

ASSOCIATION BILINGUE
DE FAMILLES ET AMIS DE
LA PERSONNE ATTEINTE
DE MALADIE MENTALE DE
LA BANLIEUE OUEST

DÉCEMBRE
JANVIER
FÉVRIER
2008

VOL. 26 NO.4

Dans ce numéro: Page

Trouble affectif saisonnier	1
Faire face aux temps des fêtes	2
Calendrier des événements	3
Levée de fonds	4
Dr. Xavier Amador	5
La police et des questions de santé mentale	6
Que faire si un proche atteint de maladie mentale est en prison	6
Varia	8

*"Celui qui
déplace la
montagne, c'est
celui qui
commence à
enlever les petites
pierres"*

LIEN AMICAL

Les Amis de la santé mentale, banlieue ouest

750, avenue Dawson, Dorval, Québec H9S 1X1

Téléphone: (514) 636-6885 Télécopieur: (514) 636-2862

Courriel: asmfmh@qc.aira.com Site web- www.asmfmh.org

TROUBLE AFFECTIF SAISONNIER

La température affecte souvent l'humeur des gens. Un beau ciel ensoleillé avec quelques nuages peut nous relever le moral, tandis qu'une journée sombre et pluvieuse peut parfois nous rendre tristes ou moroses. Bien que ces changements d'humeur soient perceptibles, ils n'affectent généralement pas notre capacité d'accomplir nos activités quotidiennes. Cependant, certaines personnes sont susceptibles d'éprouver un type de dépression associé au rythme des saisons. La réduction d'ensoleillement et le raccourcissement des jours en fin d'automne provoquent chez ces personnes des réactions apparentées à la dépression clinique qui peuvent durer jusqu'au printemps. Cet état s'appelle «Trouble affectif saisonnier», ou TAS.

Une forme légère de TAS, souvent appelée les «blues de l'hiver», cause des malaises, mais n'est pas incapacitante. Cependant, le terme «blues de l'hiver» peut être trompeur, car certaines personnes sont atteintes d'une forme de TAS encore plus rare, c'est-à-dire la dépression d'été. Cet état se présente généralement tard au printemps ou au début de l'été. Cet état mental est connu depuis plus de 150 ans mais n'a été reconnu comme un trouble que depuis le début des années 80. De nombreuses personnes pourraient être atteintes d'un TAS sans savoir qu'un tel trouble existe ni que de l'aide est disponible.

Un TAS peut s'avérer incapacitant, empêchant ceux qui l'éprouvent de fonctionner normalement. Il peut affecter leur vie personnelle et professionnelle et sérieusement limiter leur potentiel. Il est important de se renseigner au sujet des symptômes et de savoir qu'un traitement existe pour aider les gens atteints d'un TAS à vivre une vie productive à l'année longue.

Quelles sont les causes de TAS?

Les causes de TAS font continuellement l'objet de recherches, mais jusqu'à présent on n'a pas défini la vraie cause. Cependant, on croit que les TAS sont associés aux variations saisonnières d'intensité lumineuse. Le cerveau régularise, au moyen d'une «horloge biologique interne», nos rythmes circadiens (quotidiens). Cette horloge biologique réagit aux changements de saison, en partie, parce que la longueur des jours varie. Pour des milliers d'années, le cycle de la vie humaine tournait autour du cycle quotidien de clarté et de noirceur. Nous étions alertes lorsque le soleil rayonnait; nous dormions lorsque notre monde était en noirceur. L'arrivée assez récente de l'électricité nous a permis d'être actifs au-delà des heures de clarté. Par contre, nos horloges biologiques disent peut-être toujours à nos corps de dormir lorsque les jours raccourcissent. Ce phénomène nous met hors de synchronisation dans nos horaires journaliers, qui maintenant ne varient plus selon la sai-

son. D'autres recherches indiquent qu'un TAS peut perturber les neurotransmetteurs - les médiateurs chimiques dans le cerveau qui aident à régulariser le sommeil, l'humeur et l'appétit.

Quels sont les symptômes?

Les TAS peuvent être difficiles à diagnostiquer, car un grand nombre des symptômes ressemblent à ceux d'autres types de dépression ou troubles bipolaires. Même les troubles physiques comme ceux de la glande thyroïde, peuvent ressembler à la dépression. En général, les symptômes qui apparaissent deux hivers consécutifs, sans aucune autre explication pour les changements d'humeur et de comportement, indiquent la présence d'un TAS. Ils peuvent inclure:

- Changement vis-à-vis l'appétit, particulièrement le désir d'aliments sucrés ou féculents
- Prise de poids
- Moins d'énergie
- Fatigue
- Tendance à dormir trop longtemps / se réveiller trop tard
- Difficulté à se concentrer
- Irritabilité
- Socialisation très limitée
- Sentiments d'anxiété et de désespoir

En règle générale, les symptômes associés aux TAS disparaissent avec l'arrivée du printemps. Chez certaines personnes, les symptômes se présentent soudainement avec une courte période d'activité accrue. Chez d'autres, les effets du TAS se dissipent peu à peu.

Les symptômes de la dépression d'été peuvent inclure:

- Mauvais appétit
- Perte de poids

Trouble du sommeil qui est à risque?

