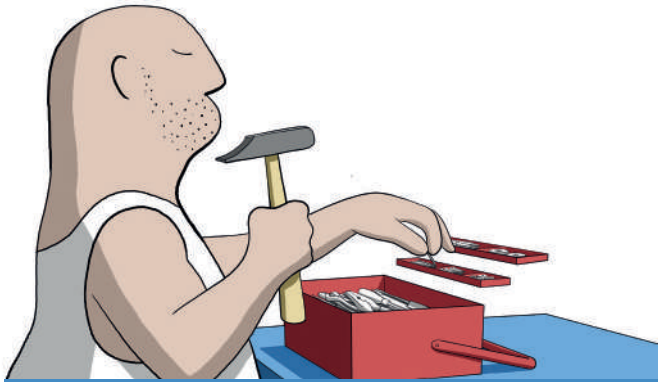


Exercice : Quand cela ne va pas

*Que veut dire pour toi « Je ne vais pas bien » ?
Comment cela se manifeste-t-il ?
Quelles pensées, quelles idées, traversent ton esprit ?
Quelles images/scénarios ?
Comment te sens-tu ?*

Tu peux t'inspirer de la liste des sentiments en annexe [page 102](#).
Comment cela se reflète-t-il dans ton comportement ?





MA « BOÎTE À OUTILS »

Il s'avère utile d'avoir, en ces moments-là, une « boîte à outils » personnelle pour nous rappeler ce qui, en temps normal, nous fait du bien. Cette boîte à outils peut être une simple liste. À portée de main, nous pouvons nous en servir pour trouver une idée d'activité à entamer avec un petit effort. Ceci nous sert à nous changer les idées, à trouver d'autres pensées, à générer d'autres sentiments, et ainsi à aller mieux. Il ne faut pas s'imaginer que, dans ces moments, nous avons spécialement envie d'effectuer cette activité. Mais avec le temps nous allons voir que, malgré cela, elle va nous apporter un mieux, même si ce « mieux » nous semble petit et insuffisant au début.



Exercice : Ma « boîte à outils »

- Réfléchis à ce qui te fait du bien en temps normal !

Tu peux également noter des choses qui t'ont fait du bien dans le passé et dont tu as perdu le goût.

Tu trouveras quelques exemples en annexe [page 108](#) (liste d'activités).

- À partir de tes réflexions, construis maintenant ta boîte à outils personnelle. Tu peux tout simplement prendre une feuille et noter tes idées sous forme de listes. Ou tu peux construire une vraie boîte et faire des petites fiches sur lesquelles tu notes tes idées une par une.

☆ Sois créatif(ve), rends le résultat beau et agréable à consulter.

- Fais en sorte que ta boîte reste extensible, qu'à tout moment tu puisses rajouter de nouvelles idées.

quand ça va pas



que ça va pas du tout!

La boîte à outils personnelle n'est pas la solution à tout ! Il s'agit d'un outil pour aller mieux dans l'immédiat. Si l'état de mal-être persiste et prend de l'ampleur, il sera nécessaire d'aller plus loin. Que se passe-t-il plus profondément ? Faut-il envisager des changements de vie ou adapter nos ambitions ? Cette analyse exige du temps, du courage et, souvent, une aide professionnelle. C'est un vrai travail complémentaire à notre combat de tous les jours : (re)trouver du plaisir dans les petites choses de la vie.

une toute petite chose peut faire du bien



MÉDICATION : À PRENDRE (AU SÉRIEUX)

Ils ne sont banals que par la forme qu'ils prennent : solution injectable ou comprimé à avaler/croquer, les médicaments de l'âme – dits psychotropes – ne s'achètent pas à la confiserie du coin, loin de là. D'ailleurs, pour s'en procurer, il nous faudra obtenir le papier magique : la prescription du médecin. Et seul(e) le/la pharmacien(ne), une personne qui a passé, elle aussi, de longues années sur les bancs de l'université, pourra finalement nous les délivrer. Autrement dit, on ne badine pas avec les médicaments dûment brevetés.

Au contraire, nous prenons le sujet, controversé et intime, très au sérieux. Très. Pour deux raisons principales. D'abord, pour les effets sur notre santé, bien sûr. *Si la médication est un outil très souvent indispensable du rétablissement, les effets secondaires de celle-ci sont nombreux.* En tant qu'usagers et usagères, nous ne les connaissons que trop bien : prise de poids conséquente, akathisie (mouvements d'impatience), malaise et fatigue, baisse de la libido etc. Tout cela sans compter les effets indésirables liés à un sevrage éventuel. En effet, stopper, plus ou moins brutalement, la prise d'un psychotrope peut représenter un danger pour notre santé.

Ensuite et enfin, pour éviter de mettre à mal la relation de confiance que nous construisons avec les soignants. Si ces derniers se considèrent comme les seuls « experts de la prescription », le risque de voir s'instaurer un dialogue de sourds entre eux et leurs patient(e)s est grand. Alors, que faire ? *L'idéal serait de dialoguer entre intervenants et usagers en amenant une relation de plus en plus horizontale (voir page 80) entre eux. L'expertise de chacun – expertise théorique et expertise d'expérience – serait considérée sur le même pied d'égalité.* L'usager pourrait ainsi, en s'informant auprès de sources sûres⁶, nourrir son pouvoir d'agir (*empowerment*) et négocier à armes presque égales avec son médecin.

6 Comme le Centre Belge d'Information Psychothérapeutique. www.cbip.be





(...) Je rêve d'un monde où, dès aujourd'hui, les psychiatres, les médecins, les pharmaciens et les premières personnes concernées travailleraient ensemble, main dans la main, au traitement, à l'accompagnement et au rétablissement des premières personnes concernées

Marie⁷

En envisageant chaque facette de l'existence de la personne comme importante, le rétablissement « démedicalise » l'accompagnement. Ainsi, la médication devient un outil du processus, parmi d'autres outils. Nous croyons que les controverses naissent de la difficulté qu'ont certains soignants et usagers de voir le mal-être psychique comme résultant, souvent, de difficultés de vie. Et c'est tout. Beaucoup d'entre nous demandent l'apaisement offert par les cachets et comprimés. Nous sommes plus nombreux encore à demander des oreilles attentives...





Née au Québec dans les années 1990, la GAM – pour Gestion Autonome des Médicaments – est une approche forgée au croisement des savoirs d'expérience et de recherche. C'est une manière d'envisager la médication différemment, en considérant la personne dans sa globalité. Et en visant l'amélioration de son pouvoir d'agir. L'idée est de trouver une médication qui lui convienne, en prenant en compte la balance des bénéfices/risques. Les praticiens formés à la GAM peuvent proposer à l'utilisateur et à ses proches des alternatives à la médication (entraide entre pairs, lieux d'écoute, psychothérapie, actions sur les conditions de vie...) et des ateliers/espaces de soutien, de dialogue et de recherche d'informations.

La GAM propose une précieuse boîte à outils que vous pouvez retrouver ici :

www.rasmq.com/GAM/documents/BaO/BaO_GAM_sommaire.pdf



Le traitement chez moi me fatigue beaucoup, mais je sais qu'il est nécessaire pour garder les pieds sur terre. Ma psychiatre est prudente, car quand elle avait essayé de diminuer mon traitement pendant l'hospitalisation, cela n'avait pas été. Maintenant je suis stable depuis plusieurs années. Sur le long terme je voudrais le diminuer encore légèrement, ce qui a déjà été fait un peu pour enlever un effet indésirable que j'avais.

Renaud




Aujourd'hui, j'ai la chance d'avoir trouvé un psychiatre et une psychologue avec lesquels je peux dialoguer d'égal à égal et qui respectent ma vision et mes choix. Même mon essai de vivre sans médicaments était accepté, jusqu'au point où j'ai compris par moi-même, à travers une crise importante, que j'en ai réellement besoin. Pour constituer un traitement médicamenteux qui fonctionne bien (au niveau des substances et du dosage), cette expérience était indispensable.

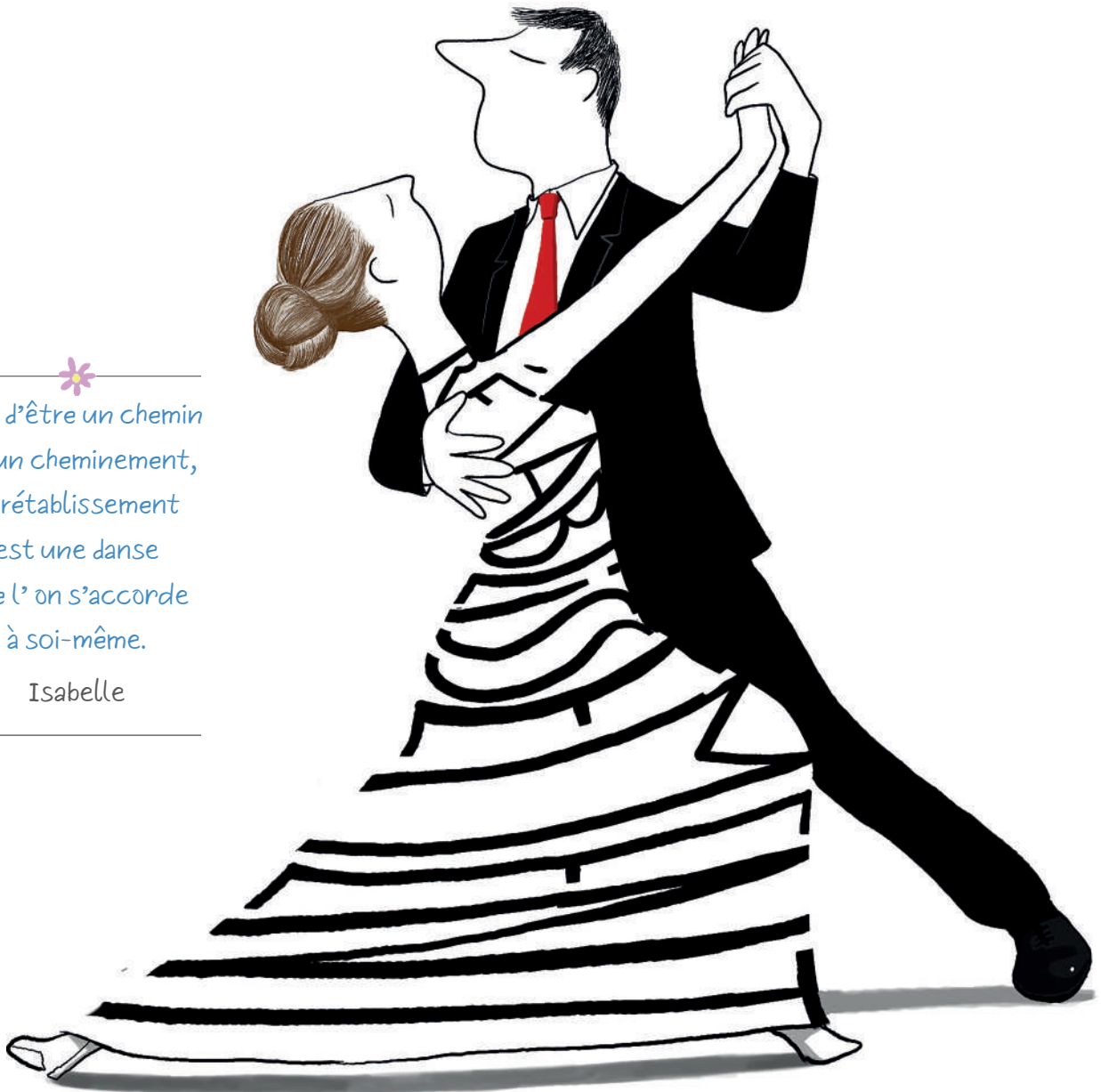
M.N.



