



## LIMITES ET FRONTIÈRES; pourquoi les imposer? Par Sheryl Bruce, conseillère

Lorsqu'un membre d'une famille entre en contact avec Les Amis de la santé mentale, c'est souvent pour y chercher une façon d'aider une personne atteinte à accomplir quelque chose. On veut savoir comment la sortir de son lit, comment faire pour la prise de médicaments, comment obtenir des traitements ou lui trouver un emploi. Le but de cet article est de vous faire comprendre que **forcer quelqu'un d'autre à faire quelque chose n'est pas la façon d'imposer des limites; c'est l'effet d'imposer une limite.**

La nécessité d'imposer des limites devient claire si les aidants pensent d'abord à eux-mêmes plutôt qu'à la personne atteinte. Toute personne a le droit et la responsabilité de s'occuper de son propre bien-être. Ce faisant, vous aurez plus d'énergie à offrir et serez plus serein. Étudiez vos états d'âme pour déterminer vos limites. Il est facile de dépasser ses limites sans s'en rendre compte. Dans ce cas, vous constaterez une diminution de votre énergie et de votre patience. Si vous persistez, vous pourriez devenir fragile, colérique, dépressif ou même anxieux (comment est-ce que je pourrai tout faire?).

Imposer des limites est un processus à long terme. Kreger mentionne : « Vos

limites émergent d'une variété de facteurs qui vous sont uniques. ... Des personnes différentes établissent des limites différentes, qui varient d'une situation à l'autre, selon leur complexité, leur flexibilité et leur niveau de stress. Identifiez quatre points clés à l'imposition de vos frontières : 1) ignorez les sentiments de peur, de culpabilité et d'obligation; 2) faites confiance à vos opinions, sentiments et perceptions; 3) refusez de sauver les autres à l'extérieur de vos limites, et 4) acceptez que vos limites auront des conséquences sur les autres ».

Vos droits ne doivent pas être diminués par des sentiments de peur, de culpabilité ou d'obligation. N'agissez pas seulement en réaction aux demandes des autres. Les frères ou sœurs héritent souvent du problème et n'osent pas changer le comportement que leurs parents leur ont appris. Ne tolérez jamais une relation abusive. Protégez-vous de telles situations. Réagissez avec respect pour les deux parties en cause. Parfois, nous pardonnons certains comportements de nos proches, avec le résultat que nos limites et frontières sont constamment reculées.

Il est important de faire confiance à vos opinions, sentiments et perceptions. Si vous vous sentez exploités, ne laissez pas l'autre personne vous convaincre du contraire. Vous avez raison de ressentir ce que vous ressentez. Vos sentiments, quels qu'ils soient, sont réels. Souvent, des personnes souffrant de troubles de la personnalité réussissent à créer une distorsion de la réalité chez leurs aidants. Si vous ignorez ce que vous ressentez, vous finirez par regretter les actions prises. Si vous expliquez vos sentiments, vous aurez l'opportunité de combler vos propres besoins. Vous pourriez ainsi vous rapprocher de la personne atteinte en discutant vos états d'âme véritables.

Une fois que vous réalisez la nécessité d'imposer des limites, n'acceptez pas d'excuses pour changer d'idée. Évitez d'imposer des limites trop sévères ou impossibles à suivre. Les gens qui vous entourent doivent demeurer responsables de leurs actes. Alors ne reculez pas s'ils essaient de vous faire sentir coupables d'avoir installé une frontière. Sinon, vous envoyez un message que vous n'êtes pas

Continuation on page 2

### Dans ce numéro:

Limites et frontières; Pourquoi les imposer?	1 & 2
Calendrier des événements	3 & 4
Problèmes de santé mentale chez les aînés	5
La culpabilité face à la maladie mentale d'un proche	6
Nouveaux livres aux Amis	7
Varia	8

### Les Amis de la santé mentale, banlieue ouest

750, ave. Dawson,  
Dorval, Québec H9S 1X1  
Téléphone: (514) 636-6885  
Télécopieur: (514) 636-2862  
Courriel: [asmfmh@qc.aira.com](mailto:asmfmh@qc.aira.com)  
Web - [www.asmfmh.org](http://www.asmfmh.org)

**LIMITES ET FRONTIÈRES; Pourquoi les imposer?(Continuation)**

sérieux et vous perdrez tout respect. Si une personne dépasse la limite que vous avez imposée, cette personne a fait un choix.

Faire des choix amène des conséquences. La personne peut choisir ces conséquences mais c'est à vous de les appliquer. Par exemple, vous pouvez choisir les conditions de vivre dans votre maison. Vous avez des droits! Si vous avez établi vos règlements dans le respect de chacun et qu'on les ignore, il est nécessaire de discuter du problème. Vous pouvez donner à l'autre une chance de régler le problème (deux têtes valent mieux qu'une), offrir une conséquence et imposer cette conséquence si vos règlements continuent d'être ignorés. À un certain moment, il faudra dire : « Suis mes règlements ou pars ». Ce départ forcé sera la conséquence de leur choix et de leur comportement. Si vous en arrivez là, avertissez la personne de combien de temps elle a pour partir. Une fois dépassé cette limite de temps, vous pourriez être obligé d'utiliser la force pour assurer ce départ. Si vous collectez un loyer pour la chambre, vous devez comprendre que vous avez moins de droits et que les choses peuvent devenir compliquées.

