

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. (LPE)

Anlaufstelle Rheinland

Graf-Adolf-Straße 77
51065 Köln
www.anlaufstelle-rheinland.de
peer@psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Telefon: 0221 / 964 768 75

Anlaufstelle Westfalen

Herner Straße 406
44807 Bochum
www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de
vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de
Telefon: 0234 / 640 51 02

Vers la stabilisation

Fiche d'aide destinée aux usagers des services de psychiatrie

Cette fiche complète le GUIDE POUR CONTRÔLER LES TROUBLES PSYCHIQUES publié par le **Bundesverbandes Psychiatrie-Erfahrener e.V.**

Elle a pour objectif de donner des pistes à suivre en vue d'une stabilisation dans le but de prévenir l'apparition de nouvelles psychoses et de développer l'estime de soi, la satisfaction, la confiance en soi et la qualité de vie grâce, entre autres, à plus d'autodétermination.

Conditions :

Je suis disposé(e) à

- **reconnaître et accepter** le fait que j'ai eu une ou plusieurs crises et que je risque d'en avoir d'autres. Si je ne m'accepte pas moi-même, je ne serai pas capable de gérer ma problématique de manière consciente ;
 - **faire le point sur ma personne et mes conditions de vie** en accordant une attention particulière aux choses positives ;
 - **changer ma vie** si cela peut contribuer à ma stabilisation ;
 - apprendre à **prendre mes responsabilités** en période de rémission comme en période de crise et à prendre soin de moi et de mon bien-être ;
 - **apprendre à ressentir** mon niveau de bien-être et à identifier mon état et ma charge émotionnels. J'observe les effets de mes émotions et de mon stress et la manière dont je peux les gérer ou les neutraliser au mieux ;
 - **mettre ma stabilisation** et donc la protection de ma santé ainsi que les réflexions à ce sujet **au premier rang dans ma vie**. Je me dis : je ne veux plus avoir de crise (psychose) et je ferai tout pour y arriver ;
 - aborder les changements de manière **réfléchie, calme et sereine** ;
 - faire preuve de **patience**, étant donné qu'il est préférable que j'avance étape par étape.
- Il peut s'écouler des mois ou même des années avant de se stabiliser et c'est un processus qui dure toute une vie.**

Conseils d'ordre général :

a) Veiller à son bien-être physique :

- Avoir une alimentation saine et équilibrée et s'hydrater suffisamment ;
 - Dormir suffisamment et régulièrement, ne pas se coucher trop tard ;
 - Prendre régulièrement un bol d'air frais et s'exposer à la lumière du jour ;
 - Avoir une bonne hygiène corporelle.
- > En règle générale : mener une vie saine et stable.

b) Les aspects physiques et émotionnels :

- **Ne pas consommer de drogues !!!** (y compris haschich et marijuana) ;
- Consommer peu ou pas du tout d'alcool ;
- Consommer des excitants tels que le café, le tabac, le thé noir, le coca-cola ou le sucre de manière modérée ;
- Veiller à maintenir l'équilibre entre les activités physiques et mentales et à se relaxer, p. ex. : faire du sport, aller se promener, faire des jeux (ne pas faire d'efforts physiques excessifs) ;
- Adopter des habitudes et une discipline permettant de se sentir bien ;
- S'accorder plus souvent des bonnes choses et se concentrer sur les choses positives de la vie ;
- Ne pas négliger ses besoins sexuels (pour certains, l'orgasme produira un effet relaxant et équilibrant, pour d'autres l'abstinence sexuelle sera la meilleure option).

c) Les aspects médicaux :

- Participer à un groupe de soutien (aussi pour l'aspect social) ;
- Trouver un médecin qui prend le temps d'expliquer de manière détaillée et d'échanger, respecte l'autonomie des patients, est disposé à négocier et privilégie une relation de partenariat avec le patient/respecte le droit à l'autodétermination du patient ;
- Se faire éventuellement accompagner par une personne de confiance qui connaît les services de psychiatrie ;

- En ce qui concerne les médicaments :

Il convient ici d'agir de manière particulièrement responsable, de bien s'informer, d'exercer son droit à l'autodétermination et de faire preuve de grande prudence.

Pour ceux qui ne peuvent pas encore s'en passer, il est important de les prendre de manière régulière et de ne pas oublier de le faire.