JE ME FAIS COMPRENDRE/ENTENDRE


Loin d'être un chemin
ou un cheminement,
le rétablissement
est une danse
que l'on s'accorde
à soi-même.

Isabelle

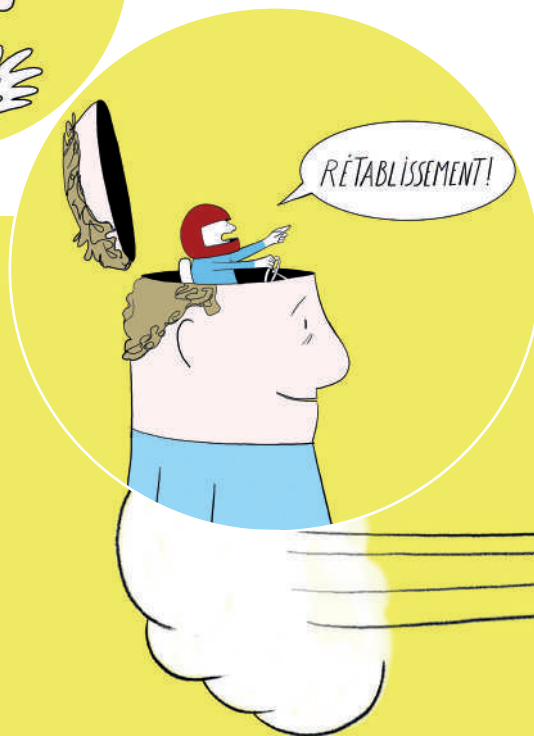


JE SUIS ACTEUR/ACTRICE DE MON RÉTABLISSEMENT !

Le processus de rétablissement peut paraître flou. Sans doute faut-il le vivre pleinement pour le comprendre et y croire.

Un élément est clair pourtant : *c'est bien nous qui sommes acteurs/actrices de notre rétablissement.*

Mieux : nous sommes les pilotes de nos soins. Nous en tenons le volant, le gouvernail.



je suis le pilote
de mon rétablissement



JE DÉFINIS MON RÉTABLISSEMENT

Accessible à toutes et tous, nous définissons le processus de rétablissement comme nous l'entendons, à notre manière. Il nous appartient.



Il a d'abord fallu accueillir ce qui m'arrivait, admettre, pour voir doucement l'idée d'un rétablissement possible pointer le bout de son nez. J'ai vu et ressenti ma vie familiale, professionnelle et personnelle vaciller. Ne pas croire au rétablissement aurait voulu dire abdiquer à ce que la Vie m'avait envoyé à vivre. C'est en cette croyance que j'ai puisé et que je puis encore aujourd'hui ma force.

Véronique

Choix, espoir et sens. À eux seuls, ces trois mots pourraient déjà en dire long sur le processus de rétablissement. Mais il en existe beaucoup d'autres. *Chercher des mots ensemble peut aussi faire partie d'un chemin de rétablissement.*



Exercice : Je définis mon rétablissement

► Alors...à ton tour! Écris dix mots qui définissent ton rétablissement.

Il est très nécessaire d'être attentif au vocabulaire relatif au rétablissement (espoir, résistance, résilience, travail) pour ne pas mettre en péril le caractère fragile, intime et très personnel du processus⁸.

... et si tu le souhaites, pars de ces dix mots et définis, en quelques lignes, le ou ton rétablissement en cours. Si tu te sens plus à l'aise avec le dessin, la peinture ou la photo, libre à toi, bien sûr.



PROJETS PARTICIPATIFS

Devenir acteur/actrice de son rétablissement, c'est aussi opter pour des mots relativement plus complexes comme la participation ou le partenariat. Trois niveaux de participation : micro (usager), méso (organisation et réseau) et macro (politique). *Dans un projet participatif, l'idée est d'amener les personnes impliquées à favoriser leur empowerment* (pouvoir d'agir – on reprend du pouvoir de décision et d'action).

La promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé.

Charte d'Ottawa, O.M.S., 1986

Le partenariat en santé mentale s'entend comme l'association, par exemple, de proches, d'usagers, d'usagères et de professionnel(le)s, dans le but de mener un projet commun. De très nombreux projets sont construits en partenariat. La réforme belge des soins en santé mentale adultes lancée formellement en 2010 en est un, ambitieux. Mais d'autres initiatives se montrent moins audacieuses.

Pensons, par exemple, à l'ouverture plus ou moins récente, sur le territoire des « lieux de liens ». *Un lieu de lien est un espace ouvert à toutes et tous dont le but est de (re)tisser du lien dans un climat bienveillant, d'échange et de partage.* Plus largement, les lieux de liens entendent, sous un mode de gouvernance participatif, travailler à la déstigmatisation de la santé mentale.

Un groupe d'entraide ou une association d'usagers et de proches peut parfaitement aussi se créer en partenariat.





Au Club, nous sommes libres de faire ce que nous voulons. Pour moi, cela représente une belle fin de parcours psychiatrique commencée par l'hôpital, suivie du centre et maintenant des lieux de liens. C'est une grande respiration. Cela m'apporte beaucoup de choses. Les gens sont très sympas. Les conflits sont rares. Je me sens vraiment compris. Cela m'apporte de l'amour. Je fais des permanences, j'ai aussi animé un atelier café-citoyen.

Azeddine, pair-aidant



Exercice : Projets participatifs

Et toi ?

As-tu déjà réfléchi à un projet à mener seul(e) ou en partenariat qui te tiendrait vraiment à cœur ?

Si oui, raconte-nous ! *Si non, as-tu déjà participé à un ou des projets ?*



Dessiner un projet concret dans un ou plusieurs domaines et accomplir ces projets, aussi petits soient-ils. Se rendre compte que l'on peut faire des choses et aller jusqu'au bout de celles-ci, est extrêmement valorisant.

Pierre Faïgnoy



JE CONNAIS MES DROITS. J'APPRENDS LES MÉTIERS DE LA SANTÉ MENTALE

À 21 ans, tel l'être humain, une loi est souvent encore jeune mais suffisamment « adulte » pour connaître les ajustements dont elle a besoin. C'est le cas de la loi de 2002 sur les droits du patient.

Avancée majeure dans le paysage des soins en général, cette loi est l'aboutissement de longs mois, voire de longues années, de travail au parlement.

Après avoir écouté, entre autres, des associations de patients, le législateur a reconnu à ce même patient neuf droits fondamentaux :

- ① le droit à des soins de qualité
- ② le droit au libre choix du praticien
- ③ le droit à l'information
- ④ le droit de ne pas savoir
- ⑤ le droit de consentir ou non à son traitement
- ⑥ le droit de consulter son dossier médical
- ⑦ le droit à la protection de la vie privée
- ⑧ le droit à la médiation de plainte et enfin
- ⑨ le droit d'être représenté(e).

Aujourd'hui, l'application parfaitement juste de la loi fait parfois défaut.

Exemple : *l'aspect communication, qui se retrouve dans la quasi-totalité des droits, mériterait peut-être quelques efforts en termes de formation des soignants.* Qui d'entre nous, usagers et usagères de la santé mentale, ne se souvient pas d'un ton ou d'un propos déplacé de la part d'un professionnel de soins ?

On pense peut-être qu'on perd du temps en s'arrêtant pour parler « communication ».

En réalité, on en gagne en évitant les malentendus.

Marie-Noëlle Verhaegen, médiatrice fédérale « droits du patient »



Derrière chaque plainte adressée auprès des médiateurs/médiatrices « droits du patient », se loge d'ailleurs souvent un problème de communication. Par ailleurs, le droit à la consultation du dossier médical n'est pas toujours respecté, surtout en psychiatrie, où l'exception thérapeutique – le médecin estime que l'information sur l'état de santé du patient peut causer un préjudice grave à ce dernier – est invoquée, semble-t-il, trop souvent. Cela dit, le « principe, c'est quand même la transparence ».

Mais qu'en est-il des médiateurs/médiatrices ? Ils/elles sont présent(e)s essentiellement pour aider au dialogue entre patients et professionnels. Ils/elles les écoutent, les informent et dressent le cadre. Ils/elles sont neutres et ne peuvent pas modifier une décision de justice. L'objectif est de trouver une solution.

Souvent, la personne entreprend la démarche de la médiation pour elle mais aussi « pour les autres », pour que « cela ne se reproduise pas ».

Pour en savoir plus sur les droits du patient et le rôle des médiateurs/médiatrices « droits du patient », n'hésitons pas à consulter les différentes brochures éditées par les associations ou par le Service Public Fédéral Santé⁹.

Enfin, sachons que nous avons la possibilité légale de nous faire accompagner dans l'exercice de nos droits par une personne de confiance ! Il suffit de remplir un formulaire disponible également dans certaines associations ou au Service Fédéral Santé, commission fédérale « Droits du patient ». La loi de 2002 concerne tous les patients et professionnels de soins, travailleurs paramédicaux compris. Les pairs-aidants, comme les assistants sociaux ou les éducateurs, ne sont pas repris dans la liste. Cela dit, l'institution qui les emploie peut veiller « à ce que la loi s'applique à l'ensemble de l'équipe thérapeutique ». Voilà qui nous mène tout droit à la présentation de cette équipe.