Parlons des DROITS de chacun. La personne atteinte et l'aidant possèdent tous les deux un droit à la liberté, aussi longtemps qu'ils ne portent pas atteinte à soi ou à l'autre. Au Québec, malheureusement, la personne atteinte a le droit de refuser tout traitement si elle n'est pas une menace pour elle ou les autres. Ceci cause des problèmes à la maison et dans la vie de tous les jours. Sheffield commente : « c'est le malade qui a la responsabilité de se soumettre au traitement. Sans traitement, la maladie va continuer, ce qui devient un refus de guérir. Un tel refus démontre de l'ignorance, une courte vue et de l'égoïsme. Il devient alors important d'établir des limites afin de négocier tout changement désiré.

Les aidants doivent se défendre et reconnaître les conséquences de leurs propres actions. Souvent, les aidants croient savoir ce qui est approprié pour la personne atteinte. Mais la personne atteinte peut avoir d'autres idées et il faut les respecter, sauf en cas de danger pour les autres ou de possibilité de suicide. Il vaut mieux transiger avec le malade d'égal à égal, lui permettant ainsi de développer une estime de soi. Il faut accepter qu'il y ait plus d'une façon de vivre et plus d'une solution à un problème. Nous savons ce qui fonctionne pour nous et pour la plupart des gens, mais devons-nous tous nous lever à la même heure et travailler? Pourquoi travaillons-nous? Je vous demande de réfléchir à cela. Nous ne sommes pas dans les souliers de la personne atteinte et ne savons pas combien ça peut être difficile pour elle. Toutefois, nous savons qu'il est valorisant d'être un membre actif de la société. Nous savons qu'il est plus facile d'avoir un travail permanent et de socialiser avec ceux qui ont la même routine que nous. Un horaire stable nous garde au même niveau que les autres. Mais nous n'avons pas le droit de contrôler un autre adulte. Nous ne pouvons qu'offrir conseils et assistance. Si la personne atteinte ne peut répondre à nos attentes, elle n'en est pas nécessairement contente. Elle peut avoir honte de ses craintes et de son incapacité. Il y a des raisons pour mélanger le jour et la nuit. De telles habitudes sont faciles à commencer mais difficiles à modifier par la suite. Faites preuve de compassion devant des situations difficiles. Ceci dit, une fois au bout de vos limites, vous pouvez exiger du respect, négocier ce qui est possible et imposer

des conséquences.

Il convient de s'occuper de la personne atteinte, de lui trouver des services et des soins appropriés, mais sans atteinte à votre santé ou à vos propres besoins. La personne atteinte doit comprendre ses problèmes et tenter d'y trouver des solutions elle-même plutôt que de seulement exiger des solutions de votre part. Si vous avez atteint la limite de votre patience ou de votre énergie, il est temps de prendre un recul, de récupérer et de prendre soin de vous-même afin de reprendre de l'énergie. Ce recul fournira de l'espace et du temps afin que la personne atteinte cesse de refuser votre aide et qu'elle puisse analyser ses propres besoins. La personne atteinte doit reconnaître ses symptômes, identifier ses besoins et demander de l'aide. Malheureusement, elle manque souvent de motivation pour agir et refuse l'aide offerte. Il est parfois nécessaire de changer la façon d'aider. Nous sommes chanceux dans l'Ouest-de-l'île de Montréal d'avoir accès à deux centres de jour: Centre Omega et Centre Bienvenue. Nous disposons aussi de plusieurs psychiatres, d'un centre de traitement et des CLSC. Des possibilités de travail sont disponibles au Centre Bienvenue (514-421-2212), à l'Équipe Entreprise (514-636-1081), ainsi qu'un programme d'insertion au travail à l'Arrimage (514-389-9393). Tous ces endroits offrent de bons services et sont en constante évolution. Encouragez votre proche à s'y présenter pour y découvrir ce qu'ils ont de nouveau à offrir.

En imposant des limites, vous aiderez votre proche ainsi que vous-même. C'est une situation gagnant-gagnant pour tous.

Sheffield, Anne. How you can survive when they are depressed: Living and coping with Depression Fallout. Three Rivers Press, 1998.

Kreger, Randi. The Essential Family Guide to Borderline Personality Disorder. Hazelton, 2008.

Traduction par Claude Renaud

**LÂCHER PRISE**

**Lâcher prise**, ce n'est pas se montrer indifférent mais simplement admettre que l'on ne peut agir à la place de quelqu'un d'autre.