Les recherches suggèrent qu'entre 2 % et 3 % de la population en général peut être atteinte d'un TAS. Un autre 15 % éprouve des symptômes moins sévères, décrits comme les «blues de l'hiver».

TAS peut affecter certains enfants et

Continuation page 7

Faire face aux temps des fêtes

Pour personne atteinte
Les Fêtes peuvent être stressantes (surtout pour ceux qui souffrent de maladie mentale) parce que:

- Il y a souvent des attentes tacites de certains comportements (i.e. échange de cadeaux) et de certaines émotions (bonheur) que la personne atteinte ne peut pas rencontrer.
- De groupes nombreux peuvent être trop stimulants.
- Les Fêtes peuvent engendrer des souvenirs d'un passé meilleur ce qui peut être pénible.
- Des rencontres familiales peuvent amener des questions au sujet de la vie et de la maladie de la personne atteinte.
- Les Fêtes nous portent à nous comparer de façon négative aux autres membres de la famille qui semblent plus accomplis.

Vous pouvez faire face au stress d'une façon plus efficace en:

- Planifier d'avance.
- Reconnaître les sentiments contradictoires que les membres de la famille pourraient ressentir au sujet des Fêtes.
- S'assurer que vos attentes sont réalistes.
- Respecter et donner votre appui à la décision de la personne atteinte de participer ou non, et si oui de quelle façon.
- Déterminer d'avance comment faire face au stress (i.e. quelles seront les réponses de la personne atteinte, combien de temps rester, où aller pour prendre des pauses, etc.)
- Essayer de maintenir un équilibre en ce qui concerne les repas, le sommeil et la consommation de boisson.
- Vous voir comme un invité spécial en faisant quelque chose de spécial pour vous-même.

Adapté de When someone you love has a mental illness par R. Woolis (1992). Traduction par Denise Crawford

Conseils pour avoir l'esprit en paix pendant les fêtes pour vous-même

1. **Planifiez.** Lorsque vous recevez, faites-le simplement et prévoyez des repas que vous pouvez cuisiner d'avance, au moins partiellement, ou qui peuvent être congelés. Efforcez-vous de faire les choses à l'avance afin d'avoir le temps de vous détendre et de rendre visite à votre famille et à vos amis.
2. **Organisez et déléguez.** Faites une 'réunion de famille' et prenez la décision de répartir les tâches. Plutôt que de laisser une seule personne cuisiner tout le repas, demandez aux membres de la famille et aux amis d'apporter chacun un plat. Les enfants peuvent apporter leur aide pour l'emballage des cadeaux, la décoration des biscuits ou la rédaction des adresses de cartes de vœux. Efforcez-vous de faire surtout ce qui compte réellement pour vous et votre famille.
3. **Faites attention aux excès.** L'alcool a un effet déprimeur, alors efforcez-vous de limiter votre consommation. Si vous mangez trop, vous risquez de vous sentir dans un état léthargique, de ressentir de la fatigue et d'avoir un sentiment de culpabilité.
4. **Faites beaucoup d'exercice.** L'exercice en famille pour évacuer le trop-plein d'énergie et le stress est un moyen d'entrecouper des semaines trépidantes par des pauses très nécessaires.
5. **Restez dans les limites de votre budget.** Les questions financières sont un important facteur de stress. Faites vous un budget et respectez-le. Un appel, une visite ou un petit mot pour exprimer votre affection à quelqu'un peuvent toucher autant, et même avoir plus de signification, qu'un cadeau. Profitez des nombreuses activités gratuites de l'époque des fêtes, faites un tour en voiture pour aller admirer les décorations de Noël, faites du lèche-vitrines, du patinage ou une promenade à pied dans le parc.
6. **Pensez à ce que la période des fêtes signifie pour vous.** Si la publicité transmet l'idée que les fêtes, ce sont des jouets neufs et des cadeaux, rappelez-vous ce qu'elle signifie vraiment, partager et passer du temps avec ceux que l'on aime. Développez vos propres traditions familiales et donnez-leur un sens.
7. **Aidez les autres à développer leur sens du partage des responsabilités sociales.** Assistez à différentes manifestations culturelles en famille et avec des amis. Apportez votre aide à une banque alimentaire de votre quartier, ou donnez des vêtements et des jouets. Encouragez les enfants à faire eux-mêmes les cadeaux ou les cartes qu'ils offriront à leurs amis ou à leurs proches et insistez sur l'importance de donner plutôt que d'acheter.
8. **Pensez aux autres.** Si vous n'avez pas une grande famille et que vous avez peu d'amis, invitez vos voisins. Trouvez des façons de passer les fêtes avec d'autres personnes. Si vous participez à des festivités familiales, invitez une personne seule à se joindre à vous.
9. **Du plaisir, de l'humour, de l'affection et des "pauses-récréations" pour les fêtes.** Participer à des activités amusantes ou stupides, à des jeux, ou regarder des films comiques, échanger des marques d'affection, jouer avec vos animaux familiers, jouir de moments de tranquillité seul ou avec un compagnon, sont autant de bons moyens pour réduire votre stress.
10. **Exposez-vous à la lumière.** Les études sur le sujet suggèrent que le taux élevé de dépressions à cette période de l'année est peut-être lié en grande partie au temps qu'il fait, et surtout au manque de lumière. Alors exposez-vous au soleil quand vous le pouvez. Si votre humeur maussade vous accompagne jusqu'au Nouvel An, vous pourriez consulter votre médecin ou un spécialiste de la santé mentale.