En cas d'amélioration de l'état ou en cas de stabilisation, parler/négocier avec son médecin afin de diminuer la dose mais ne pas arrêter/changer la dose des médicaments de son propre chef (la confiance se base sur le principe de réciprocité).

L'arrêt des médicaments ou la diminution de leur dose de manière irréfléchie et inadéquate peut déclencher une nouvelle crise !

Respecter les principes suivants :

1. Les médicaments ne peuvent pas soigner, ils ne s'attaquent pas aux causes ni ne les éliminent, ils soulagent simplement les symptômes ;
2. Aussi peu que possible et autant que nécessaire ;
3. Il est préférable de connaître les effets immédiats et secondaires, ainsi que les effets tardifs éventuels.

La ligne d'écoute du Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. (tél. : +49 (0)234 / 640 5102) fournit des informations détaillées et compétentes sur les psychotropes.

- Parler également avec son médecin ou son thérapeute des contenus de la psychose pour arriver à les surmonter, p. ex. : thématique de la persécution ;
- Convenir avec son médecin d'un plan d'urgence/ou rédiger un plan d'urgence ;
- Maintenir le contact avec son médecin, même quand on va bien ;
- Conclure une convention de traitement avec l'hôpital ;
- S'informer (p. ex. : livres, internet, discussions, séminaire sur les psychoses)

d) Les aspects sociaux :

Lors du processus de stabilisation, il est très important d'entretenir de bonnes relations humaines (avec ses proches, son/sa partenaire, ses amis, ses collègues) pour maintenir l'équilibre émotionnel. Il vaut mieux éviter de fréquenter les personnes avec qui cela n'est pas possible.

- Convenir d'un plan d'urgence avec ses proches/ses amis ;
- Se créer un réseau de soutien individuel, indépendant des institutions (proches, partenaire, amis et groupe de soutien) ;
- Veiller à avoir suffisamment de contacts sociaux, ne pas s'isoler ;
- Continuer à entretenir des contacts en dehors du groupe de soutien et du milieu psychiatrique ;
- Ne pas nier les crises émotionnelles passées mais plutôt essayer de les surmonter ;
- Décider d'être heureux (se concentrer sur ses acquis et sur ce que l'on peut faire plutôt que sur ce qu'on n'est plus en mesure de faire – penser positif) ;

- Apprendre à reconnaître ce qui est bon pour soi, ce qui ne l'est pas ;
- S'efforcer d'avoir une perception réaliste de soi, vérifier que ses idées et ses projets sont réalistes ;
- Ne pas nier les problèmes, en parler avec des personnes de confiance ;
- Se poser des limites, également vis-à-vis des autres, et les respecter – également au sein d'un groupe de soutien ;
- Si possible, trouver un travail/une occupation intéressant(e) qui ne sollicite ni trop, ni trop peu ;
- Prendre soin de soi et des autres.

La gestion du stress :

Quelle est la définition du stress ? Une très grande charge physique et mentale pouvant entraîner une maladie.

Lors d'une psychose, beaucoup de personnes ont l'impression qu'il se passe quelque chose en elles, mais c'est dans la phase qui précède qu'elles se sont exposées à trop de stress ou qu'on leur a imposé trop de stress.

D'après le modèle vulnérabilité-stress, les personnes en souffrance psychique sont particulièrement vulnérables, sensibles, susceptibles et sujettes au stress. D'une manière générale, tout individu soumis à une grande charge émotionnelle est susceptible d'être affecté par une psychose. Des charges de toutes formes peuvent déclencher le stress et peuvent amener une personne vulnérable à se retrouver à la limite d'une psychose aiguë. Il peut s'agir aussi bien de charges lourdes et soudaines que d'un enchaînement d'exigences minimales et même quotidiennes. D'un autre côté, le stress, à un niveau modéré, a un effet positif. Cependant, trop de stress positif, en liaison avec une hyperactivité, peut également déstabiliser.

Pour éviter une nouvelle crise, il faut gérer le stress, c'est-à-dire les charges, que l'on s'impose.

Comment reconnaître mes propres limites ?