**Lâcher prise**, ce n'est pas couper les liens mais prendre conscience que l'on ne peut contrôler autrui.

**Lâcher prise**, ce n'est pas être passif mais au contraire tirer une leçon des conséquences inhérentes à un événement.

**Lâcher prise**, c'est reconnaître son impuissance, c'est-à-dire que le résultat final n'est pas entre nos mains.

**Lâcher prise**, ce n'est pas prendre soin des autres mais se sentir concerné par eux.

**Lâcher prise**, ce n'est pas "assister" mais encourager.

**Lâcher prise**, ce n'est pas juger mais accorder à autrui le droit d'être humain.

**Lâcher prise**, ce n'est pas adapter les choses à ses propres désirs mais prendre chaque jour comme il vient et l'apprécier.

**Lâcher prise**, ce n'est pas critiquer ou corriger autrui mais de devenir ce que l'on rêve de devenir.

**Lâcher prise**, ce n'est pas regretter le passé mais vivre et grandir pour l'avenir.

**Lâcher prise**, c'est craindre moins et aimer davantage.

-Auteur inconnu

**CALENDRIER DES ÉVÉNEMENTS**

**Au 750 ave. Dawson**

**POUR TOUS**

**Assemblée générale annuelle 17h30-19h00**  
**Séance publique d'information:17h15**

Au Centre Elizabeth Russell, 750 avenue Dawson, Dorval  
**Le mercredi 17 juin ( un petit buffet froid sera servi à 19h00 )**

*Suivie d'une*

**PRÉSENTATION**( gratuite & bilingue )

De 19h30 à 20h30

**Services de première ligne en santé mentale adulte**

***Où aller chercher de l'aide?***

Invitée: Birgit Ritzhaupt,  
Chef de programme pour le Centre de santé et de services sociaux de l'Ouest-de-l'Île  
**Information (514) 636-6885**

**POUR LES AIDANTS**

**GROUPE DE SOUTIEN BIPOLAIRE**

L'association, Les Amis de la santé mentale, offre un groupe de soutien pour les membres de familles, les conjoints, ou les amis qui ont un proche atteint du trouble bipolaire. Le groupe offre de l'éducation, de l'information et plus important, un endroit pour partager des stratégies pour mieux gérer son impact sur les relations interpersonnelles.

***Le lundi de 17h30 à 19h30 pour les dates suivantes:  
8 & 22 juin***

**GROUPE DE SOUTIEN POUR LE DÉSORDRE DE LA PERSONNALITÉ LIMITE**

Seulement pour les familles qui ont pris le cours. Apportez un repas  
***anglais & français: Le mardi 9 juin , 17h30 –19h30***

**GROUPE DE SOUTIEN POUR PSYCHOSE ET SCHIZOPHRÉNIE**

Les proches aidants font souvent face à des défis et difficultés quand la personne atteinte a une maladie psychotique. Avec une combinaison d'éducation et de support, les membres de famille d'un proche apprennent des stratégies variées pour mieux faire face à la psychose.

***Le 9 & 23 juin de 17h30 à 19h00***

**GROUPE DE SOUTIEN:APPRENDRE À LÂCHER PRISE;  
FAIRE LE DEUIL DE LA MALADIE MENTALE**

Utiliser les arts créatifs pour s'examiner, s'exprimer et s'embarquer dans un processus conscient relatif au chagrin et pour apprendre à lâcher prise.

***Le samedi 20 juin de 10h00 – 16h00***

Inscription requise. Contactez la conseillère Lucy Lu au (514) 636-6885

**ART THÉRAPIE POUR LES AIDANTS**

**(AVEC KARIN DEROUAUX)**

Le lundi (a l'exception du 29 juin & 31 août) de **15h00 à 17h00** et de **19h00 à 21h00**  
Appelez S.V.P. pour l'inscription (514) 636-6885

**NOTRE PRÉSENCE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DU LAKESHORE**

Un conseiller de liaison est disponible à l'Hôpital général du Lakeshore le mercredi de 18h30 à 20h30 (en psychiatrie au 4 Est).

**POUR LES CLIENTS****Soupers communautaires**

Vendredi à 17h00 (\$3)

**12 juin: Bar-B-Q**  
**10 juillet: Bar-B-Q**

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

**Camp d'été**  
**La Maison Ruisseau**

7 - 9 août, 2009

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

**POUR TOUS****Barbecue d'été familial**

Bienvenue à tous!

**Le vendredi 28 août à 18h00.**  
 Venez célébrer l'été avec votre  
 famille et vos amis!

R.S.V.P. Mary 694-8344

**Le cours Famille-à-famille de NAMI****Qu'est-ce que le cours Famille-à-famille de NAMI ?**

Le programme d'éducation Famille à famille de NAMI est un cours gratuit d'une durée de douze (12) semaines, pour les aidants naturels de personnes atteintes d'une maladie mentale sévère. Le cours est donné par des parents qualifiés à enseigner.