Le plus important en cette période de fêtes doit être de s'entraider et de faire part de ses problèmes. Essayer d'y faire face seul est parfois au dessus de nos forces. Les problèmes de santé mentale apparaissent souvent chez des personnes qui veulent que la saison des fêtes soit parfaite pour leurs familles, mais qui manquent de ressources pour y parvenir. Parlez de ces choses avec votre famille et vos amis, et rappelez-vous que si nous formulons tous des vœux de paix sur la terre, nous ne devrions pas oublier l'importance de la paix de l'esprit.



Tiré de L'Association canadienne pour la santé mentale

POUR TOUS



Présentation
Le retour au travail :
Les composantes
de la réadaptation

(Gratuit & bilingue)

Le mercredi 23 janvier 2008
De 19h00 à 21h00

Invitée: Bethany Hartropp,
Ergothérapeute à la
Clinique externe de psychiatrie
Hôpital général du Lakeshore
Information: (514)636-6885

SOUPER DE NOËL FAMILIAL


Le jeudi 13 décembre à 18h00
(\$8 aidants, \$4 clients)

Bienvenue à tous!

Un repas familial dans la grande salle
au 750, Ave. Dawson.

R.S.V.P. avant le 4 décembre
(514) 636-6885

Musique par l'Orchestre symphonique
des jeunes de l'Ouest-de-l'île



LES ATELIERS D'ART **THERAPIE AVEC** **KARIN DEROUÉAUX**

Le lundi de 15h00 à 17h00
et de 19h00 à 21h00

3, 10 & 17 décembre
7, 14, 21 & 28 janvier
4, 11, 18 & 25 février

Appelez S.V.P.
pour l'inscription
(514) 636-6885

Groupe **de soutien** (Gratuit & bilingue)

Le jeudi,
2h00 à 4h00

Décembre 6, 13 & 20
Janvier 10, 17, 24 & 31
Février 7, 14, 21 & 28

Info: (514) 636-6885

GROUPE DE SOUTIEN DU **TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ LIMITE**

(Gratuit, en français et en anglais)

Nous sommes heureux d'offrir aux personnes dont un proche souffre du trouble de la personnalité limite le programme psycho-éducatif conçu par Mme Hélène Busque, psychologue, « Aimer et aider quelqu'un qui souffre du trouble de la personnalité limite! Un défi de taille, un objet réalisé! » Il vise d'abord à informer les proches sur le trouble, ses manifestations et ses enjeux, et les incite à mettre en place des changements qui amélioreront leur qualité de vie et celle de la personne atteinte.

En français

Le mardi
18h30 à 21h00
8, 15, 22 & 29 janvier
5, 12, 19 & 26 février

En anglais

Le mercredi
14h00 à 16h30
9, 16, 23 & 30 janvier
6, 13, 20 & 27 février

Inscription obligatoire Info: (514) 636-6885



Sortie au musée (gratuit)

Le vendredi 11 janvier: Atelier de sculpture
10h00 à 12h00 –visite d'une heure et atelier d'une heure

Cet atelier commencera par une visite guidée d'une heure du musée suivie d'un atelier de fabrication de sculpture d'une heure.

Le vendredi 8 février: Exploration de la fonction des Objets-10h00 à 11h30

Une visite guidée des arts africains (dans la collection des cultures anciennes) et des exhibitions d'arts décoratifs, se terminant avec un collage et à un projet de dessin qui explore le thème.

♦ Nous nous rencontrons à 9h45 au coin de Crescent et Sherbrooke (devant le nouvel édifice)

POUR LES CLIENTS

LA MAISON **RUISSEAU** **CAMP D'HIVER**

Le 22 au 24 février

Départ: Vendredi à 16h00
de Les Amis
Retour: Dimanche à 14h00

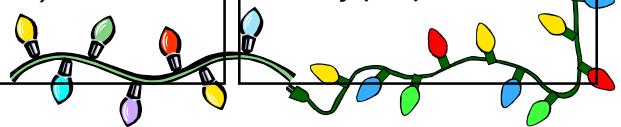
R.S.V.P.
Mary (514) 694-8344

SOUPERS **COMMUNAUTAIRES**

Vendredi à 17h00 (\$3)

Le 7 décembre:
Souper de Noël
Le 11 janvier: Pizza
Le 15 février:
Souper de la St-Valentin

R.S.V.P.
Mary (514) 694-8344



**CAMPAGNE DE LEVÉE DE FONDS DES MEMBRES SE TERMINE POUR 2007
LES AMIS ONT BESOIN DE DONS DES MEMBRES POUR
MAINTENIR SES PRÉCIEUX ET UTILES SERVICES.
NOTRE BUT EST DE \$10,000.00!
DES AMIS QUI AIDENT DES AMIS!**

\$10-25 \$50-100 \$100-250 \$250-350 \$350-500 Autre \$ _____

J'aimerais recevoir un reçu d'impôt (déduction d'impôts # 130257447RR001)

Je désire faire un don \$ _____

NOM: _____ ADRESSE: _____

**DERNIERE
CHANCE**

Je préfère que mon nom ne soit pas publié sur la liste de remerciement

Merci!