⁹ www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/themes-pour-les-patients/droits-du-patient



UNE ÉQUIPE PLURI

Qui est-elle ? Que fait-elle ? En quoi peut-elle nous aider ? Prenons l'exemple de l'hôpital psychiatrique. L'équipe soignante est dite « pluridisciplinaire », ce qui signifie que plusieurs métiers s'y côtoient et travaillent en étroite collaboration. Le/la psychiatre, contrairement aux autres corps de métier, prescrit les médicaments en accord avec le patient ou la patiente. Il/elle offre bien sûr à la personne une écoute attentive et avisée. C'est à lui/elle que revient la lourde tâche d'informer son/sa patient(e) du diagnostic et du traitement.

Les infirmiers/ières prodiguent et surveillent les soins prescrits, apportent au patient écoute, soutien et soins dans l'objectif d'amener les personnes à devenir davantage autonomes et confiantes en elles-mêmes.

Les kinés et ergothérapeutes les encouragent à se relaxer, à pratiquer un ou plusieurs sports, à exercer des activités manuelles ou ludiques, tout en prenant bien soin de les écouter également.

Les psychologues cliniciens se situent un peu « à part », n'étant ni travailleurs médicaux ni paramédicaux. Ils passent beaucoup de temps en entretiens individuels au cours desquels la personne peut, petit à petit, « vider son sac » et se dévoiler. Travailler sur elle-même aussi; ce qui signifie, par exemple, tenter de comprendre les tenants et aboutissants des difficultés qu'elle rencontre. Les « psy » ont aussi l'habitude de faciliter les groupes de parole.

Et n'oublions pas les assistantes sociales, assistants sociaux, éducatrices, éducateurs, socio-thérapeutes, diététiciennes, diététiciens ainsi que les artistes.



Lorsqu'un obstacle se présente à nous, tétanisant, glaçant, la psychothérapie peut être un outil de valorisation de sa propre faculté à penser l'adversité, à agir pour sortir de l'état de blocage.

L.C.



la pair-aidance

Les petits derniers arrivés de l'équipe ne sont autres que **les pairs-aidants et pairs-aidantes**.

Ils apportent à la personne une écoute attentive, parfois enrichie de leur propre expérience du trouble psychique et du rétablissement.



En trois mots :
ils incarnent l'espoir.





En plein épisode dépressif, j'ai été diagnostiqué bipolaire après une heure de discussion avec un psychiatre. J'étais soulagé : on allait pouvoir enfin faire quelque chose, agir ! Et, en effet, je suis ressorti avec une prescription de médicaments. Un bon petit cocktail. Par contre, je ne suis pas sorti avec de l'espoir. Je n'ai pas reçu d'information ou de perspective sur l'évolution de la maladie. En bien ou en mal. J'ai été désespéré. Je pensais que ma vie s'arrêtait. Que je devrais juste essayer de survivre en prenant des molécules chimiques. J'ai perdu deux ans de ma vie en désespoir avant de pouvoir avoir une perspective positive. Je pense que si j'avais pu rencontrer un pair-aidant qui m'aurait dit : « Stéphane, cela risque d'être long et difficile mais il y a des chances que tu puisses récupérer ta vie en main », je n'aurais pas perdu tout ce temps. Mon investissement dans la pair-aidance est guidé par un souhait : qu'un jour, une personne puisse épargner deux ans de sa vie.

Stéphane, pair-aidant



JE DIALOGUE AVEC LES SOIGNANTS

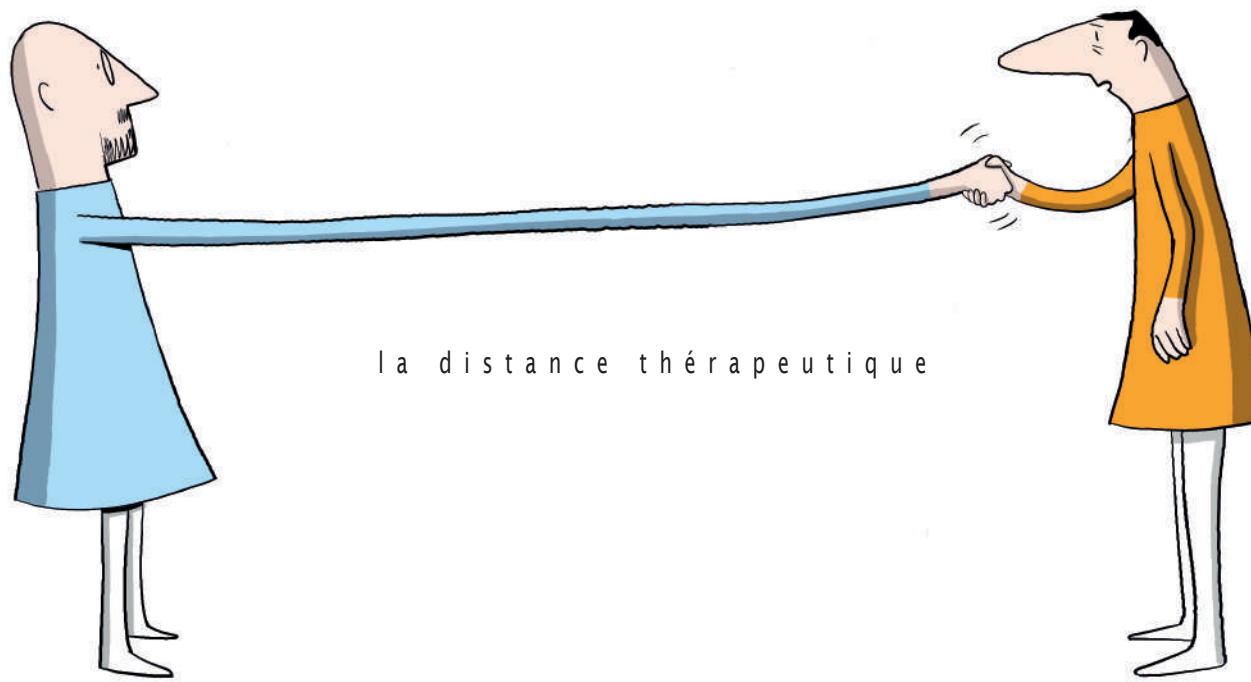
LA DISTANCE THÉRAPEUTIQUE



Je n'ai jamais aimé ces mots (NDLR : distance thérapeutique), sans cesse lancés dans nos cours d'infirmières, ultime paradoxe dans la manière dont je conçois le soin et potentiel vecteur de malaise dans mon métier d'infirmière psychiatrique. C'est précisément une expérience d'étudiante en deuxième année infirmière qui m'a confrontée à ce point à ce paradoxe et à la recherche de ma juste place en tant qu'être humain et future infirmière. L'histoire d'un homme, mari, père, fils et ami qui racontait son vécu avec son alcoolisme dévastateur, celui de sa famille en souffrance qu'il aimait, et son impuissance à trouver une solution pérenne. J'étais en larmes, avec un énorme sentiment de frustration et d'impuissance. Comment lui dire, sans dépasser « la distance thérapeutique », que je le comprenais, que je pouvais lui affirmer que la famille a des ressources et des moyens de s'en sortir ? Alors, de quoi est-il question ? Je n'ai toujours pas de mots. Je dirais une alchimie, faite d'une rencontre et d'une présence humaine, d'égal à égal, mais avec différentes forces et différents moyens. Humaine car nous avons des événements de vie communs et des vécus différents qui peuvent être partagés pour autant qu'ils soient constructifs. D'égal à égal parce qu'il n'y a pas de hiérarchie dans la relation de soins mais seulement des compétences et expériences à partager. Le soignant a appris et connaît des outils qu'il peut proposer à l'usager en fonction de ses besoins, à un moment de son parcours.

D.A. infirmière psychiatrique





la distance thérapeutique

As-tu déjà entendu parler de la distance thérapeutique ? Oui ? Non ? Nous l'avons tous et toutes vécue au moins une fois ou l'autre quand un soignant s'est montré un peu plus froid que d'habitude avec nous ou quand, alors qu'il nous tutoyait habituellement, il s'est mis à nous vouvoyer. Ou encore quand il utilise un jargon ou un vocabulaire que nous ne comprenons pas. Mais, normalement, cette distance ne se ressent pas. La distance « thérapeutique », c'est l'espace (physique/symbolique) qui sépare les personnes, par exemple, les soignants et les soignés. Les soignants en entendent parler tout au long de leurs études et les pairs-aidants en discutent à chacune de leurs interventions, tant elle questionne et reste importante.



Aujourd'hui, nous entendons parler aussi de « *juste distance* » ou de « *présence* ». Celle-ci est à trouver par chacun et chacune pour une bonne qualité relationnelle et de soins. Le risque d'une trop grande proximité est de mettre, finalement, tout le monde mal à l'aise. Nous avons tous droit à notre « périmètre » personnel, notre bulle. Mais inversement, une trop grande distance peut faire croire à un rejet ou encore à un manque d'investissement vis-à-vis de la personne. Ces informations concernent le/la pair-aidant(e) également, même si il/elle arrive avec une proximité nouvelle. Nous pensons que si les soignants informent les usagers sur les raisons – bonnes ou moins bonnes – de se protéger, nous parviendrons à de meilleures relations entre tous. En cas, par exemple, d'un mot malencontreux du soignant, l'usager devrait en être moins affecté.



D'un côté, il y a des soignants débordés. De l'autre, des patients explosés. Forcément, parfois ça coince. Un jour, j'ai voulu montrer à l'infirmière une photo de mes enfants, comme pour reprendre espoir. Dédramatiser. Partager. Mais elle n'a rien voulu voir. Des trucs comme ça, tout bêtes, peuvent mettre du temps à s'effacer.

Isabelle



Il m'a fallu beaucoup de temps avant que je fasse confiance à un psychiatre et que je me sente à l'aise en face d'un psychologue. Ma première réaction à l'époque était la méfiance totale. Avec le temps, j'ai compris qu'un suivi (psychiatrique) était nécessaire, mais je ne me suis pas sentie comprise par les médecins.

M.N.



