

Atelier Santé mentale

Camp de formation – Bonaventure, 3 août 2016

Présentation / introduction [20 min.]

Limites

pas des informations médicales ou consultation professionnelle : attention de ne pas se mettre à risque!

pas un atelier rodé

Attentes et organisation de la présentation [gestion du temps?]

Thèmes : traumatismes; épuisement; anxio-dépression; pistes de solution

La SANTÉ MENTALE

Approche critique du concept

généalogie : lien avec des *pratiques* et des *contextes* – pas un concept « pur »!

qu'est-ce que la santé? normativité et pouvoir (conduire les conduites)

bien-être et vie bonne : ce qui s'applique à moi s'applique à toi?

Rapports avec le milieu médico-professionnel, avec le système de santé

filet social de dernier recours

critique, isolement/solitude, besoin d'aide, dépassement de ses capacités

Traumatismes [40 min.]

définition

choc émotionnel avec conséquences; événement dépassant les capacités psychiques de quelqu'un.

L'événement en question peut être arrivé à SOI ou à QQUUN d'autre.

Peur, impuissance, horreur...

C'est souvent moins un ACTE PRÉCIS qu'un ENVIRONNEMENT CONSTAMMENT ANGOISSANT ou DÉPRIMANT.

Historiquement

soldats; plus en plus, victimes de crime et d'agressions (sexuelles).

Hystérie chez les femmes (voir Siri Hustvedt « La femme qui tremble »)

Traumatismes

L'état de stress post-traumatique (ESPT; PTSD en anglais)

habituellement, en dedans de 3 MOIS, mais parfois + (même des années plus tard);

30 à 45% des personnes en situation à risque;

2X+ de femmes que d'hommes : attention aux mythes! il apparaîtrait que les femmes ruminent plus et communiquent moins clairement leurs besoins...

Signes

« Changement de comportement, ex. + alcool ou agressivité »

Reviviscences

Évitement

Altérations cognitives ou émotionnelles

Hyperactivation du système nerveux

Traumatismes

Aide

possible sans professionnel.les, mais si symptômes demeurent ET affectent le fonctionnement, consulter.

Ce qui importe, ce n'est pas la quantité de soutien ou sa forme, mais la congruence entre les besoins de la personne et le soutien reçu, le *soutien perçu*.

En parler à des proches : moins une personne ayant vécu un événement traumatisant **se confie à ses proches**, moins elle assimile l'événement [donner un sens, en faire un narratif] et plus elle est à risque de développer un ESPT.

Traumatismes

Aide [suite]

Ne pas critiquer négativement ses réactions ou le temps qu'elle prend pour se remettre de l'événement

Ne pas minimiser l'ampleur de l'événement et de ses conséquences (Pourquoi? Parce que se faire dire, par exemple, «*Ce n'est pas si grave que ça.*» ou «*Le temps va arranger les choses.*», génère de la culpabilité plutôt qu'un mieux-être.)

L'encourager à chercher de l'aide professionnelle au besoin

Traumatismes

Comportements de soutien À FAVORISER	Comportements de soutien À ÉVITER
L'encourager à parler de l'événement	Minimiser l'ampleur de l'événement et ses conséquences
L'encourager à chercher de l'aide professionnelle au besoin	La critiquer négativement sur sa façon de gérer ses difficultés
Renforcer ses efforts et ses progrès	Minimiser ses symptômes
Faciliter l'adhérence aux traitements (séances de thérapie et prise de médicaments)	La blâmer pour l'apparition et le maintien du trouble
L'encourager à recourir à des comportements de santé préventifs (exercice, saine alimentation, hygiène du sommeil, etc.)	Éviter la personne, se distancier

Traumatismes

Aide (suite)

Culture de groupe : « J'ai traité des pompiers qui me disaient : "Je commence à ramollir. Je pleure en revenant de scènes." Moi, je leur dis que leur réaction est normale, c'est ce qu'ils viennent de voir qui n'est pas normal. »

Comprendre : Les croyances [individuelles] reliées à la maladie peuvent inclure cinq perceptions : l'identité de la maladie, ses causes, sa durée, ses conséquences quotidiennes et la mesure dans laquelle l'individu peut la contrôler. [CULTURE]

Types de soutien

le soutien émotionnel (écouter et reconforter),

le soutien informationnel (donner de l'information et des conseils),

le soutien tangible (moyens concrets tels que donner de l'argent) et

le soutien amical (par exemple, aller au cinéma afin de se distraire).

Traumatismes

Prévention

respecter ses limites (les connaître!)

se préparer (et les interventions utiles pour soi)

ne pas croire qu'on est au-dessus ou à l'abri

être en état « d'équilibre » avant un gros événement / action

Ressources (vraiment pas exhaustif)

Lecture suggérée sur l'**État de stress post-traumatique (ESPT)** (par l'**IUSMM**)

Brillon, P. (1999). Se relever d'un traumatisme, Réapprendre à vivre et à faire confiance. Québecor Éd., Montréal.

<http://www.iusmm.ca/hopital/usagers/-/famille/info-sur-la-sante-mentale/etat-de-stress-post-traumatique.html>

<http://www.plusqu1souvenir.ca/> [section /aide-et-ressources/]

Épuisement (burn-out) [20 min.]

Définition

pas une catégorie diagnostique reconnue
un peu comme une dépression circonstanciée

Signes

changements de comportement
pertes : d'énergie, de plaisir, d'initiatives
difficultés de concentration, à raisonner, à réfléchir / planifier
...

Épuisement (burn-out)

Aide

Prendre du temps pour soi (arrêter/diminuer l'urgence, la pression, la culpabilité de prendre soin de soi...)