Nous aimerions remercier ces organismes pour leur appui:

- Boehringer Ingelheim (Canada)
- Caisse de charité des employés de Merck Frosst
 - Club civitan du Lakeshore
 - Fondation Zhubin
 - Fondation Pathonic
- M. Geoffrey Kelley-Député de Jacques-Cartier
- M. François Ouimet-Député de Marquette
- Partage action de l'Ouest de l'Ile
 - Ville de Kirkland
 - Ville de Pointe-Claire



François Ouimet
Député de
Marquette



Geoffrey Kelley
Député de
Jacques-Cartier

NOUS SOMMES À L'HÔPITAL!

Les Amis lance un projet pilote. Notre conseiller de liaison, Warren Copeland, sera disponible sur les lieux de l'hôpital général Lakeshore, pour soutenir les familles qui ont un proche en attente d'une évaluation à l'urgence ou qui réside en psychiatrie au 4-EST. On espère que par l'information sur les maladies mentales ainsi que par le soutien, les familles seront mieux outillées pour faire face aux défis qui les attendent. Les recherches démontrent que l'éducation sur la maladie mentale réduit les rechutes et aide la personne atteinte à regagner une certaine autonomie et à réactualiser son potentiel pour le travail. Warren Copeland sera disponible le deuxième et quatrième lundi du mois de 18h00 à 20h00.

**10 décembre
14 & 28 janvier
11 & 25 février**



Conférence de formation du Dr. Amador: L'autocritique faible? Est-ce que c'est ANOSOGNOSIA ?

Nous vous recommandons fortement de lire le livre, passé en revue ci-dessous. Récemment nous avons eu le privilège d'assister à cette formation. Le Dr. Amador insiste que votre proche qui fait une psychose ne souffre pas nécessairement du déni mais peut avoir un problème neurologique avec le processus d'information appelé Anosognosia, (afflige environ 50% des personnes malades). Le Dr. Amador a souligné l'importance d'éduquer les membres des familles en utilisant la technique L.E.A.P. c'est une façon de faire face au problème afin d'obtenir du traitement et de rester dans le traitement à long terme. Le but principal de cette technique est d'apprendre à vraiment écouter votre proche. Le Dr. Amador a prouvé que même les professionnels se précipitent souvent pour résoudre des problèmes en relation à nos buts et que les demandes de la personne ne sont pas rencontrées. Avec les personnes psychotiques leurs inquiétudes et leurs peurs sont réelles pour elles et la solution à leurs problèmes ne sont pas la médication et les hospitalisations. Nous devons trouver une manière de les écouter pour développer leur confiance et pour réduire les préjugés que nous avons. Le Dr. Amador a fait une promesse à son frère de ne jamais l'appeler malade mentale. Il a mieux compris les problèmes que la maladie a créés pour son frère et ensuite a développé un meilleur rapport avec lui. Si vous souhaitez apprendre cette technique appelez aux Amis et demandez un conseiller.

Revue du livre: "I Am Not Sick, I Don't Need Help" par Dr. Xavier Amador

Dans son livre "I am not Sick I don't Need Help" (Je ne suis pas malade, je n'ai pas besoin d'aide), Le Dr. Xavier Amador donne de précieux conseils pour aider un proche atteint de maladie mentale. L'auteur décrit des études récentes pour expliquer pourquoi certaines personnes nient le fait qu'elles ont une maladie mentale. Le Dr. Amador explique aussi comment travailler avec le client pour lui trouver l'aide dont il a besoin, comment agir en cas d'urgence et comment convaincre la personne à recevoir des services de l'hôpital.

Dans la première partie de son livre, l'auteur explique pourquoi un être cher atteint de maladie mentale peut nier qu'il est malade et même refuser un traitement. Il écrit que ce problème n'est pas nécessairement causé par un tempérament difficile ou parce que la personne est têtue. Le déni de la maladie est plutôt causé par les mêmes troubles neurologiques qui sont la source de leurs symptômes. Le Dr. Amador explique l'hypothèse que l'image-de-soi de certains utilisateurs peut arrêter de s'adapter aux nouvelles informations et rester « gelé dans le temps ». Imaginez qu'un jour le psychiatre de votre proche se tournait vers vous et vous disait « Vous avez tort, vous êtes incapable de travailler à moins que vous preniez ces pilules. En passant, vous devriez prendre ces pilules pour le restant de votre vie ». Que lui répondriez-vous? « Vous êtes fous, moi je vais très bien! ». Le Dr. Amador explique que ce sentiment déconcertant est ressenti par plusieurs personnes atteintes de maladie mentale lorsqu'on leur dit qu'ils sont différents de ce qu'ils croient être. Dans cette section du livre, l'auteur encourage le lecteur à chercher de l'aide même si leur proche va bien en ce moment.

Dans la deuxième section du livre, l'auteur explique comment impliquer l'être cher avec son propre traitement et former un partenariat avec lui pour en augmenter l'efficacité.