**Le cours comprend:**

- Des informations courantes au sujet de la schizophrénie, de la dépression majeure, des troubles bipolaires (maniaco dépression), troubles de panique, troubles obsessionnels compulsifs, troubles de la personnalité limite, troubles cérébraux simultanés et des troubles de dépendances.
- Des informations à jour, concernant la médication, les effets secondaires et les stratégies *pour inciter l'observance de médication*.
- Des informations sur les recherches courantes concernant la biologie des troubles cérébraux et sur les traitements, basés sur l'évidence, les plus susceptibles de promouvoir une guérison.
- Apprendre à devenir plus empathique en comprenant l'expérience subjective vécue par une personne souffrant d'une maladie mentale.
- Ateliers spéciaux sur la résolution de problèmes, l'écoute et les techniques de communication.
- Apprendre des stratégies pour gérer les crises et les rechutes.
- Prioriser les soins pour les aidants: comment faire face aux inquiétudes, au stress et à la surcharge émotionnelle.
- Conseils pour trouver des supports appropriés et des services à l'intérieur de la communauté.
- Informations sur des initiatives créées afin d'améliorer et d'étendre les services.

Le cours commence en septembre 2009

**Pour inscription ou information, appeler le (514) 636-6885****NAMI témoignage  
par Bill Prickett****NOUS INSTRUIRE POUR FAIRE  
FACE AUX DÉFIS DE LA MALA-  
DIE**

À NAMI: on apprend à communiquer et à comprendre les façons de penser de notre proche.

À NAMI: on apprend à reconnaître les signes de rechute et on fait face à ces traumatismes ensemble et ensemble on retrouve un équilibre.

À NAMI: on se rend compte que l'amour n'est pas simplement la compassion (sympathie), l'empathie est nécessaire pour vraiment se connaître.

NAMI fonctionne, vous allez créer (avec beaucoup de travail - des hauts et des bas), une relation plus intime avec votre proche. Un grand merci à NAMI et aux Amis de la santé mentale.

**- Bill Prickett****Un grand merci**

Le Conseil de la banlieue ouest pour les besoins psychiatriques Inc. (OMEGA) tient à remercier les membres des Amis de la santé mentale et tous les autres qui nous ont soutenus dans notre projet d'appartements supervisés qui vient d'ouvrir à Pierrefonds. Vos lettres, ainsi que vos appels téléphoniques nous ont beaucoup aidés dans nos démarches pour l'obtention des fonds nécessaires. Merci encore d'avoir encouragé l'hébergement abordable pour la population que nous desservons tous.

**Sondage aux Amis au sujet de nos services**

Le projet de formation et entraînement en planification et évaluation offert par Centraide donne aux organismes communautaires du soutien pour développer des compétences pour la planification et l'évaluation.

L'association, Les Amis de la santé mentale, a été choisie par Centraide pour une évaluation participative avec le soutien de COCO (Center for Community Organization).

Aidez-nous à identifier des domaines particuliers de force dans la gestion de notre organisation et la prestation des services ainsi que des domaines où des services peuvent être améliorés.

S.V.P., veuillez saisir cette occasion pour nous faire savoir comment on peut mieux vous aider !

Le sondage sera disponible sur notre site web!

## Problèmes de santé mentale chez les aînés

Selon un rapport de Santé Canada, de nos jours, les aînés du Canada sont généralement en meilleure santé, sont plus autonomes et courent moins de risques de vivre dans la pauvreté qu'il y a 25 ans. Toutefois, cela ne signifie pas que les Canadiens de plus de 65 ans sont à l'abri de troubles mentaux.

Un grand nombre d'aînés ont acquis des aptitudes positives d'adaptation et une maturité affective, mais leur expérience de la vie ne les protège pas contre la maladie d'Alzheimer, les dépendances, les troubles d'anxiété et la dépression, par exemple.

Une grave maladie, la retraite, le décès du conjoint, un cercle de plus en plus restreint d'amis : tous ces événements peuvent contribuer à l'augmentation du niveau de stress et à la dépression chez les Canadiens du troisième âge. Dans une année donnée, environ 6 % du groupe de plus de 65 ans souffre de dépression, de gravité légère à sévère. Parmi les aînés atteints d'une maladie chronique, ce pourcentage grimpe à environ 25 %, et une proportion surprenante de près de 50 % des aînés qui sont dans des centres hospitaliers de longue durée souffrent de ce problème.

La dépression s'avère également difficile à diagnostiquer et à soigner car elle est souvent confondue avec le processus de vieillissement. La clé pour déceler et soigner correctement la dépression chez les aînés repose sur l'information. Comme bien d'autres, les aînés ont des attitudes négatives qui les empêchent de chercher de l'aide. Les aînés sont un des groupes recevant le moins de soins en matière de santé mentale. Un article dans le *Journal de l'Association médicale canadienne (JAMC)* indiquait qu'en ce qui concerne les aînés déprimés en milieu hospitalier, les médecins s'avèrent incapables de déceler une dépression dans près de 90 % de cas.