L'HORIZONTALISATION DE LA RELATION DE SOIN

Le rétablissement n'est pas qu'un cheminement personnel. Il s'agit aussi d'un concept, d'un point de repère important dans l'organisation des soins. Celle-ci s'en trouve relativement bouleversée puisque, pour ne donner que cet exemple, le choix de l'usager se place aujourd'hui au centre, contrairement à dans le passé où les soignants – du fait de leur position haute – exerçaient un certain pouvoir d'autorité sur le patient, pour ne pas dire un pouvoir certain.

Les intervenants gardent cependant un rôle très important de soutien, de réconfort et d'accompagnement. Ils sont présents dès le départ, au moment où l'usager pose ses premiers choix. Toute l'équipe pluridisciplinaire reste en permanence attentive aux bénéficiaires dans leur globalité et la diversité de leurs rôles sociaux dans « (...) leurs forces, atouts, talents, leurs envies et leurs projets. Cela implique de valoriser et de mobiliser les ressources de l'environnement de la personne, en dehors du système de soins de santé mentale »¹⁰.

Tout cela remet en question la distance thérapeutique et nous invite à une relation plus horizontale, plus investie, où le soutien se veut inconditionnel parce que porteur d'espoir. Les soignants, en laissant de côté leur position d'experts, les usagers, en se responsabilisant face à leurs difficultés, deviennent partenaires d'un soin. Il y a horizontalisation de la relation.





Oui, je pense que la relation soignant-soigné devrait être plus horizontale. Dans ce contexte je suis d'avis qu'un soignant doit parfois laisser tomber sa carapace et dévoiler ses propres limites et difficultés.

Un soignant n'est pas un savant tout-puissant ou un gourou, mais un être humain avec un savoir scientifique et expérientiel qu'il met à disposition pour proposer une aide au patient.

M.N.



Exercice : Je vise une relation plus horizontale avec le soignant

*En tant qu'usager, comment pourrais-tu aider à cette horizontalisation de la relation ?
Pense aux premiers chapitres.*

Usager expert, partenaire, acteur de ses soins... qu'est-ce que cela t'évoque ?



JE PRÉPARE MES ENTRETIENS PSY

Les soignants ne penseront pas très souvent à nous le dire mais... un entretien avec son psy, cela se prépare ! Pourquoi ? Pour éviter d'oublier de lui communiquer une information importante mais aussi pour permettre à ces entretiens de se passer le mieux possible. Les toutes premières rencontres sont à ce titre déterminantes. Ce sont celles où se pose le cadre, c'est-à-dire l'ensemble des conditions pratiques (où et quand allons-nous nous rencontrer ?), psychologiques (exemple : selon quelle approche allons-nous travailler ?) et contractuelles (puis-je vous appeler en dehors des séances ?) qui permettent le bon déroulement du soin. Si, lors d'une séance ou d'une hospitalisation, un souci quel qu'il soit se pose (exemple : un usager arrive systématiquement en retard aux séances), le psy ne manquera vraisemblablement pas de faire référence au cadre en « recadrant » le déroulement des séances, voire en « le recadrant » plus ou moins sévèrement. Si c'est le psy qui est dans l'erreur, le cadre peut servir aussi à « remettre l'église au milieu du village ».



le premier rendez-vous chez le psy n'est pas toujours simple



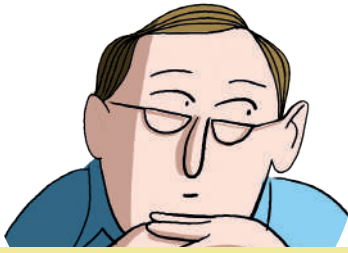


a v e c l e t e m p s ç a v a m i e u x

Le but étant, bien sûr, d'aboutir à un apaisement par le dialogue. Nous voyons à quel point il est important pour toutes et tous de bien travailler le cadre avant d'entamer un suivi.

Nous pouvons le faire en posant une série de questions à notre ou nos soignants.





LES QUESTIONS À POSER À SON/SA PSY

- ★ Adhérez-vous au concept de rétablissement ?
Sinon, êtes-vous prêt(e) à vous informer sur le sujet ?
- ★ Pourrais-je discuter de ma médication avec vous ?
- ★ Combien de temps dure la séance ?
- ★ Dois-je payer les séances où j'ai été empêché(e) ?
Combien de temps à l'avance dois-je prévenir de mon empêchement ?
- ★ Si je dois être hospitalisé(e), où cela aura-t-il lieu ?
- ★ Tiendrez-vous compte des informations sur ma carte/plan de crise ?
Pourra-t-on en discuter ensemble ?
- ★ Dans quelle mesure êtes-vous disponible en dehors des séances ?
- ★ Ma famille sera-t-elle invitée si je le souhaite ?
- ★ ... etc.



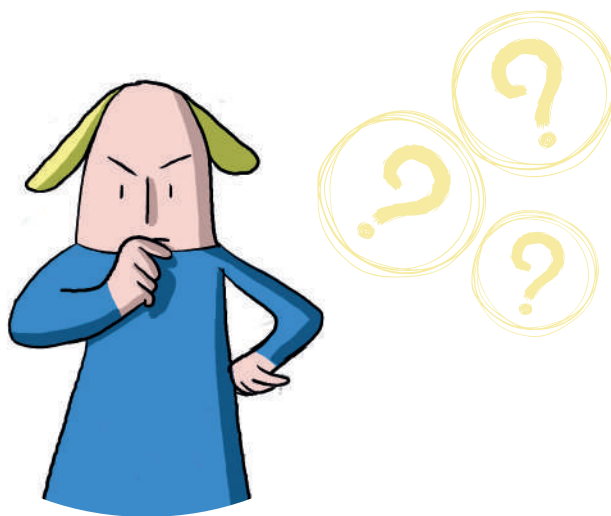
Les questions sont nombreuses et toutes importantes. Et c'est sans compter la difficulté à les poser à un inconnu.

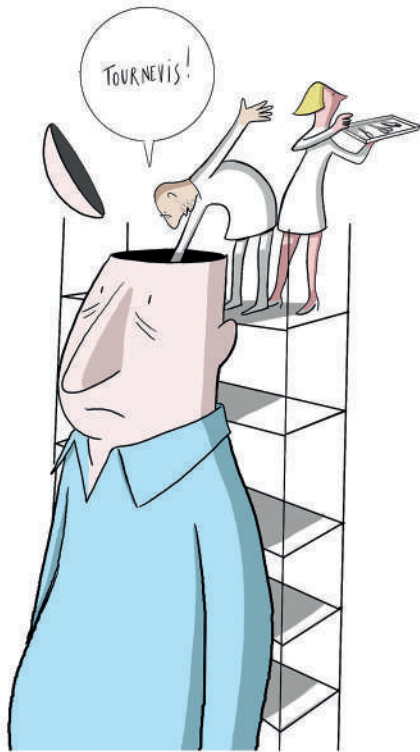
Oui, il en faut du courage ! Mais cela en vaut la peine. Notre santé est à ce prix. Le cadre est une chose, le suivi en est une autre. Concernant ce dernier, soyons attentif à ce que nos thérapeutes comprennent bien que « nos objectifs, ce sont les nôtres ».

Rappelons-nous régulièrement que, dans la mouvance du rétablissement, « *c'est l'utilisateur qui se rétablit, le professionnel ne rétablit pas la personne* ».

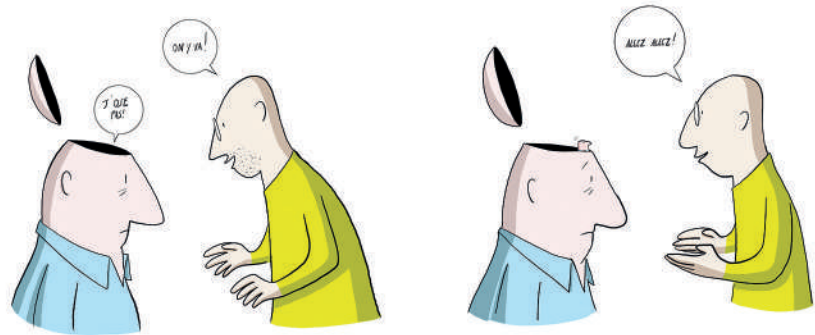
De notre côté encore, nous pouvons nous intéresser à la théorie du rétablissement et/ou éventuellement à nos propres difficultés (tout en évitant internet – les informations ne sont pas toujours justes et risquent de nous angoisser plus qu'autre chose).

Enfin, quand nous aurons « signé » pour un bout de chemin avec le psy choisi, demandons-nous régulièrement si nous nous sentons toujours en confiance. Si définitivement, le courant ne passe pas (ou plus) et que nous désirons « en rester là », pensons à aller le/la voir et lui expliquer les raisons de notre décision. Lui dire au revoir en quelque sorte. C'est surtout important pour nous.

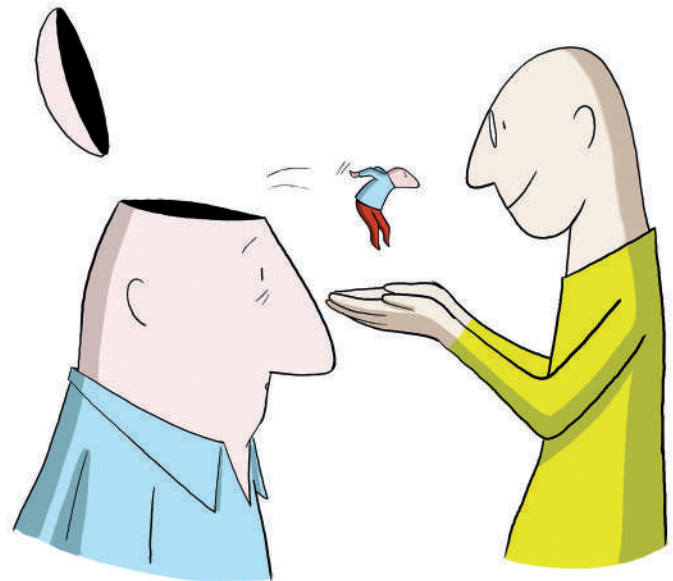
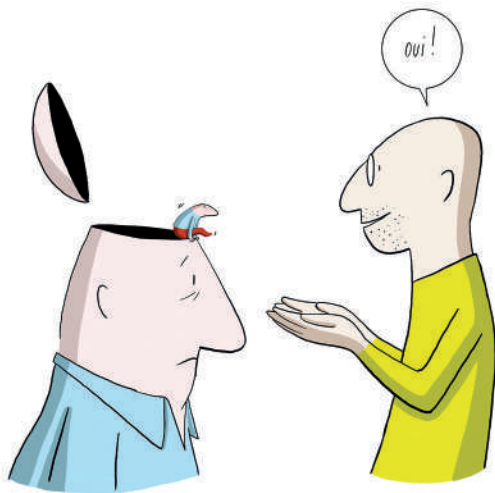