- 1. Écoutez :** Pour créer un partenariat avec une personne, vous devez commencer par comprendre son point de vue et ses buts. Écoutez la personne pour connaître ce qu'elle pense de sa maladie et quels sont ses buts, même si vous croyez qu'ils ne sont pas réalistes.
- 2. Ayez de l'empathie :** Si vous voulez qu'un autre tienne sérieusement en compte votre point de vue, assurez-vous que l'autre ressent que vous considérez sérieusement le sien. *Quid pro quo*. C'est important de considérer les raisons pour lesquelles la personne refuse le traitement. Considérer avec respect ce que l'autre dit, peu importe que vous soyez d'accord ou non, est une tâche plus facilement dite que faite. Heureusement, l'auteur a dévoué un chapitre à ce sujet.
- 3. Se mettre d'accord :** Le but de cette étape est de trouver des choses en commun. Ceci est possible même si vos positions sont complètement opposées. Le truc est de faire des observations avec la personne au sujet de faits dont vous avez tout-deux été témoins.
- 4. Partenariat :** Après que vous soyez d'accord sur des choses en commun, vous pouvez trouver où vos buts se rejoignent. Par exemple, vous avez tous les deux observés que la personne a sou-

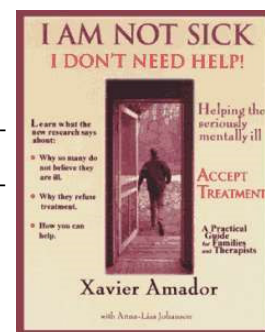
vent perdu son emploi après avoir arrêté de prendre ses médicaments. Donc, la personne ne devra pas arrêter de prendre ses médicaments dans le but de garder son travail. Heureusement, la perception de la maladie, qui peut venir difficilement, n'est pas absolument nécessaire pour motiver une personne à suivre un traitement.

En dernier lieu, le Dr. Amador touche le sujet difficile de l'interne médical. Cette démarche peut être difficile mentalement et physiquement. Heureusement, les conseillers aux *Amis de la Santé Mentale* peuvent vous guider à travers le processus. La première étape de ce procédé est de déterminer si la personne a besoin d'être interné. L'auteur suggère de commencer par **observer et défier votre ambivalence et votre sentiment de culpabilité**. Comme l'explique l'auteur dans ce livre, ne rien faire parce que « tout va bien » peut causer plus de tort que de bien à votre être cher à long terme. De plus, notre réticence à interner un membre de notre famille peut venir des images déprimantes ou alarmantes que les films utilisent pour représenter des lieux de soins psychiatriques. En fait ces lieux sont installés pour être rassurants et confortables pour ses résidents. La prochaine étape est d'être **vigilant des signes avant-coureurs d'une crise**. Les signes sont rarement aussi évidents qu'une perte de contrôle; heureusement chaque personne a habituellement ses propres signes avant-coureurs tels que des voix dominantes « mes voix m'ordonnent de faire ça », ou une détérioration de l'hygiène. Si vous remarquez des signes avant-coureurs et que la personne n'est pas en danger, **contactez son thérapeute ou psychiatre**. Vous pouvez aussi **vous informer sur l'équipe de crise mobile de votre région**. Idéalement la personne atteinte devrait les contacter. L'équipe de crise évaluera la personne, la référera à une clinique externe ou tentera de la convaincre d'aller à l'hôpital. Une unité de crise mobile peut être très aidante puisqu'elle est disponible 24 heures sur 24. Évidemment, si la personne perd le contrôle et présente un danger pour elle-même ou pour autrui, c'est le moment **d'appeler la police**. Heureusement, les policiers sont entraînés pour gérer des urgences psychiatriques et vont traiter votre être cher avec le plus de respect et de dignité possible. Quand vous arrivez à l'hôpital, insistez pour **parler au docteur traitant la personne**.

Comme l'explique l'auteur, la personne peut se sentir trahie après un internement. Afin de réparer votre relation, le Dr. Amador suggère que vous commencez par exprimer votre **regret** de comment la personne se sent à cause de la situation.

Vous pouvez aussi lui expliquer vos **actions**, sans sembler l'accuser ou le réprimander. En dernier lieu, **demandez-lui pardon** d'avoir été obligé de l'emmener à l'hôpital. Finalement, quand tout est redevenu au calme, vous pouvez rebâtir et travailler à maintenir la relation et le partenariat que vous aviez avec celui ou celle que vous aimez.

Voici des numéros de téléphone utiles pour les résidents de l'Ouest-de-l'Île:
Centre de Crise: (514)684-6160





Si la vie était parfaite, il y aurait une solution universelle pour toutes les crises de santé mentale. Nous aurions un plan d'action spécifique qui serait doucement mis en exécution et tout finirait bien. La personne atteinte recevrait l'aide dont il a besoin, et les membres de sa famille seraient soulagés et en paix sachant leur être cher entre bonnes mains. Pour leur

part, les policiers seraient heureux de venir en aide aux citoyens en aidant un individu dans le besoin. Toutefois, la vie parfaite ne prend pas toujours le temps de porter ce plan à l'attention de la réalité.

J'ai eu la chance de rencontrer et discuter de questions de maladie mentale avec Chantal Castonguay, agent chargé des relations communautaires au poste de quartier 4, boulevard des Sources, desservant Dollard-des-Ormeaux et Roxboro. Nous avons discuté de l'application de la loi en ce qui concerne la santé mentale.