Ne pas tout arrêter! (souvent, lié à une tâche ou un contexte : il importe de demeurer actif.ve, surtout si on est habitué à se valoriser ainsi – importe de ne pas perdre confiance en soi et ses capacités)

liens, plaisir, soutien (les ami.es, la famille)

parole, écoute

Épuisement (burn-out)

Prévention

Self-care (prendre soin de soi)

se connaître (d'où viennent nos idées, nos sentiments)

Privilèges : plus facile de prendre du temps pour soi quand on est privilégié

Community care (soutien communautaire)

Reconnaissance!

Accomplissements

Fêtes, loisirs

Oppression et besoins/limites individuelles : histoires différentes, stress quotidien différent

Épuisement (burn-out)

Culture organisationnelle, de communauté
(++ tâches et travail, culpabilité, martyr)

respect des pauses, des besoins de temps pour soi, de la démotivation

de la consommation comme moyen de relâcher? (même si on juge cette méthode délétère à long terme?)

droit de dire « non », de refuser, de ne pas y croire (tout n'est pas urgent, tout n'est pas aussi important, on ne peut pas tout faire)

diminuer la culpabilisation (en faire plus, en faire assez, avec des comportements réprouvés ...)

Anxio-dépression [20 min.]

Définition

le mal de notre époque!

Lié à la normativité sociale : pression de singularisation (si on accepte la définition du problème)

Ciblé comme un « trouble » pathologique, en raison du contexte de performance, de différenciation de sa subjectivité, de s'auto-définir (et se prouver)

Effet de tensions, de distances, de perte de sens, de non-reconnaissance, de non-réussite

Signes

apathie

anhédonie

avolition

changements (consommation; sommeil; appétit; libido ...)

pensées (mort, catastrophisme, surgénéralisation, fatalisme ...)

Anxio-dépression

Aide

Écoute, parole

Liens : éviter l'isolement (même si ce n'est pas *consciemment*, la plupart des gens culpabilisent les personnes en dépression pour leur état, leurs comportements et leur apathie. Une personne déprimée est *plus plate, plus irritable...* = +isolement, on l'évite...)

Bon côté du diagnostic pour déculpabiliser et déstigmatiser?)

Activités simples, gratifiantes, procurant un sentiment de réussite (cuisine; bricolage!)

Contexte de vie (calme, contrôle, pas trop lourd ou chargé...)

Écueils : tout accepter (les individus ont leur processus à faire, c'est n'est pas que se reposer et rester coucher qui va arranger tout...);

tout arrêter (« reposez-vous, ça passera, c'est une maladie du cerveau »!)

Anxio-dépression

Prévention

Se connaître et ses limites

Taking care of the basics : sommeil; alimentation; consommation et stimulants;
activité physique; activités plaisantes; relations (intimes, amitiés...)

Se respecter, vivre la vie qu'on aime, notre définition de la vie bonne...

Mais... comment *partir D'où on est* vs *se mettre en jeu / se transformer / se challenger?*

« Bons côtés » : se remettre en question; mieux se connaître et fixer ses limites, ses aspirations; en ressortir avec un rythme de vie plus équilibré et sain

Solutions + pistes [40 min.]

au quotidien

soi : la base (*the basics*)

[Tiré de : <https://www.campuspride.org/resources/activist-self-care/>]

Self care requires planning and practicing. Schedule out time for it, no matter how busy your schedule may look.

Your self care is *your* self care. Find what works for you and stick with it. Whatever pleasures you, regardless of how much time it takes or how simple it may seem, is an awesome form of self care.

The movement needs you to take care of yourself. Self care is resistance.

Learn how to recognize what burnout looks and feels like for you – and plan accordingly!

Your feelings are valid. Your emotions are valid. Keep reminding yourself that you are worthy, valid, and enough.

Solutions + pistes

collectif

liens;

sensibilité, écoute

confiance mutuelle

droit à l'erreur

respect (des limites, des différences)

culture collective : développer une culture de soins, du *care*

communication

culpabilisation

martyrisme

[www.activist-trauma.net]

https://www.activist-trauma.net/assets/files/burnout_flyer_rightway.pdf

https://www.activist-trauma.net/assets/files/ATnobar_A5_4pp_leaflet.pdf

Solutions + pistes

face à des situations particulières (interventions) - crise

écoute

reformulation (« si je comprends bien... »)

reflet, ce qu'on ressent (« je vois que... »; « ça me fait sentir... »)

repos, éloignement

limite des lieux et contextes : on ne peut pas accueillir tout le monde.

mais : droit à la différence?

aide formelle, plan pour la suite

Parfois (souvent!), juste une présence est suffisante pour passer à travers un *peak* de crise. Alors : être à l'aise avec les silences et ne pas viser à tout régler sur le moment.

Ne pas principalement raisonner : ce n'est pas un moment où la rationalité est accessible. Ce qui prime, c'est de se sentir compris, soutenu.

Solutions + pistes

en contexte militant / activiste / politique

action.s, campement, organisation

rythme de vie sain

accueil, respect

liens, confiance

moments de sortie, de lâcher-prise (on développe des rigidités, des *patterns*, qui sont même corporels : en sortir, les faire bouger, permet d'être plus disponible)

– s'en donner collectivement le droit! (mais : privilèges, entre autre masculins...)

Expériences positives?

Mises en situation

Délire et psychose

signes : discours désorganisé, parfois incompréhensible, incluant des éléments paranoïdes (complot, surveillance, ...)

Anxiété, panique

signes : physiologiques; paralysie, pleurs, incapacité à se calmer, à se déplacer

ESPT

signes : humeur a changé (+ de colère), évitement – tout a l'air « normal »