Parmi les aînés, le suicide représente un autre danger qui passe souvent inaperçu. Les hommes âgés sont beaucoup plus susceptibles de faire une tentative de suicide que les femmes et cinq fois plus d'hommes de plus de 65 ans décèdent des suites d'un acte suicidaire. De tous les groupes d'âge au Canada, les hommes de plus de 85 ans ont le taux de suicide le plus élevé. De plus, les suicides sont plus élevés chez les hommes de plus de 70 ans que chez les femmes.

La détérioration de l'état de santé peut rapidement transformer une retraite heureuse en une période de confusion, de peur et de douleur chronique. Quand ils sont frappés d'incapacité à une étape avancée de leur vie, des individus qui travaillaient, voyageaient et avaient une vie sociale active peuvent soudain se trouver confrontés à une diminution de revenu, à une perte de mobilité et à une dépendance aux aidants/aidantes et aux appareils de soutien.

Ces changements peuvent avoir un impact dramatique sur le bien-être mental et affectif des aînés. Par ailleurs, l'augmentation des facteurs de stress peut également se répercuter sur leur santé physique. Des études récentes valident ce lien : une étude de Statistique Canada montrait que les femmes âgées en état de détresse psychologique (des aînées qui, par exemple, se sentent tristes, dévalorisées et désespérées) sont beaucoup plus susceptibles de mourir au cours des prochaines années que celles ne souffrant pas de cet état. C'est aussi le cas pour les hommes âgés quoique, parmi ces derniers, les décès attribuables à des maladies chroniques semblent contrebalancer les effets du stress. Par contre, une étude offre un pronostic plus

optimiste : une perspective positive et une attitude d'engagement dans la vie – et non seulement l'absence de stress ou de dépression – peuvent devenir des facteurs de résistance à des troubles, allant de la maladie d'Alzheimer à l'arthrite.

La perte d'un partenaire de vie constitue un autre facteur important de stress associé au vieillissement. Environ le tiers des aînés au Canada doivent faire face à de nombreuses pertes : celle de leur partenaire, et, de plus, la diminution graduelle de leurs amis, des membres de leur famille et de leur cercle social.

Quoique des sentiments d'anxiété, de deuil et de chagrin représentent des réactions normales aux changements importants de la vie, la méthode de soins la plus répandue pour l'anxiété et pour la dépression chez les aînés consiste à leur prescrire des médicaments. Selon Statistique Canada, neuf aînés sur dix prennent au moins un type de médicaments, pour une moyenne de trois sortes de médicaments pour le troisième âge et plus de 25 % des femmes âgées prennent plus de cinq médicaments. En même temps, l'Association canadienne de santé publique publiait un rapport indiquant que pour l'ensemble des ordonnances, sur dix médicaments prescrits, trois à cinq sont utilisés de manière inappropriée, ce qui rend ces ordonnances inefficaces. Plus alarmante encore est la constatation effectuée par cette association sur le groupe des patients externes : neuf patients sur dix prennent leurs médicaments d'ordonnance incorrectement ou ne les prennent pas du tout.

Quoique les médicaments aient souvent leur utilité, les aînés pourraient également bénéficier d'information sur d'autres méthodes pour faire face aux troubles émotionnels liés au stress, affirme Mme Valérie Oglov, coordonnatrice du projet sur la santé des femmes âgées (Older Women's Health Project), dont le centre est à Vancouver Ouest. À titre d'exemple, Mme Oglov déclare que les aînés ont besoin d'avoir la possibilité d'exprimer des sentiments comme l'anxiété, la frustration et le chagrin, et de recevoir d'autrui l'assurance que ce qu'ils ressentent est normal et valable.

Mme Oglov ajoute que les regroupements communautaires peuvent favoriser le bien-être des aînés en leur donnant l'information et les stratégies qui leur permettront d'interagir avec le système médical, de décrire les expériences vécues et de poser les questions pertinentes à leurs médecins.

Il faut investir plus dans les ressources sociales et économiques afin de fournir aux aînés la possibilité d'affronter les problèmes et de les surmonter. Par exemple, l'accès au transport et aux activités sociales ont une importance cruciale pour les aînés souffrant de handicaps physiques, de troubles mentaux ou des deux à la fois, qui, sans cela, seraient cloîtrés dans leur foyers.

Face à l'accroissement continu de la population du troisième âge au Canada, le personnel des établissements de soins de santé, les services sociaux et les programmes de soins communautaires doivent se munir d'une formation en gériatrie pour améliorer leur compréhension des besoins propres aux aînés.