Bien que les policiers reçoivent de la formation dans le domaine de la maladie mentale, ce n'est rien de trop approfondi. Les cas des maladies mentales sont traités spécialement, et puisqu'il s'agit d'une maladie mentale il n'y aura pas de dossier judiciaire, si la personne est jugée non responsable. Souvent les policiers travaillent en coopération avec le centre de crise et le UPS-J qui sont plus habiles en matière de santé mentale. Aussi, selon la loi 38 les policiers doivent amener un individu à l'hôpital contre son gré s'ils déterminent qu'il pose un danger pour lui-même ou pour autrui.

Dans bien des cas, le plus grand obstacle pour ne pas faire appel aux policiers est la peur. La peur que l'être cher aura un dossier criminel, la peur de ce que les autres pourront penser, ou encore la peur que la personne atteinte ne sera pas bien traitée par les policiers. L'agent Castonguay a fait le point que les familles devraient ne pas perdre de vue les circonstances du moment -- le fait que les membres de la famille ont besoin d'aide. Si la personne atteinte ne reçoit pas d'aide, son avenir pourrait être compromis.

Il y a certaines choses à prendre en considération si vous devez appeler 9-1-1. Par exemple, vous devez tenir compte que ce sont les préposés qui répondent au téléphone qui décident qui envoyer. S'il s'agit d'une crise et si, par exemple, il y a danger de violence, les policiers, une ambulance et les pompiers seront en route. Ce sont les préposés au service d'urgence qui décident basé sur l'information qu'ils reçoivent. Donc, l'agent Castonguay a avoué que si la famille s'inquiète que les voisins pourraient être trop curieux, il s'agit de dire aux voisins qu'il s'agit d'un petit feu de cuisine par exemple parce que les détails ne sont pas dévoilés par les policiers.

Une fois la personne atteinte appréhendée, une autre chose à savoir est que les policiers n'ont aucun contrôle sur les évaluations psychiatriques. En fin de compte, c'est un juge qui décide si l'individu devra se soumettre à une évaluation psychiatrique et où, ceci basé sur les détails en cause ainsi que sur le témoignage des membres de la famille.

Souvent les proches se sentent impuissants, toutefois leur témoignage peut être très utile et peut influencer la décision du juge. Une demande d'évaluation psychiatrique est un processus légal simple qui a un but préventif, c'est-à-dire aider la personne atteinte en danger imminent pour sa vie ou celle d'autrui qui refuse toute aide (c.-à-d. se rendre à l'urgence). La demande pour une évaluation psychiatrique est présentée à la cour et le juge décide si la personne atteinte présente assez de signes de danger pour renverser son droit de prendre ses propres décisions. Il s'agit donc d'une exception à la Charte des droits de la personne qui assure à chacun ses droits personnels. Le juge peut décider que la personne devra être temporairement sous observation dans un hôpital contre son gré afin d'être évaluée par deux psychiatres. S'ils concluent que la personne présente un danger envers elle-même ou autrui, elle demeurera hospitalisée tout et aussi longtemps que le danger persiste. À ce moment, une demande pour garder le patient hospitalisé sera présentée à la cour par l'hôpital ainsi qu'un plan de traitement. Puisqu'un hôpital ne peut pas forcer quelqu'un à se faire traiter, la personne atteinte peut refuser ou accepter le traitement.

Si le patient n'est plus considéré comme dangereux au moment de l'évaluation psychiatrique, il peut quitter l'hôpital et il aura le choix d'accepter ou de refuser tout traitement. Lorsque la famille a rempli une requête pour l'évaluation psychiatrique et qu'elle a été remise aux policiers, ceux-ci peuvent aller chercher le patient et s'en tenir aux instructions stipulées dans l'ordre de la cour.

Les proches d'une personne atteinte doivent savoir que si celui-ci a commis une infraction dans la banlieue ouest, il sera en cellule à Saint-Laurent. Si l'infraction est mineure, il ira ensuite à la cour municipale à Montréal. Toutefois, s'il s'agit d'une infraction plus sérieuse, il ira au Palais de justice dans le Vieux-Montréal.

Les situations qui demandent que des policiers soient impliqués sont toujours difficiles pour tous ceux qui sont touchés. En bout de ligne, il faut se souvenir que les policiers sont là pour aider et servir la collectivité. Au lieu d'avoir peur des agents de la loi, il est plus utile de les voir comme des alliés étant donné que nous avons tous le même but: aider nos proches atteints à se porter mieux.

Traduction par Denise Crawford

QUE FAIRE SI UN PROCHE ATTEINT DE MALADIE MENTALE EST EN PRISON

par Audrey Coulombe, conseillère aux ASM

J'ai travaillé à la fois comme conseillère en santé mentale auprès d'organisations communautaires et comme agent de libération conditionnelle pour le gouvernement fédéral. Je suis donc en mesure de bien connaître les problèmes d'une personne atteinte de maladie mentale qui est incarcérée. Permettez-moi de partager certaines de mes expériences avec les membres des familles de ces personnes. Il est important pour la famille d'être préparée si jamais un membre de la famille atteint de maladie mentale se retrouve dans une telle situation.