Quand je ressens **les premiers symptômes de stress**, par exemple :

- Manque d'énergie ou nervosité ;
- Ne plus arriver à se relaxer ;
- Ressasser sans cesse les mêmes idées ; Maux de tête, de ventre, de dos ;
- Apparition de troubles du sommeil (p. ex. : se réveiller en plein milieu de la nuit, être éveillé instantanément et avoir des idées bien précises en tête)
- Irritabilité ;
- Impossible de se concentrer sur certaines choses (p. ex. lire un livre).

Que faire ?

Diminuer immédiatement le stress

- Je supprime quelques facteurs de stress, c'est-à-dire que je supprime ou reporte les choses que j'ai prévues de faire ;
- J'essaie de me relaxer de manière consciente, je fais des choses qui me font du bien et me font penser à autre chose (p. ex. rencontrer des amis, aller me balader en forêt).
- Par précaution, je demande un congé maladie de quelques jours.

Avec le temps, j'apprends à connaître mes propres limites.

Je me fixe l'objectif de ne pas utiliser plus de **75 % de mes réserves de résistance** au stress.

Il me reste ainsi une **réserve de secours** pour les événements imprévisibles.

Quels sont les facteurs de stress ?

- le chômage,
- le harcèlement,
- les problèmes de couple et séparation,
- la mort d'une personne proche,
- les effets secondaires de médicaments,
- le stress que l'on se cause soi-même de manière superflue,
- les conflits ou disputes avec des proches, des amis ou des collègues,

- la sursollicitation au travail,
- les problèmes d'argent,
- le sentiment amoureux,
- l'insatisfaction permanente.

Mais : Une sollicitation insuffisante, l'ennui et la solitude, qui peuvent faire perdre toute raison de vivre, sont souvent des facteurs de stress sous-estimés.

Quels sont les signes annonciateurs d'une crise (psychose) ?

Quelle capacité faut-il avoir pour détecter une crise aussi tôt que possible ?

Une vigilance sereine et la pleine conscience sont des bons moyens de s'observer soi-même et de prendre conscience de l'état dans lequel on se trouve. Il s'agit ici d'**être honnête avec soi-même**.

Exemples des principaux signes annonciateurs possibles :

- émotions fortes,
- troubles du sommeil,
- absence de sensation de faim ou de soif,
- inquiétude,
- idées suicidaires,
- forte irritabilité,
- dégradation ou augmentation intense de la perception corporelle,
- se sentir dépassé par les tâches quotidiennes,
- ressasser les mêmes idées,
- activisme et agitation,
- sentiments d'angoisse,
- retrait complet de la vie sociale,
- dépressions,
- sensibilité au bruit.

À chacun d'apprendre à connaître ses propres signes annonciateurs et de choisir la mesure d'urgence qui lui convient.

Que faire immédiatement ?

- Réduire les facteurs de stress au minimum et se reposer ;
- Augmenter éventuellement la dose de médicaments ou prendre une dose suffisante du médicament approprié ;
- Informer les personnes qui te soutiennent, qui te connaissent bien et qui ne s'énervent pas, et ne pas se renfermer sur soi-même ;
- Si aucune amélioration n'apparaît, consulter son médecin ou s'adresser au service d'urgences ;
- Si l'on ne pense pas y arriver tout seul chez soi, alors il est conseillé d'aller de son plein gré à l'hôpital, en se faisant si possible accompagner par une personne de confiance.

« Ce ne sont que les pensées » qui entraînent une crise (psychose). Il est possible d'apprendre à contrôler et à interrompre ses pensées avant qu'elles ne nous coupent complètement de la réalité. C'est quelque chose qui s'exerce et il est fortement conseillé de le faire. En se concentrant sur son corps et en se relaxant de manière consciente grâce à l'observation de sa respiration, il est possible de déconnecter ses pensées.

Exercice : J'inspire – je suis chez moi. J'expire – je suis à la maison.

Comment utiliser cette fiche :

La stabilisation dépend de nombreux facteurs individuels qui peuvent s'influencer mutuellement. Il faut être prudent et ne changer qu'une chose à la fois pour ensuite ressentir si le changement produit des effets sur soi. Il s'agit de trouver la juste mesure pour répondre à ses besoins et de se fixer des petits objectifs réalistes. Il ne faut en aucun cas chambouler toute sa vie d'un coup. Il est

important de ne pas se mentir et de ne pas s'apitoyer sur son sort, de ne pas être rancunier et de ne pas se résigner.