le soignant
ne rétablit pas



il vous accompagne



J'INTÈGRE LA FAMILLE/LE RÉSEAU DANS LE PROCESSUS DE SOINS - L'OPEN DIALOGUE

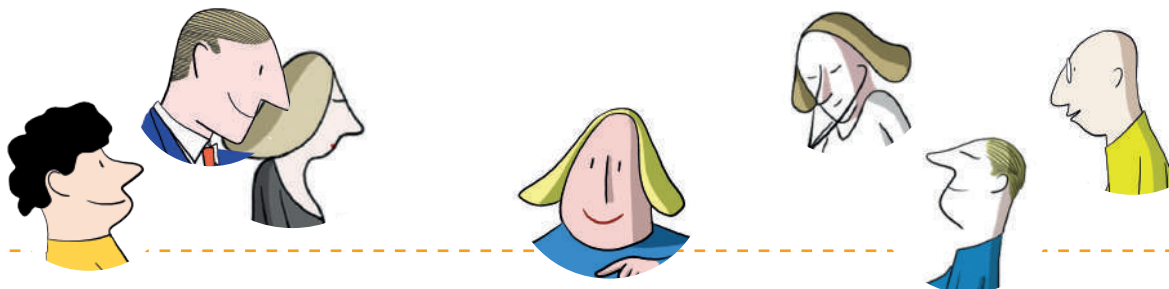
Longtemps tenus à l'écart, les proches (famille et amis) font timidement leur entrée dans le monde du soin, de la psychiatrie et de la santé mentale. Ils arrivent tout doucement à se faire entendre dans leurs revendications ; sont représentés dans les comités de réseau¹¹ et dans d'autres organes d'avis ou de décision.

Au niveau micro (les soins), les proches peuvent être invités à des entretiens avec le/la psychiatre ou l'infirmier(ère). Cela dit, ces invitations ne sont pas systématiques et dépendent, bien évidemment, du souhait de l'usager lui-même. Quelque part, *les familles sont en rétablissement elles aussi*. Elles ont à effectuer ce parcours d'acceptation : leur proche a changé et il se peut qu'elles aient du mal à le reconnaître, dans les deux sens du terme. Elles peuvent s'en sentir culpabilisées, anxieuses (par exemple, pour l'avenir - « Que va-t-il devenir quand nous serons décédés ? ») et devenir surprotectrices. Mais elles peuvent aussi, souvent malheureusement, s'éloigner de la personne. C'est la prise de distance, voire le rejet.



11 Plus d'information sur la réforme et les comités de réseau www.psy107.be

Heureusement, ici aussi, rien ne devrait être inéluctable. Les contacts peuvent se renouer, les relations s'améliorer grâce éventuellement à des ami(e)s, une thérapie ou à une médiation. Certaines approches thérapeutiques travaillent davantage avec les familles que d'autres. C'est le cas de la thérapie systémique et de l'*Open Dialogue*, le dialogue ouvert.



Né en Laponie occidentale dans les années 1980,

l'Open Dialogue

repose sur une façon différente de penser et d'organiser les soins.

Approche à la fois thérapeutique et philosophique, c'est une façon d'être avec les personnes en situation de crise et/ou de besoin de soutien.

À la demande du « patient désigné » ou d'un proche, les membres du réseau se réunissent pour discuter, en présence ou non de la personne qui présente les symptômes.

À noter que la notion de réseau est excessivement large. L'avocat ou le professeur peuvent très bien être invités aux côtés des voisins et des professionnels de soins. Ce qui permet, bien sûr, aux multiples points de vue de s'exprimer. Seuls mots d'ordre : écoute et dialogue.

L'hospitalisation et le recours aux médicaments ne sont d'ailleurs pas envisagés d'emblée.

Contrairement à la Laponie occidentale, l'*Open Dialogue* ne correspond pas à l'approche psychiatrique de la Belgique. Mais nous pouvons nous en inspirer.





Quelle que soit notre famille d'origine, qu'elle soit soutenante ou qu'elle joue un rôle dans l'apparition ou la persistance du trouble, chacun aura un travail à réaliser par rapport à cette famille. Un travail souvent fait de distanciation, d'acceptation et parfois de pardon.

France

Dans la vie, souvent, les intervenants passent, la famille reste.

Luc Vigneault, pair-aidant



Un jour, ma psychiatre m'a fermement conseillée de couper, pour ma santé mentale, le contact avec ma famille, ma mère en particulier. Je n'ai pas suivi son conseil et, croyez-moi, j'ai bien fait, tant l'apaisement familial actuel me ressource.

Isabelle



Ce sont des boussoles, des baromètres, ils mesurent la distance à la norme, la mienne certes, mais ils sont aptes à me faire rentrer à l'hosto si nécessaire, la confiance est là et je les écoute dans leurs craintes quand je vais mal, et ils me rassurent lorsque j'ai peur.

L.C.



JE DEVIENS ARTISTE DE LA COMMUNICATION

*Tout refus de communiquer est une tentative de communication;
tout geste d'indifférence ou d'hostilité est appel déguisé.*

Albert Camus, écrivain et prix Nobel de littérature

Pour certains, c'est un jeu d'enfant. Pour d'autres, plutôt un jeu d'adulte, sérieux et compliqué. Pour tous, un jeu porteur de belles émotions. Il ne faudrait jamais s'empêcher de faire de nouvelles connaissances. Mais devant une ou plusieurs personnes, est-il si simple de prendre la parole en premier ? Certainement pas, même si un petit commentaire sur la météo fait recette à tous les coups.

Arrêtons de nous embarrasser de peurs inutiles ! Osons ! Que risque-t-on finalement ? Un « non » tout au plus. Ce « non » qui n'appartient qu'à l'autre devrait-il nous décourager ? Les règles de base de la communication valent ici peut-être plus encore qu'ailleurs. Il y a un nouveau défi cependant, celui de faire une première « bonne impression ». C'est elle qui va rester chez l'interlocuteur.

Si nous nous sentons malgré tout un peu timides ou nous craignons de ne pas être compris dans notre vulnérabilité, privilégions les lieux bienveillants pour commencer, comme les lieux de liens ou les associations. Posons-nous la question : pourrais-je parler de mes centres d'intérêt et de mes passions ? Important aussi, clarifions le type de relation que nous souhaitons (travail, amitié, amour,...). Pour le reste, faisons-nous confiance !





*« Entre
Ce que je pense,
Ce que je veux dire,
Ce que je crois dire,
Ce que je dis,
Ce que vous avez envie d'entendre,
Ce que vous entendez,
Ce que vous avez envie de comprendre,
Ce que vous comprenez,
Il y a dix possibilités qu'on rencontre des difficultés à communiquer
Mais essayons quand même... »*
Edmond Wells, personnage de fiction

S'il y a un domaine où chacun peut faire preuve de tout son savoir-faire, c'est bien celui de la communication interpersonnelle.

L'idée n'est pas de potasser pendant vingt ou trente ans la PNL (Programmation Neurolinguistique) ou la CNV (Communication Non Violente). Certainement pas, mais de se familiariser avec quelques notions-clés de la communication qui pourront nous servir au quotidien dans nos relations avec les soignants mais aussi avec nos proches et/ou nos camarades.

Partons d'une situation relativement habituelle et pas très agréable. Il s'agit de celle où, au moment où nous rencontrons un nouveau soignant (après en avoir vu un ou plusieurs autres), il nous est demandé de répéter notre histoire pour la deuxième, la troisième, voire la quatrième ou la cinquième fois ! Nous aurions peut-être préféré que les soignants se parlent entre eux, discutent et transmettent notre dossier. Quoi qu'il en soit, nous répéterons notre histoire comme demandé, sans rechigner, mais tout en gardant en nous notre frustration.



Que faire pour éviter un tel mauvais démarrage de la relation de confiance ? En réalité, les règles de base de la communication apprises par les soignants pendant leurs études ou lors d'une formation sont presque les mêmes pour tous. D'abord, apprendre à écouter (du mieux possible – quelque part, l'écoute est un art qui demande de l'entraînement ; il est inutile de viser la perfection) en n'oubliant pas de reformuler ce qui a été dit.

Ensuite, face à un soignant, penser éventuellement à lui demander de clarifier ses propos, à poser des questions et à construire autant que possible – avec lui – une relation respectueuse. Enfin, en prenant bien soin de rester authentique et cohérent, en parlant de préférence en « je » plutôt qu'en « tu ». Tout cela en restant le plus concis, le plus clair et le plus nuancé possible. Mais comment verbaliser une révolte, une colère, une peur, une joie intense ou encore, une déception ou une grande tristesse ?

Apprendre à exprimer ses émotions oralement demande souvent beaucoup de temps. Mais bonne nouvelle : nous n'avons pas toujours à les verbaliser, nous pouvons aussi les dessiner, les peindre, les photographier... Toutes les manières de faire, tous les arts sont à notre portée.



JE ME LIBÈRE DU REGARD DE L'AUTRE ET DU MIEN

LA STIGMATISATION



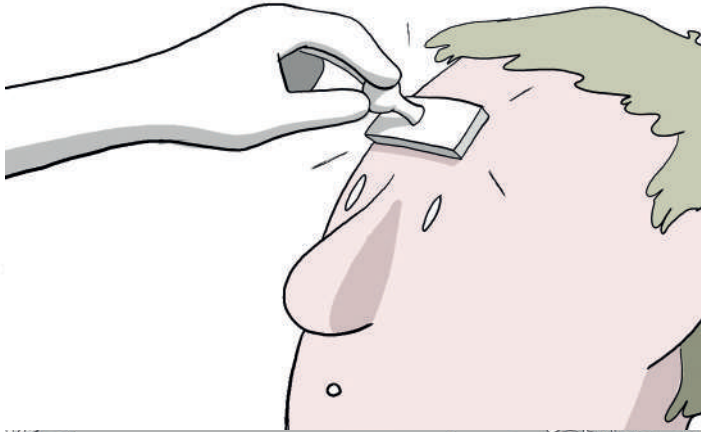
Je pense (effectivement) que la souffrance psychique fait peur, une espèce de psychopathologie ambiante sans doute due à une société qui voue un culte à la performance. Une meilleure interaction - mélanger les gens et les faire agir ensemble, plus de rencontres, puis dédramatiser aussi permettrait que le regard sur la souffrance psychique soit plus empathique que craintif.