Il arrive fréquemment qu'on prive la personne incarcérée de ses médicaments psychiatriques. Initialement, les autorités carcérales ne peuvent être certaines que la médication a vraiment été prescrite à cette personne. De plus, pour éviter la vente de médicaments en prison, les gardiens veu-

CONTINUATION SUR LA PAGE SUIVANTE

lent en garder le contrôle. Le nouveau prisonnier doit subir un délai avant de pouvoir consulter un psychiatre et se faire donner les médicaments appropriés. Malheureusement, il n'y a pas de psychiatre attiré dans la plupart des pénitenciers.

La famille peut aider en conservant des copies des dossiers médicaux et des prescriptions du membre de la famille. Gardez-les dans une filière facile d'accès. Dès que possible, obtenez le nom de l'agent de libération conditionnelle responsable de votre proche (cette information devrait être disponible dans les 24 heures suivant l'incarcération), et envoyez-lui par fax l'information médicale. Demandez que cette information soit transmise à la prison et qu'on fournisse les médicaments appropriés à votre proche.

Il y a dans tous les pénitenciers fédéraux des psychologues qui peuvent vous aider. Demandez à rencontrer un de ces psychologues le plus tôt possible. Ce dernier pourra rencontrer votre proche dans les heures qui suivent, s'il existe un risque de suicide. Il pourra aussi offrir une thérapie au prisonnier. Toutefois, il existe des listes d'attente là comme ailleurs.

Dans les pénitenciers fédéraux, on peut aussi obtenir un appui spirituel de la part d'intervenants religieux (catholique, protestant, juif, sikh, bouddhiste, musulman, aborigène, païen et possiblement d'autres). C'est une autre façon d'obtenir de l'aide en prison.

La prison peut être particulièrement terrifiante pour les personnes atteintes de maladie mentale. Conseillez-leur de prendre avantage de ses services d'aide. Ces services seront souvent très utiles et rassurants pour le prisonnier, qui est souvent confus et craintif.

Il faut aussi savoir que la famille peut écrire une lettre d'appui au bureau de libération conditionnelle. Cette lettre sera considérée par la Commission nationale des libérations conditionnelles (CNLC) au moment où ils étudieront la possibilité d'accorder une libération conditionnelle à votre proche. Il est important que la Commission sache que le prisonnier peut compter sur l'aide et le support de sa famille s'il est libéré. Ceci ne vous oblige pas nécessairement à reprendre votre proche chez vous, mais démontre que vous êtes prêt à appuyer sa libération. Il est aussi possible qu'il soit libéré dans une maison de transition.

Ces renseignements ne doivent pas vous empêcher de contacter le 911 dans une situation dangereuse impliquant une personne de votre entourage. Il ne faut pas oublier que si cette personne souffrait de maladie mentale au moment de l'incident ou du crime, on la jugera probablement non criminellement responsable.

Un emprisonnement est une expérience très difficile. Si cela arrive à un de vos proches, j'espère que ces quelques renseignements vous seront utiles et vous aideront à faire face à la situation d'une façon calme et rationnelle.

Traduction par Claude Renaud

CONTINUATION DE LA PAGE 1

Trouble Affectif Saisonnier

adolescents, mais d'habitude se présente chez les gens âgés de 20 ans et plus. Le risque de TAS diminue avec l'âge. Les femmes sont plus souvent atteintes de ce trouble que les hommes.

De récentes études suggèrent que le TAS est plus commun dans les pays nordiques, où les jours sont plus courts durant l'hiver. La privation d'une source lumineuse naturelle pose problème pour les travailleurs ainsi que pour les habitants des maisons trop sombres. Les personnes atteintes de TAS trouvent que séjourner dans un local situé au sud atténue et soulage leurs symptômes.

Le traitement des TAS

Si vous vous sentez déprimé pour de longues périodes durant l'automne et l'hiver, si vous éprouvez des changements marquants au niveau du sommeil et de l'appétit et si vous avez des pensées suicidaires, vous devriez obtenir de l'aide auprès d'un professionnel, par exemple, votre médecin de famille. Des régimes de traitement efficaces existent pour les TAS. Même les gens présentant de graves symptômes peuvent en être soulagés aussitôt qu'ils commencent leur traitement.

Les personnes présentant de légers symptômes trouvent que passer plus de temps à l'extérieur durant la journée et en arrangeant leur environnement immédiat de manière à maximiser leur exposition au soleil leur fait du bien. Par exemple, coupez les branches d'arbres qui bloquent la lumière et laissez les rideaux ouverts durant la journée. Changez les meubles de place pour que votre fauteuil soit près d'une fenêtre. L'installation de puits de lumière et l'ajout de lampes peuvent également s'avérer bénéfiques.

L'exercice soulage le stress, augmente l'énergie et favorise votre bien-être mental et physique. Ajoutez l'activité physique à votre mode de vie avant que des symptômes de TAS ne se présentent. Si vous faites vos exercices à l'intérieur, placez-vous près d'une fenêtre. Habitez-vous à faire une bonne marche tous les midis. Cette activité et le fait d'être plus exposé à la lumière naturelle peut vous relever le moral.