En premier lieu, je réfléchis à une bonne prévention de crise (choses à faire en cas de crise, ce qui me fait du bien en cas de crise, décider du moment à partir duquel je consulte mon médecin, etc.). Je note toutes ces réflexions dans un plan d'urgence. Une convention de traitement et/ou une directive anticipée (mandat de protection future, déclaration de volonté, testament psychiatrique) représentent une protection juridique supplémentaire.

Ensuite, je réfléchis sur les conditions de ma vie qui ont pu déclencher ma/mes crise(s), si ces conditions sont encore présentes et si je peux les changer. J'entreprends tous les changements avec prudence et avec soin.

(Maîtriser les principes de base demande à peu près autant de temps et de réflexion que la préparation à l'examen théorique du permis de conduire).

Mis à jour : mars 2019

Plan individuel d'urgence

1. Attention aux signes annonciateurs !

1.)

Mes principaux signes annonciateurs :

2.)

3.)

4.)

5.)

2. Contacter quelqu'un qui me prend au sérieux et qui sait rester calme.

Nom :

Téléphone :

3. Me décharger :

4. Prendre des mesures de protection :

5. Informer mes proches que je ne vais pas bien. À → Nom :

L'importance du sommeil

Par Matthias Seibt

Le manque de sommeil est aux troubles psychiques (psychose en psychiatrie) ce que les nuages sont à la pluie. Cette règle s'applique à 90-95% des personnes en souffrance psychique.

Tout comme il n'y a pas de pluie sans nuages, il n'y a pour ces personnes pas de troubles psychiques (et donc pas de folie) sans perte de sommeil.

Qu'est-ce qui conduit à cette insomnie ?

Des soucis que l'on ressasse sans cesse et qui nous empêche de trouver le repos. Il s'agit en général de soucis à l'égard de situations ou d'événements du quotidien. La solitude, les problèmes de couple, les dettes, le stress au travail ou le stress des examens peuvent nous préoccuper dans une mesure telle que les soucis que nous nous faisons à cet égard nous privent de sommeil.

S'agit-il d'une forme spécifique d'insomnie ?

Oui. L'insomnie normale va de pair avec la fatigue et l'épuisement, on n'a qu'une envie, c'est de pouvoir enfin dormir à nouveau (comme avant). L'insomnie qui accompagne l'état de trouble entraîne, elle, un état de plein éveil. Cet état est agréable, le fait de ne pas ou trop peu dormir n'est pas ressenti comme un manque. On a de nouvelles idées, on dispose d'un niveau d'énergie inhabituellement élevé, on ose s'attaquer à des problèmes que l'on considérerait jusqu'alors insurmontables.

Ce sont ces aspects positifs de l'état de plein éveil qui empêchent beaucoup de personnes de réaliser qu'une crise est en train de commencer. En particulier quand cet état de plein éveil survient à la suite d'un état de déprime (dépression en psychiatrie), on a tendance à sous-estimer les éventuels inconvénients de cet état.

Combien de temps dure la transition de l'état de plein éveil vers l'état de trouble ?

Cela dépend. L'aspect le plus important ici est la durée du sommeil restant. Deux heures sont plus dangereuses que quatre heures.

Quelle est l'importance du sommeil ?

Respirer, boire, dormir et manger font partie de nos besoins fondamentaux. Dormir et boire sont aussi importants l'un que l'autre. Un individu jeune et en bonne santé vivant sous le climat d'Europe centrale ne peut survivre que 7 à 9 jours au maximum s'il « renonce » à satisfaire un de ces deux besoins fondamentaux. Les idées qui nous préoccupent lors de cet état de plein éveil ont un pouvoir de distraction tel que nous en oublions de survenir à nos besoins fondamentaux et que nous ne mangeons (quasiment) plus. En plus du manque de sommeil, la privation de nourriture vient amplifier notre excitation ou notre hyperactivité. Certaines personnes en oublient même de boire.

Mis à jour : mars 2004

Landesverband Psychiatrie-Erfahrener NRW e.V. (LPE),
Anlaufstelle Rheinland Graf-Adolf-Straße 77, 51065 Köln, 0221 / 964 76 875, peer@psychiatrie-erfahrene-nrw.de, Anlaufstelle
Westfalen Herner Straße 406, 44807 Bochum, www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de,
vorstand@psychiatrie-erfahrene-nrw.de,
Telefon: 0234 / 640 51 02.