L.C.

Qu'est-ce que la stigmatisation ? Il s'agit d'une notion complexe, aux multiples explications et aux quelques rares solutions. Certitude : elle nous fait souffrir, nous qui supportons déjà nos symptômes ainsi que les effets secondaires de la médication. Selon certaines études, elle ferait même davantage souffrir que le trouble lui-même. Stigmatisation vient du mot latin stigma qui signifie « marque » au fer rouge. *Il y a, dans la stigmatisation, cette idée de transformation d'une différence - par rapport aux normes sociétales - en vision négative de la personne.* En découle souvent de la discrimination qui est une action, celle, par exemple, de nous priver d'un logement ou d'un travail.

Mais pourquoi une telle violence envers des personnes qui ne sont pas responsables de leur maladie et qui, parfois, ne sont nullement responsables de leurs actes ? La « folie » a une très longue histoire que nous ne conterons pas ici. Mais il est clair que le danger et l'irresponsabilité supposés des personnes en vulnérabilité psychique font malheureusement très peur. Cette peur, alimentée par les médias, est ressentie par une frange très importante de la population, y compris par certains professionnels de la santé. *Pourtant, en réalité, les études montrent que les personnes en souffrance psychique sont plus souvent victimes que coupables.*





L'AUTOSTIGMATISATION

Violence physique et verbale, discriminations diverses... Comme si cela n'était pas suffisant, nous nous infligeons à nous-mêmes une dose supplémentaire de stigmatisation ! Mais pourquoi ? Parce que *nous avons tendance à interioriser les stéréotypes (images mentales) de la psychiatrie et à les « prendre ainsi pour nous »*. Un exemple ? Avançant que tous les schizophrènes sont dangereux, on peut très vite se dire « Oui, effectivement, j'ai été diagnostiqué(e) schizophrène donc, je suis dangereux ou dangereuse ». Cette auto-stigmatisation peut nous amener à perdre plus ou moins complètement le sens de notre valeur et de notre identité. Elle est donc très destructrice.



Stigmatiser vis-à-vis de soi-même est une source de conflits internes.

Quand je me compare aux autres qui n'ont pas de parcours en santé mentale, cela est contre-productif. Finalement, cela revient à se sentir inférieur à autrui. Se cantonner au statut de « psychiatisé longue durée » devient une étiquette que je me donne comme un devoir d'autojustification au monde. Le tout est de déconstruire cet a priori en mettant en évidence la chance d'avoir appris à mieux se connaître.

Chantal CV

La stigmatisation et l'auto-stigmatisation représentent sans doute les plus grands obstacles au rétablissement.

Il est difficile d'aller mieux quand le discours ambiant nous assène en permanence que nous sommes incapables de travailler, dangereux, fainéants, etc. La société dans son ensemble a une très grande part de responsabilité dans cette réalité. Les proches peuvent aussi, bien malgré eux, renvoyer une image négative à la personne. « Quand, par exemple, on vérifie sans cesse si on a bien pris ses médicaments, si on se rend bien à ses rendez-vous, quand on ne peut plus aller nulle part tout seul « au cas où il y aurait un problème », quand on a l'impression de ne plus pouvoir prendre la moindre décision seul... Quand tous les événements d'une existence se voient évalués à l'aune de la problématique psychique » (Marie Absil, 2015).





*N'oublions jamais que notre vulnérabilité ne représente qu'une facette parmi tant d'autres de notre personnalité !
L'acceptation de notre vulnérabilité passe aussi par l'attitude des autres à notre égard.*



Je ne parviens pas encore à m'affranchir du regard des autres. Avant mon diagnostic, j'étais déjà très sensible au regard des autres. Ça n'a pas changé. Je suis probablement le pire juge de moi-même mais j'œuvre à rationaliser les choses, à dédramatiser, à repositionner les choses là où elles doivent être mises.

L.C.



SE DÉVOILER OU NON ?

Bienheureux les fêlés, car ils laisseront passer la lumière.

Michel Audiard, dialoguiste et réalisateur

Lumineuses ou plus ombragées, profondes ou (presque) invisibles, les fêlures de l'âme appartiennent exclusivement à la personne. Celle-ci les garde en elle ou les expose au monde, selon son propre désir.

Mais pourquoi garder en soi ses blessures et ses victoires ? Parallèlement, pour quelles raisons les exposer au monde ? C'est toute la question de la divulgation qui se pose ici : *que dire aux autres de nos troubles et de notre rétablissement ? Que taire ?* Si pour certains, le choix est vite posé (je me tais/je dis tout/je dis partiellement), pour d'autres, les avantages et les inconvénients du dévoilement posent question.

En effet, *le choix peut s'avérer très difficile* tant les risques liés à ce partage sont importants. Rien ne peut se faire ici à la légère. Car la stigmatisation peut se manifester à tout moment. Prenons un premier cas de figure. Une personne a été hospitalisée en psychiatrie plusieurs fois dans sa jeunesse. Aujourd'hui, elle travaille dans un milieu ordinaire et voit ses amis et sa famille régulièrement. Bref, elle s'est reconstruite et profite de la vie même si elle se doit d'être vigilante quotidiennement à son hygiène de vie. Se dévoiler comportera un risque majeur pour elle : celui de voir son statut social perdre de sa superbe. Car *le risque du jugement existe bel et bien.*



Dans un contexte de stigmatisation tel que nous le connaissons, elle choisira de se taire complètement ou de ne partager qu'avec ses « très proches » quelques bribes de son histoire. Où se situe le problème ? Nulle part en réalité. *Chacun, chacune a le droit de se protéger du « regard de l'autre » et de la discrimination qui pourrait se manifester* ici par la perte du travail. Mais peut-être aussi par la perte du réseau social dans son ensemble.

Pourtant, un autre choix peut s'avérer possible. Prenons un second cas de figure. Une personne diagnostiquée depuis peu prend connaissance des ressources de son réseau : lieux de liens, associations diverses, groupes d'entraide et de parole. Elle se sent à son aise dans ces milieux et commence à s'intéresser à tout ce qui touche à la psychiatrie, à la santé mentale et à ses usagers. Un jour, elle confie à son référent (par exemple) qu'elle souhaite devenir pair-aidante. Il s'agit là d'un tout autre parcours que dans le premier cas de figure mais qui s'avère tout aussi respectable et porteur de valorisation sociale. Mieux : en se dévoilant, cette personne travaille à la cause de la déstigmatisation.



Exercice : Se dévoiler ou non ?

*Et toi... As-tu déjà réfléchi à la question ?
Pesé le pour et le contre d'un éventuel dévoilement ?*



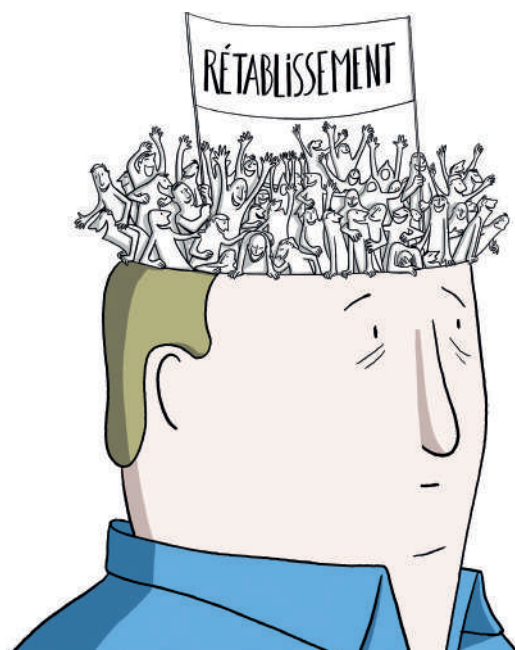
*Je ne savais pas à quel point le dévoilement de ma vulnérabilité allait m'apporter
autant d'opportunités, de rêves accomplis et de rencontres bienveillantes.*

Il m'en aura fallu du courage et du temps mais je ne regrette rien.

Isabelle



TOUS CONTRE LE STIGMA !



je m'affirme

Les images et les mots que nous utilisons ont tous une influence. Par exemple sur l'opinion publique. Et l'opinion publique, c'est – de nouveau – nous tous. Ils influencent la vie des personnes avec une vulnérabilité psychique, et celle de leurs proches. Leur rétablissement, leur rechute, leur bien-être, leur auto-stigmatisation. La société doit avoir conscience de cette influence¹².

Êtes-vous du genre combatif ? Si oui, vous avez peut-être déjà réfléchi à cette question : comment faire front à la stigmatisation ? Nous avons vu que les solutions étaient rares mais qu'elles existaient. D'abord, il est urgentissime d'apprendre à communiquer ! Communiquer, c'est choisir ses mots : parle-t-on de « trouble » ou de « maladie » ? D'« usager » ou de « patient » ? De « rétablissement » ou de « guérison » ? L'impact du choix sera considérable. Non seulement sur les personnes que nous sommes, mais aussi sur nos proches.

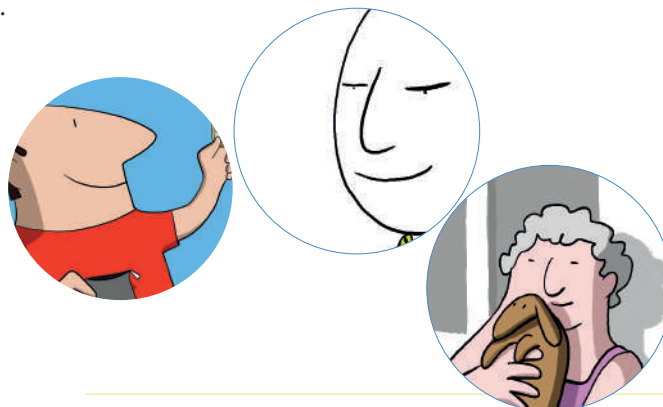
¹² Fondation Roi Baudouin (2014)

Communiquer, c'est aussi choisir la manière. *La façon d'aborder la souffrance psychique, les usagers et le monde qui les entoure aura, elle aussi, une influence considérable sur la société tout entière.* Si, régulièrement, nous entendons les médias (ou nos voisins) faire l'amalgame entre schizophrénie et dangerosité, le risque de confusion dans nos esprits sera énorme. Nous ne nous reconnaitrons pas dans ces portraits d'hommes ou de femmes dangereux/euses et nous aurons raison ! Mais comment le dire ? Comment rectifier le discours ambiant par une information – sur nous, nos difficultés et nos succès – juste, claire et nuancée ? Le défi est à la mesure des conséquences désastreuses de la stigmatisation. Il devrait, pour bien faire, se présenter à toutes et tous, aux usagers et usagères, à leurs proches, au commun des mortels... puisque, dans ces questions, nous sommes toutes et tous impliqué(e)s. Un jour ou l'autre, dans nos vies, nous serons confronté(e)s à cette réalité.