Tiré de : [www.heretohelp.bc.ca](http://www.heretohelp.bc.ca)

### Raisons pour lesquelles la dépression des aînés peut passer inaperçue ou ne pas recevoir de traitement

Les aînés peuvent :

- Croire ce mythe : la dépression fait partie du processus de vieillissement naturel;
- Percevoir la dépression comme une conséquence normale de leur perte d'autonomie;
- Souffrir déjà d'autres troubles physiques ou mentaux (par ex., la démence ou le diabète) et ne pas reconnaître la dépression comme une maladie distincte qui peut être soignée;
- Vivre la dépression comme un effet secondaire de leurs médicaments (par ex., certains médicaments pour le traitement de la haute tension artérielle);
- Se sentir embarrassés ou avoir honte de parler de ce sujet;
- Ressentir une forme continue de dépression légère qu'on appelle la dysthymie, sans même s'en apercevoir ou penser qu'elle peut être soignée;
- Ne pas discerner les événements de leur vie susceptibles d'avoir engendré la dépression et en conclure que celle-ci doit provenir d'une faiblesse personnelle; ou bien, une personne traverse tellement d'événements critiques susceptibles de déclencher un épisode dépressif qu'elle ne voit pas l'utilité de consulter un médecin;
- Appartenir à une communauté culturelle ayant des perceptions différentes à l'égard de la dépression;
- Ne pas avoir la mobilité ou le soutien familial nécessaire pour une visite chez le médecin;
- Penser que le traitement serait de trop longue durée ou trop cher;
- Constater que les symptômes de dépression (par ex., des troubles du sommeil ou de l'appétit) sont diagnostiqués comme les signes de maladie physique ou totalement ignorés;

Source : Association canadienne pour la santé mentale, Division de la C.-B.

## La culpabilité face à la maladie mentale d'un proche

Selon le dictionnaire Larousse, la culpabilité vient du mot latin, culpa, qui veut dire faute.

La culpabilité est donc un sentiment qui nous renseigne sur un comportement où nous aurions commis une faute réelle. Ce sentiment vise à nous aider à corriger une faute suite à un comportement ou à une attitude inadéquate. Ainsi, se sentir coupable d'avoir dit des paroles blessantes est adéquat. La culpabilité m'invitera à porter une attention particulière pour éviter de blesser à nouveau un interlocuteur.

On voit souvent l'entourage d'une personne atteinte de maladie mentale se sentir coupable :

- De mettre ses limites à la personne atteinte ;
- D'avoir procédé par requête pour obtenir un examen clinique psychiatrique ;
- De ne pas recevoir assez souvent la personne atteinte ;
- De ne plus être capable de vivre avec elle sur une base régulière ;
- Ou de se sentir responsable de sa maladie.

Dans ces exemples et plusieurs autres, la culpabilité n'est pas un sentiment adéquat car il n'y a pas de faute commise. Personne n'est responsable d'une maladie mentale pas plus que personne n'est responsable d'un diabète, d'une surdité ou d'un handicap physique.

Ce n'est pas votre éducation (je l'ai trop couvé ou, au contraire, je ne l'ai pas assez couvé) qui déclenche la maladie mais bien une vulnérabilité biologique (génétique) associé à des facteurs environnementaux ou personnels (perte d'emploi, échec scolaire, peine d'amour) qui créent le terrain propice au développement de la maladie mentale. Pour simplifier, la maladie était déjà présente et des facteurs de stress, difficiles pour cette personne, l'ont déclenchée.

N'entretenez pas un sentiment de culpabilité par rapport à la maladie de votre proche ; la culpabilité malsaine est très nocive pour votre bien-être psychologique, elle vous ronge littéralement de l'intérieur, vous fait souffrir inutilement et empoisonne votre vie.

Dans le même ordre d'idées, ne reprochez pas à votre conjoint ou à vos

parents ou à qui que ce soit d'autre la maladie de votre proche, ils ne sont pas plus responsables de la maladie que vous ne l'êtes. Refusez également les reproches venant de l'entourage, ils proviennent souvent de préjugés ou d'idées fausses concernant la maladie mentale.

Parfois, certains parents se sentent coupables d'avoir transmis la maladie à leur enfant.

Lors de la conception, il y avait beaucoup de possibilités à la loterie de la génétique et vous n'aviez aucun contrôle sur votre bagage génétique ; vous n'êtes donc pas coupable.

Parfois, l'entourage doit demander une requête pour évaluation psychiatrique afin que la personne malade soit évaluée contre son gré. Il faut comprendre qu'il se peut que le proche atteint refuse des soins car il ne se perçoit pas comme étant malade. Se sentir coupable d'avoir posé ce geste n'est pas adéquat, c'est au contraire une démarche responsable face à la désorganisation de son proche, c'est donc une démarche nécessaire face à un état de santé qui exigeait une intervention. Même si votre proche vous le reproche, ne vous sentez pas coupable, vous avez agi pour son bien. Il ou elle finira par l'accepter.