Des vacances d'hiver dans une destination soleil peut également temporairement soulager les symptômes d'un TAS, quoique habituellement les symptômes reviennent dès le retour à la maison. A la maison, résistez à la tentation d'aliments riches en glucides et à l'envie de dormir qu'accompagnent un TAS.

De nombreuses personnes atteintes d'un TAS bénéficient d'exposition à la brillante lumière artificielle. La «photothérapie», ou thérapie lumineuse, s'agit de s'asseoir sous une lampe fluorescente spéciale une ou deux fois par jour. On devrait consulter un professionnel de la santé avant d'entreprendre une thérapie lumineuse.

Les plus importants premiers pas sont d'augmenter votre exposition à la lumière, surveiller votre régime alimentaire, vos habitudes de sommeil et niveaux d'exercice. Ceux qui sont gravement atteints pourraient également avoir besoin d'établir un plan d'intervention avec un professionnel de la santé qui inclut la thérapie lumineuse, des médicaments et la thérapie cognitive du comportement.



Où obtenir de plus amples renseignements?

Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet d'un trouble affectif saisonnier, contactez Les Amis et ils vous feront part des soutiens et ressources disponibles dans votre quartier.



FORMULAIRE D'ADHÉSION & DON

Les Amis de la santé mentale

750, Ave. Dawson, Dorval, Québec H9S 1X1
 Téléphone: (514) 636-6885 Télécopieur: (514) 636-2862
 Courriel: asmfmh@qc.aira.com. Site web - www.asmfmh.org

Être membre de l'association donne accès à tous nos services: consultation, répit, conférences, groupes de soutien, ateliers de discussion, bulletin de nouvelles, bibliothèque où il y a des livres et des vidéocassettes traitant de divers aspects de la maladie mentale. Votre appui nous permet de défendre les droits des personnes atteintes de maladie mentale et de leurs proches.

ADHÉSION

Date: _____

- Renouvellement
Nouveau membre

Nom _____

Adresse _____

Ville _____

Code postal _____

Téléphone (rés.) _____
 (bur.) _____

Courriel _____

- Vous pouvez devenir membre gratuitement si vous avez un budget limité.

MEMBRE

- J'ai un proche qui a une maladie mentale

MEMBRE AFFILIÉ

- Je suis une personne atteinte
 Intervenant (e) ou organisme en santé mentale

Cotisation (\$20 annuel): \$ _____
 Don: \$ _____

DON

Je désire faire un don

- \$25 \$100
\$50 \$500 Autre _____

- En honneur de A la mémoire de

NOM ET ADRESSE

Montant total inclus: \$ _____

Aimeriez-vous que votre nom soit publié sur notre liste de remerciement? oui non

- un reçu d'impôt sera donné pour des dons de \$20 ou plus

VOUS PRÉFÉREZ RECEVOIR VOTRE CORRESPONDANCE

- en français en anglais

NOUVEAUX MEDICAMENTS

INVEGA

Octobre 2007– Santé Canada a approuvé INVEGA (palipéridone) par Janssen-Ortho pour le traitement de la schizophrénie. Ce médicament est administré une fois par jour par voie orale qui utilise une technologie unique conçue pour libérer le médicament de façon contrôlée toute la journée. De plus, ce n'est pas entièrement métabolisé dans le foie, ce qui pourrait signifier moins d'interactions médicamenteuses pour les patients.

Les personnes atteintes de schizophrénie souvent prennent plusieurs médicaments pour le traitements de différentes maladies comme les troubles anxieux, la dépression, le diabète, etc. Prendre plusieurs médicaments en association avec un antipsychotique peut altérer la puissance des médicaments et entraîner des effets indésirables graves.

INVEGA maîtrise les symptômes de façon uniforme durant 24 heures et peut réduire le risque d'interactions médicamenteuses, ce qui est malheureusement un problème dans le traitement de la schizophrénie.

Des essais cliniques contrôlés par placebo ont montré qu'INVEGA atténuait significativement les symptômes de schizophrénie et la gravité globale de la maladie des patients.

ZELDOX

Août 2007 - Santé Canada a approuvé ZELDOX (ziprasidone) par Pfizer pour le traitement de la schizophrénie et de la dépression bipolaire. Ce médicament est efficace pour traiter les symptômes positifs, négatifs et dépressifs qui sont associée avec la schizophrénie et la dépression bipolaire. La différence entre la plupart des médicaments antipsychotiques et ZELDOX est qu'il n'a pas d'incidence sur le poids (ne produit pas de gain de poids) et est également associé à une incidence limitée des mouvements anormaux et des dysfonctionnements sexuels.

CHANGEMENT DE PERSONNEL

Claudette Robinson, l'adjointe administrative pendant 7 ans aux Amis a pris sa retraite. Nous lui souhaitons le meilleur! Nous voulons également saisir l'occasion pour accueillir Michelle Coté notre nouvelle adjointe administrative.

SUGGESTIONS POUR LES CONFÉRENCES

Nous demandons à nos membres des suggestions de sujet pour nos futures conférences. Si vous avez des idées sur un sujet, svp informez-nous. En plus, nous aimerions savoir en quelle langue vous préférez que les conférences soient données. Merci de votre participation.

Sujet de conférence _____

Langue préférée français anglais