Enfin, communiquer, c'est parfois aussi choisir de se taire. Et de réfléchir, seul(e) ou ensemble, aux manières de trouver des éléments de réponse à ces questions, à court, moyen et long terme. Des outils existent déjà : lexiques à destination des journalistes, ateliers éducatifs dans les écoles, création de lieux de liens. C'est bien mais certainement pas suffisant. *Pourtant ne nous décourageons pas ! Tous les espoirs sont permis. La vision du rétablissement, en misant sur les forces de la personne et sur l'entraide entre pairs, a quelques beaux jours devant elle. L'opportunité est à saisir. Cela ne dépend que de nous toutes ! De nous tous !*

« Quand les « fous » ont un visage, une histoire, que ce sont nos voisins, des personnes que nous croisons au quotidien, on peut observer à la longue un changement de comportement. Les stéréotypes sont battus en brèche par la réalité des contacts et les comportements discriminatoires ont tendance à diminuer . Que se passerait-il si la prise en charge ne se centrerait plus principalement sur les manques des usagers mais s'activait également au départ des capacités des personnes ? » (Absil, 2015).

Et si nous commençons par nous rencontrer ?



ANNEXES



Liste des qualités



- accueillant.e
- aidant.e
- aimable
- ambitieux.se
- amusant.e
- assertif.ve
- attentionné.e
- audacieux.se
- authentique
- autonome

- beau/belle
- bienveillant.e
- brillant.e

- calme
- captivant.e
- charmant.e
- combatif.ve
- communicatif.ve
- conciliant.e
- confiant.e
- convaincant.e
- coopératif.ve
- courageux.se
- courtois.e
- créatif.ve
- curieux.se

- débrouillard.e
- délicat.e
- digne de confiance

- diplomate
- discret.ète
- doux.ce
- droit.e
- drôle
- dynamique

- efficace
- empathique
- endurant.e
- énergique
- extraverti.e

- fidèle
- flexible
- franc.he

- généreux.se

- honnête
- humain.e
- humble

- imaginatif.ve
- impliqué.e
- indépendant.e
- ingénieux.se
- intelligent.e
- intuitif.ve
- inventif.ve

- jovial.e
- juste

- leader
- logique
- loyal.e

- méthodique
- minutieux.se
- modeste

- objectif.ve
- observateur.rice
- optimiste
- ordonné.e
- organisé.e
- original.e
- ouvert.e d'esprit

- pacificateur.catrice
- patient.e
- persévérant.e
- persuasif.ve
- philosophe
- poli.e
- polyvalent.e
- pondéré.e
- ponctuel.le
- positif.ve
- pratique
- prudent.e

- raisonnable
- réaliste
- réfléchi.e
- réservé.e
- respectueux.se
- responsable
- rigoureux.se
- sage
- sensible
- serein.e
- sérieux.se
- serviable
- sincère
- sociable
- soigneux.se
- spontané.e
- stable
- stratège
- sûr.e de soi
- sympathique

- tempéré.e
- tenace
- tolérant.e
- tranquille
- travailleur.se

- vigilant.e
- volontaire
- vrai.e





Liste des besoins

Survie

- abri
- repos
- alimentation
- air
- lumière
- chaleur
- toucher
- contact avec la nature
- exercice physique
- santé
- se sentir en vie
- ...

Sécurité

- logement
- argent, revenus
- confort matériel
- protection
- sécurité juridique (loi, politique)
- sécurité affective
- stabilité
- paix
- harmonie
- ...

Relations

- amour
- intimité
- empathie
- contact
- compagnie
- appartenance
- attention
- compréhension
- contribution
- partage des joies et des peines
- soutien
- appréciation
- reconnaissance
- liberté
- ...

Identité

- affirmation de soi
- amour de soi
- respect de soi
- estime de soi
- confiance en soi
- authenticité
- autonomie
- indépendance
- émancipation
- intégrité
- loyauté
- honnêteté
- ...

Accomplissement de soi

- expression
- création
- inspiration
- évolution
- apprentissage
- gratitude
- sens
- spiritualité
- défoulement
- amusement
- récréation
- ressourcement
- épanouissement
- projets
- ...





Liste des valeurs

- altruisme
- amitié
- amour
- authenticité

- beauté
- bonté
- bravoure

- calme
- cohérence
- collaboration
- communauté
- compassion
- connexion
- contribution
- conviction
- coopération
- courage
- créativité
- curiosité

- discipline
- douceur
- droiture

- efficacité
- émerveillement
- entraide
- esprit de découverte

- famille
- fidélité
- foi
- franchise

- générosité
- gentillesse

- harmonie
- honnêteté
- humilité
- humour

- indépendance
- innovation
- intégrité

- justice

- liberté
- loyauté

- originalité
- ouverture d'esprit

- paix
- partage
- patience
- persévérance
- plaisir
- puissance

- respect

- sensibilité
- simplicité
- sincérité
- solidarité
- spiritualité
- spontanéité

- tolérance
- transparence

- utilité

- vitalité





Liste des croyances erronées

Sur la vie

- La vie est dure.
- La vie est dure pour les gens faibles.
- La vie est un enfer.

Les hommes

- Tous des brutes.
- On vit dans un monde d'hommes, le patriarcat dirige tout.
- Les hommes sont des salauds.

La santé

- Je suis fragile.
- Je suis sensible aux changements.
- J'ai plein de problèmes de santé.

L'argent

- L'argent est sale.
- Pour avoir de l'argent, il faut beaucoup travailler.
- Je ne mérite pas de gagner de l'argent pour ce que je fais.

Les autres

- On ne peut faire confiance à personne.
- Les jeunes sont mal élevés de nos jours.
- Les vieux se croient tout permis.

L'amour

- Personne ne m'aime.
- L'amour, ce n'est pas fait pour moi.
- Les personnes que je rencontre finissent toujours par me délaisser.
- Je ne suis pas digne d'être aimé.e.

Les femmes

- Les femmes sont manipulatrices.
- Les femmes conduisent mal.
- Une femme sans enfants ne peut pas être épanouie.

Le travail

- Il faut travailler beaucoup pour devenir quelqu'un.
- Le travail, c'est dur et cela ruine la santé.
- Sans travail, pas d'identité sociale.

La réussite

- Réussir c'est avoir une place sûre, de l'argent, une belle maison, de beaux enfants...
- Pour réussir, il faut écraser les autres.
- Réussir, c'est « se la raconter », frimer...

Moi-même

- Je suis grosse/maigre/moche/débile...
- Je n'y arriverai jamais.
- C'est toujours à moi que ça arrive.



Liste des compétences



- tricoter un pull
- créer des bijoux
- écrire une histoire ou un article
- parler une langue étrangère
- cuisiner
- jardiner
- s'occuper d'un animal
- planifier un voyage
- réparer un appareil
- parler en public
- transmettre du savoir
- animer un groupe
- soigner ou être à l'écoute d'une personne
- conseiller un ami
- peindre un mur
- installer une prise électrique
- jouer d'un instrument
- organiser un événement
- exercer un sport
- participer à des compétitions
- programmer un ordinateur
- analyser un problème
- gérer une équipe
- négocier un prix
- s'occuper d'une maison, faire le ménage
- aménager un appartement, décorer
- ...





Liste des sentiments

- joyeux.se
- heureux.se
- satisfait.e
- ravi.e
- courageux.se
- confiant.e
- inspiré.e
- soulagé.e
- rassuré.e
- épanoui.e
- fier.ère
- enthousiaste
- plein.e de vie
- dynamique
- optimiste
- affectueux.se
- amoureux.se
- compatissant.e
- rempli.e de tendresse
- ému.e
- en paix
- tranquille
- calme
- paisible
- content.e
- en confiance
- serein.e
- à l'aise
- satisfait.e
- détendu.e
- relax
- zen
- plein.e de gratitude
- reconnaissant.e
- fâché.e
- en colère
- agacé.e
- contrarié.e
- nerveux.se
- irrité.e
- furieux.se
- enragé.e
- vexé.e
- triste
- découragé.e
- déprimé.e
- d'humeur noire
- désespéré.e
- seul.e
- impuissant.e
- sur la réserve
- mécontent.e
- malheureux.se
- blessé.e
- abattu.e
- déçu.e
- pessimiste
- angoissé.e
- anxieux.se
- tendu.e
- sous pression
- effrayé.e
- terrifié.e
- paniqué.e
- craintif.ve
- inquiet.ète
- tourmenté.e
- préoccupé.e
- soucieux.se
- stressé.e
- troublé.e
- perplexe
- hésitant.e
- inconfortable
- embarrassé.e
- mal à l'aise
- frustré.e
- méfiant.e
- agité.e
- indécis.e
- hésitant.e
- bloqué.e
- choqué.e
- fatigué.e
- épuisé.e
- dépassé.e
- sans élan
- saturé.e
- léthargique
- lourd.e
- endormi.e
- indifférent.e
- sensible
- fragile
- vulnérable
- démuni.e
- en souffrance
- honteux.se
- coupable
- curieux.se
- surpris.e
- impatient.e
- excité.e
- ...





Des mots sur des maux - Jeu d'animation

Proposé et conçu par les pairs-aidants : Marc Baggi, Lula Dubocquet, Patrice Mercier et Angélique Mujari

Objectif

Favoriser le partage de témoignages de pairs-aidants, d'usagers et d'usagères. Différents thèmes sont proposés au groupe : *le rétablissement, les relations avec les prestataires de soins, la difficulté à trouver un habitat etc.*

En fonction du thème choisi, les animateurs(trices) donnent des mots-clés.

Dans notre exemple, l'objectif est de témoigner de son parcours de rétablissement devant un groupe.