Plusieurs personnes se sentent coupables de devoir mettre des limites à la personne atteinte :

- Limiter les visites à la maison ;
- Limiter les appels téléphoniques ;
- Dire non à des demandes financières constantes.

Vous n'avez pas à vous sentir coupables car encore là, il n'y a aucune faute commise. Toute personne a des limites et elle doit se respecter pour avoir une certaine satisfaction dans la vie.

Toute relation comporte des limites et c'est aussi le cas dans une relation avec une personne atteinte de maladie mentale, vous n'avez donc pas à vous sentir coupable. Faites de votre mieux pour maintenir une relation qui vous convient à vous également.

Plusieurs parents vivent un sentiment de culpabilité le jour où ils prennent la décision de ne plus vivre à temps plein avec leur proche atteint. Il faut se rappeler que la cohabitation avec cette personne est souvent au-delà des capacités d'une famille.

Quand la situation s'avère trop lourde, il faut envisager de vivre sous des toits différents. D'ailleurs, un jour ou l'au-

tre, votre proche devra apprendre à vivre de façon autonome, même s'il aura parfois besoin de support pour arriver. Il faut favoriser cette autonomie, ne pas se sentir coupable et accepter que vos limites soient atteintes.

Finalement, rappelez-vous que la culpabilité doit être évitée le plus possible pour préserver une qualité de vie adéquate. Il est souvent si difficile d'accepter la maladie d'un proche, n'augmentez pas inutilement le sentiment de détresse en entretenant un sentiment de culpabilité, il en va de votre bien-être.

*Texte réalisé par Maureen Doyle  
Dépliant de l'Accolade santé mentale*

### Suggestions pour diminuer la culpabilité

- D'abord apprendre à s'aimer et se respecter est essentiel car cela nous donne la possibilité de tenir compte de soi-même. Ainsi, nous devenons moins sujet à entretenir un sentiment de culpabilité inadéquat.
- Se rappeler que la culpabilité est un sentiment adéquat si, et seulement si, j'ai commis une faute. Si je n'ai commis aucune faute, je n'entretiens pas un sentiment de culpabilité.
- Se rappeler que personne n'est responsable de la présence de la maladie mentale chez notre proche ; je ne dois donc pas entretenir de sentiment de culpabilité à ce sujet.
- Se rappeler que de se ronger de l'intérieur avec un sentiment de culpabilité ne changera rien à la réalité de notre proche mais affectera grandement notre qualité de vie.
- Se dire que nous ne sommes pas coupables et, de se le répéter aussi souvent que nécessaire peut vraiment nous apaiser et chasser un sentiment de culpabilité.
- Partager avec une personne de confiance notre sentiment de culpabilité est très bénéfique.
- Si nous n'y parvenons pas par nous mêmes, ne gâchons pas notre vie avec la culpabilité et allons chercher de l'aide professionnelle.

NOUVEAUX LIVRES CHEZ LES AMIS



« **Comment faire accepter son traitement au malade: Schizophrénie & troubles bipolaires** »

Par Dr. Xavier Amador

Ce livre est destiné avant tout aux familles de personnes souffrant de schizophrénie ou de troubles bipolaires, mais il s'adresse aussi aux thérapeutes qui suivent ces malades (médecins, psychologues, infirmiers...) et, d'une façon plus générale, à tous ceux qui sont amenés à leur apporter un soutien.



« **Vivre avec un proche impulsif, intense, instable** »

Par Sandra D'Auteuil et Caroline Lafond

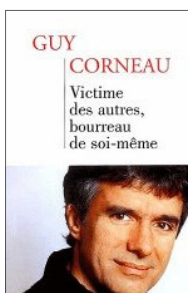
C'est un message d'espoir pour tous ceux qui vivent avec un proche dont la personnalité est explosive. Le lecteur apprend à faire respecter ses limites, à reprendre le contrôle de sa vie et à mieux gérer les émotions intenses de son proche. Il apprend aussi à désamorcer les crises et à développer des pistes d'intervention.



« **Au pays des rêves brisés** »

Par Katia Gagnon & Hugo Meunier

Les auteurs ont recueilli douze témoignages bouleversants de personnes, parfois connues du grand public, qui ont vécu des troubles divers de santé mentale. Les auteurs ont aussi suivi à la trace des travailleurs du réseau de la santé ou d'organismes communautaires, afin de découvrir comment, à l'heure de la désinstitutionnalisation, on aide ces patients à s'en sortir.



« **Victime des autres, bourreau de soi-même** »

Par Guy Corneau

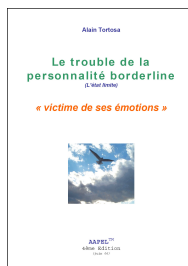
À travers la légende d'Isis et Osiris, Guy Corneau nous invite à un cheminement intérieur à la recherche du Soi, notre universalité. Il nous propose de nous libérer des peurs qui nous gouvernent et d'écouter nos élans créateurs afin de retrouver l'harmonie.