Déroulement de l'animation

Par groupe de +/- 15 personnes.

1. Début de l'animation

Nous disposons 15 chaises en cercle. Sur chacune sont disposés deux cailloux et une fiche avec une réflexion, une maxime ayant trait au rétablissement ou au thème développé. Par terre, nous disposons des cartons reprenant chacun un mot-clé de notre liste.

D'emblée cela suscite la curiosité et l'intérêt des personnes participantes, cela crée aussi des échanges, chacun(e) souhaitant connaître la phrase du voisin(e). Après le mot de bienvenue, nous expliquons le thème de la séance et son déroulement. Ensuite, nous nous présentons en tant que pairs-aidants et expliquons notre parcours ainsi que notre formation. Enfin, afin que tout le monde soit informé sur le thème développé, nous en donnons une courte définition.



2. Lancement de l'animation

Chaque participant(e) dépose un jeton sur le thème qu'il ou elle souhaite aborder. Parmi les mots-clés autour du rétablissement se retrouvent : Insertion sociale, outils, esprit, sentiments, épanouissement, familles, traitements, religions, bien-être, bénévolat, diagnostics, valeurs, art, musique, travail, compétences, spiritualité, réseau, temps, sens, sport, hôpital, loisirs,

Ps : les mots-clés peuvent être adaptés au thème choisi et au public

Nous sélectionnons les quatre fiches ayant remporté les faveurs des participants, parfois il est possible de regrouper certaines fiches.

3. À notre tour d'intervenir

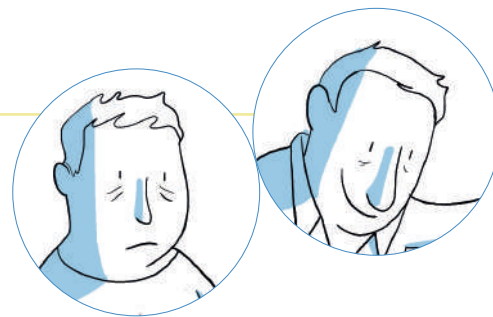
En fonction des mots-clés retenus, chaque animateur(trice) s'exprime sur son parcours de rétablissement. Avec l'expérience, les interventions se font plus dynamiques, les propos de l'un faisant rebondir les propos de l'autre. Les sujets sont décroisés et intégrés l'un à l'autre. Enfin, bien souvent, les participant(e)s interviennent pour expliquer leur propre parcours.

4. L'animation se termine par une séance question-réponse

Pour toute information, Patrice MERCIER
patrice.mercier@gmail.com



Agenda de l'humeur



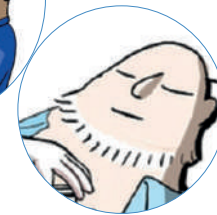
MON HUMEUR

- | | |
|-----------------------------|--------------------|
| 3 : exceptionnellement bien | -1 : pas très bien |
| 2 : très bien | -2 : mauvais |
| 1 : bien | -3 : horrible |
| 0 : comme ci comme ça | |

Jour	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
3																
2																
1																
0																
-1																
-2																
-3																
Jour	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
3																
2																
1																
0																
-1																
-2																
-3																

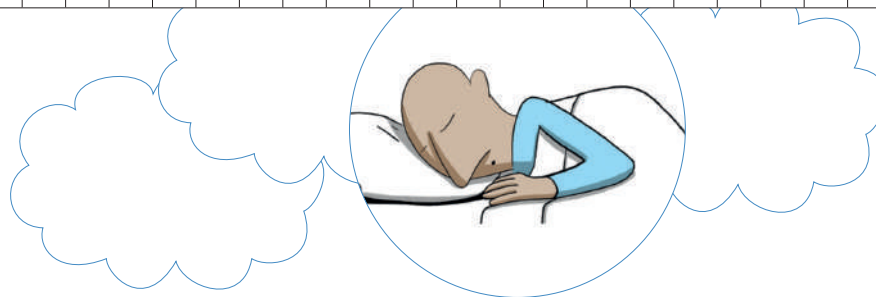


Agenda du sommeil



Mon sommeil en nombre d'heures ✓

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
>10																															
10																															
9																															
8																															
7																															
6																															
5																															
4																															
< 4																															



Ma carte de crise



<p style="text-align: center;">EN CAS DE CRISE</p> <p>Appeler : _____</p> <p>Mon traitement : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>_____</p> <p style="text-align: center;">Nom Prénom</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">Date de naissance</p> <p><i>Mes besoins en cas de crise :</i></p> <p>_____</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





Liste d'activités qui font du bien

- écouter de la musique
- jouer d'un instrument
- chanter
- faire de la peinture ou du dessin
- tricoter
- créer des bijoux
- colorier des mandalas
- prendre un bain chaud
- se maquiller
- bien s'habiller
- décorer son appartement
- allumer une bougie, faire brûler de l'encens
- regarder un film
- jouer un jeu
- préparer un bon goûter/repas
- improviser une petite excursion
- regarder des photos
- marcher dans la nature
- observer les oiseaux
- jardiner
- s'occuper d'un animal
- faire du vélo
- marcher
- aller nager
- aller courir
- faire de la relaxation
- écrire
- lire, feuilleter des magazines
- citer des affirmations positives
- aller boire un café
- aller au cinéma
- fréquenter un lieu de lien
- écrire une lettre à quelqu'un
- appeler un(e) ami(e)
- inviter quelqu'un
- chiner...



BIBLIOGRAPHIE

LIVRES

ART-MELLA (2017). *Émotions: Enquête et mode d'emploi*. Éditions Pourpenser. Éditions Conscience Quantique (blog Art-Mella)

BOURQUE Mireille, Brigitte SOUCY (2008). *Vivre son rétablissement*. Québec : Le Pavois Éditeur

COLLECTIF (2014). *Je suis une personne pas une maladie !* Québec : Performance

LOIX Renaud (2022) *Dans la peau d'une psychose*. Collection Narrandi. Fawkes Éditions

SITES INTERNET

ABSIL Marie (2015). Stigmatisation et santé mentale.
www.psychiatries.be/tag/serie-stigmatisation-et-sante-mentale

CARIA Aude, Céline LOUBIÈRES (2020). *Les médicaments psychotropes*
www.psycom.org/wp-content/uploads/2020/11/Medicaments-psychotropes-2021.pdf

DANDELION (2019). Comment gérer une crise psychotique
mxdandelion.medium.com/comment-gérer-une-crise-psychotique-4061de61d8cf

www.cp-st-martin.be/centre-neuro-psychiatrique-saint-martin/29/detail/40/doser-la-relation-en-psychiatrie-vers-une-juste-preacutesence.html

www.guidesocial.be

REGROUPEMENT DES RESSOURCES ALTERNATIVES EN SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC

La Gestion Autonome des Médicaments
www.rasmq.com/GAM/presentation.php

www.santementale.brussels



RADIO

PSYLENCE RADIO. Podcast Des patients, des droits (17/02/2020). Radio Panik, Saint-Josse
www.radiopanik.org/emissions/psylence-radio/des-patients-des-droits-/?fbclid=IwAR3wIgwBOSjc_eQDhqXjPisymGs3THMPLCPB9avEM1Zrc177iGEt7ByJsyY

AUTRES PUBLICATIONS

AQRP (association québécoise pour la réadaptation psychosociale) (2019).
Le dévoilement-Mini-Guide d'accompagnement n°1

AUTRE « lieu » - RAPA (2015) *Campagne Médocs*
www.autreliu.be/campagne/campagne-2015-medocs

AUTRE « lieu » - RAPA (2021). *En recherche de Justesse. Campagne d'information et de sensibilisation sur les droits du patient.*
www.autreliu.be/campagne/campagne-2021-en-recherche-de-justesse

COBBAUT Nathalie, Anoutcha LUALABA LEKEDE, Bernadette TAEYMANS. *Relations et communication entre acteurs de santé et usagers : confiance, méfiance, défiance.* Dossier annuel 2021 -2022. Question Santé.

COLLECTIF (2017). *(Se) Représenter autrement les personnes avec des troubles psychiques. Analyser - nuancer - déstigmatiser.* Fondation Roi Baudouin

COLLECTIF (UilenSpiegel, Similes, Psytoyens) (2019).
Vers une meilleure participation. Recommandations.
www.psy107.be/images/Recommandations_2019_c.pdf

COLLECTIF *L'autre Espace* (revue du RRASMQ). Volume 12 n° 1 (hiver 2022)
Papier bulles, bouée ou boulet. Les enjeux de la médication et du sevrage
www.rrasmq.com/publications/LautreEspace/LautreEspace_2022hiver_Vol12-1_10jan2022.pdf

COLLECTIF(2019), *La fleur de Patricia, carnet du rétablissement en santé mentale à destination de l'utilisateur, de son proche et du professionnel.* En Route asbl

DE RYNCK (2017), *Tous fous ?! Parler autrement de la santé mentale.* Fondation Roi Baudouin, Bruxelles



Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale : Guide des lieux de liens
lbsm.be/secteur-sante-mentale/actualites/guide-des-lieux-de-liens-en-region-de-bruxelles-capitale.html

MORGIÈVE Margot, Brigitte OUHAYOUN (2022), *Comment changer de paradigme dans la relation soignant-soigné ?* IRESP
<https://iresp.net/wp-content/uploads/2022/05/RP-4-1-2.pdf>

VANDENBROECK Philippe, Patrick DE RYNCK (2014), *La vulnérabilité psychique comme force*.
Fondation Roi Baudouin. Bruxelles

WYNGAERDEN François, Muriel Allart (2021). Le rétablissement, nouveau paradigme ?
dans La Revue Nouvelle
www.cairn.info/publications-de-François-Wyngaerden--731317.htm

SOURCES D'INSPIRATION

Herstelacademie Brussel. Cours « Herstel in eigen kracht »
www.herstelacademie.be/brussel-herstelacademie/herstel-en-jezelf/herstel-in-eigen-kracht

Groupe de psychoéducation des troubles bipolaires du Chu Brugmann
www.chu-brugmann.be/fr/news/20170301-bipolar.asp

« Inclusieweb » (Hogeschool Odisee, Brussel)

Les outils du Réseau Santé Namur
www.reseausantenamur.be/outils

« Le Réseau Egonet »
Utiliser le réseau de support social dans le cadre de l'accompagnement qui lui est proposé
uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irss/egonet.html

Wikipédia