« **Le trouble bipolaire pour ceux qui en souffrent et leurs proches** »

Par Dre Marie-Josée Filteau et Jacques Beaulieu

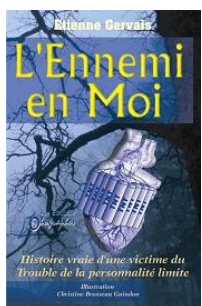
Ce livre se veut une façon de venir en aide à ceux qui souffrent du trouble bipolaire, mais aussi à ceux qui côtoient une personne qui en est atteinte. Comment diagnostiquer le trouble bipolaire, et surtout, comment le traiter chez l'adolescent, chez l'adulte ou chez la femme enceinte ? Que faire lorsqu'il est accompagné d'abus d'alcool ou de drogues ? Vous trouverez dans ce livre des réponses à ces questions ainsi que des tests faciles à réaliser.



« **Le trouble de la personnalité borderline" (Victime de ses émotions)** »

Par Alain Tortosa, psychothérapeute

Ce livre démystifie le trouble de la personnalité borderline pour le plus grand bien de tous : les "borderlines" et leurs proches, d'abord, les psy et tous les passionnés de l'humain, ensuite... Bref, une œuvre qui se dévore comme un roman : quête de la différence et de l'altérité et désir de comprendre.



« **L'ennemi en moi** »

Par Etienne Gervais

Récit haletant d'une victime du trouble de la personnalité limite qui nous livre sa douloureuse expérience afin d'éviter aux victimes potentielles tous ces drames inutiles qui les guettent et de permettre à leurs proches de mieux les comprendre et les aider.



« **Vivre avec une personne dépressive** »

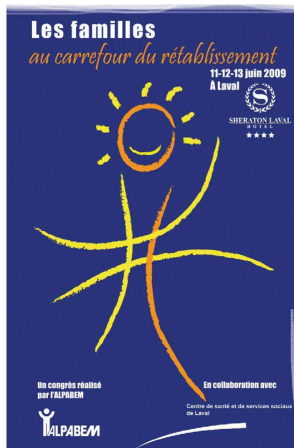
Par Dr. Brian Bexton

Ce livre prend le temps de démystifier la dépression unipolaire et la dépression bipolaire, d'expliquer comment on les traite et d'en décrire les évolutions possibles. Mais surtout, **ce livre présente aux proches des stratégies concrètes et accessibles pour vivre avec une personne dépressive** en lui offrant une présence rassurante, réconfortante et efficace tout en évitant d'y laisser sa peau.

## Des familles en quête du rétablissement

Les Amis de la santé mentale invite les familles à participer à un Congrès organisé par L'ALPABEM et ses partenaires le 11-12 et 13 juin 2009. Les frais seront couverts par nous. Places limitées, premier arrivé premier servi. Il y a six ateliers en anglais. Les autres ateliers sont en français.

Faites-nous part de votre intérêt et nous vous confirmerons s'il reste des places. L'inscription se fait à travers les Amis de la santé mentale. **S'il vous plait, ne pas remplir ou nous envoyer le formulaire d'inscription avant que votre place ait été confirmée.** Nous contacter au (514) 636-6885 ou par courriel: [asmfmh@qc.aira.com](mailto:asmfmh@qc.aira.com).



## Salon ma santé 2009 Complexe Desjardins

En mars dernier, l'association, Les Amis de la santé mentale, a participé au Salon ma santé 2009; une clinique d'information sur la santé au Complexe Desjardins. L'événement a donné aux visiteurs la possibilité de rencontrer les professionnels de la santé et obtenir des renseignements sur une variété de sujet relié au monde de la santé.



Lucie Discepola, Directrice générale

## MERCI!

Nous aimerons remercier ces organismes et fondations pour leur appui:

Caisse de charité des employés de  
EJLB  
Merck Frosst  
Ville de Pointe-Claire

Donnez-nous votre adresse internet, nous pouvons vous tenir au courant de nos nouvelles et événements les plus récents.

## Nouveau: Ateliers pour enfants

Les Amis offre une série d'activités éducatives pour **des enfants** qui ont un parent atteint de maladie mentale.

- Le programme s'adresse aux jeunes de 7 à 12 ans.
- La durée du programme est de huit rencontres d'une heure et demie.
- Différent thèmes sont abordés selon un ordre pré-établi.
- Une partie des rencontres se fait sous forme de jeux et discussions. L'autre partie favorise l'expression par le biais des activités artistiques.

### Les objectifs

- Regrouper des jeunes vivant des expériences semblables en favorisant l'entraide et le partage.
- Transmettre aux jeunes participants des informations sur les maladies mentales et les aspects qui s'y rattachent.
- Outiller l'enfant pour qu'il puisse faire face à ce contexte particulier et devenir plus résilient.
- Que l'estime de soi de chaque jeune augmente par la découverte et l'expression de ses forces et ses propres intérêts.

