



“Nous disons, Vous dites, Ils disent”


Glossaire pour une nouvelle approche inclusive dans le soutien à la santé mentale

*“Si la pensée corrompt le langage, le langage peut aussi corrompre la pensée..”
- George Orwell*




Erasmus+



 www.empower-ment.eu

 we@empower-ment.eu

 Project number: 2020-1-EL-01-KA204-078879

Clause de non-responsabilité

Empowerment, donner aux personnes ayant des défis/ou des difficultés de santé mentale les moyens d'être inclus socialement, en assurant leur inclusion à chaque étape de la formation et/ou du parcours thérapeutique, est une initiative de l'Union européenne. Fondé par Erasmus+, le programme européen pour l'éducation des adultes.

Le matériel sur la plate-forme est uniquement à des fins d'information.

Notre objectif est de fournir des informations actualisées et exactes. L'approbation par l'Union européenne de la production de cette publication ne constitue pas une approbation du contenu, qui ne reflète que les opinions des auteurs et ne peut être tenue responsable de l'utilisation qui pourrait être faite des informations qui y sont contenues. Ces informations :

- ne sont que de nature générale et ne visent pas à couvrir des cas spécifiques de personnes physiques ou morales,
- ne sont pas nécessairement complets, exacts, complets ou à jour ;
- ils ne constituent pas des conseils professionnels ou juridiques (si vous avez besoin de conseils spécialisés, vous devez toujours demander l'avis d'un professionnel qualifié).

Copyright

La reproduction est autorisée à condition que la source soit mentionnée, sauf mention expresse contraire. Lorsqu'une autorisation préalable est requise pour reproduire les informations, cette autorisation remplace la licence générale susmentionnée et indique clairement toute restriction d'utilisation.

1. Justification

Au cours des cent dernières années, la réponse de la société au suffering mental s'est modifiée à bien des égards. Dans le monde entier, et plus spécifiquement dans les pays européens, les systèmes de santé mentale ont subi de grands changements et la vie des personnes souffrant de graves problèmes de santé mentale s'en est trouvée améliorée.

À partir du milieu du XXe siècle et plus tard, notamment avec l'introduction des médicaments psychiatriques, de nouveaux concepts sont apparus concernant les causes du suicide mental et les besoins et droits des personnes confrontées à des problèmes de santé mentale. Cela a finalement conduit aux réformes psychiatriques qui ont eu lieu tôt ou tard, dans la plupart des pays européens, et qui ont entraîné la fermeture des grands asiles et la mise en place de services de santé mentale plus petits, basés dans la communauté.

Au XXe siècle, et plus précisément au cours des dernières années, les idées et les pratiques courantes sont à nouveau remises en question, ce qui rend impératif le besoin de nouveaux services. Les preuves des nouvelles approches dans le field de la santé mentale, parlent d'elles-mêmes car l'utilisation des modèles de rétablissement (si l'on peut utiliser ce terme comme un parapluie) ont des résultats impressionnants.

La raison pour laquelle cette introduction est nécessaire dans ce glossaire est que chaque étape de ces réformes et changements dans les pratiques et les modes de pensée sont créés par et en même temps ils créent de nouveaux langages. Ainsi, les personnes ayant des problèmes de santé mentale ont acquis une multitude d'identités différentes au fil des années, telles que "fou", "malade mental", "patients", "utilisateurs de services", "personnes ayant une expérience vécue", etc. Et chacune de ces étiquettes porte en elle tout un tas de différents types de significations et de récits.

Parfois, le nouveau langage est naturel, car les anciens termes ne peuvent manifestement plus décrire la réalité - par exemple, le mot "détenu" ne peut plus s'appliquer aux personnes qui reçoivent des services de santé mentale. Mais dans d'autres cas, le langage n'est pas en contradiction évidente avec les nouvelles approches, il n'est donc pas naturellement modifié, mais en restant le même, il apporte une partie de l'ancienne mentalité dans la nouvelle pratique.

En particulier, certains mots, qui ont été surutilisés ou mal utilisés au fil du temps, ne sont pas seulement porteurs d'une mentalité démodée, mais aussi de beaucoup de stigmates, d'idées fausses, de préjugés, voire de racisme et de haine.

Pour en revenir aux approches les plus récentes et les plus radicales de la détresse mentale, on peut trouver que des idées comme la participation égale, l'autonomisation et le respect des droits de l'homme jouent un rôle essentiel. Afin de créer de nouvelles pratiques en accord avec ces idées, il est très important d'être vigilant sur le langage que nous utilisons. Il doit toujours être dépourvu de connotations dévalorisantes, indignes ou inexacts et avoir un impact positif sur les personnes concernées. En outre, l'utilisation d'un langage différent peut finalement conduire à la naissance de modes de pensée encore plus progressistes.

C'est ainsi que le glossaire "Je dis, tu dis, nous disons" a été créé. Il est né de notre besoin de nous assurer que nous utilisons et promouvons un langage et un vocabulaire dans lesquels les personnes ayant des problèmes de santé mentale se sentent le plus à l'aise.

2. Bonnes pratiques et utilisation de la langue

L'importance de la langue en tant qu'outil pouvant soit reproduire un système existant, soit promouvoir de nouvelles idées et un changement social, a été comprise à la fois par les professionnels et les universitaires.

également par les personnes directement concernées par les injustices sociales. C'est pourquoi l'utilisation de la langue a été au centre de nombreuses discussions sur l'égalité et les droits de l'homme, le plus important étant le langage et la terminologie du handicap (voir les références de l'entrée "Handicap" dans ce glossaire).

Dans le domaine de la santé mentale, la terminologie spécifique a subi de nombreux changements au fil des ans, remplaçant les mots stigmatisants par de nouveaux, dans l'espoir de minimiser la stigmatisation. Mais, ce n'est que récemment que cette discussion s'est élargie, accordant une attention particulière à la langue dans son ensemble et non aux mots individuels. Ainsi, les derniers exemples de bonnes pratiques qui s'alignent sur la Convention relative aux droits des personnes handicapées (ici), et qui servent de boussole aux services de santé mentale dans le monde, font une mention spéciale de l'utilisation de la langue.

Par exemple, dans le document de l'OMS "Guidance on community mental health services: Promouvoir des approches centrées sur la personne et fondées sur les droits" (ici), la façon dont le langage est utilisé n'est pas en soi un critère ou un objectif spécifique, mais c'est un outil essentiel. À ce titre, les services mentionnés dans le document ci-dessus, sont particulièrement conscients de leur vocabulaire, non seulement en évitant un langage discriminatoire mais en choisissant activement un langage qui facilite leurs objectifs.

Le langage peut donc être utilisé de manière à promouvoir l'autodétermination, l'inclusion et l'autonomisation. En évitant le langage médical, les services enregistrés normalisent les expériences des personnes et créent un environnement de soutien non médical.

En outre, grâce à ce type d'utilisation de la langue, les déséquilibres de pouvoir qui sont courants dans les services de santé mentale sont remis en question. En d'autres termes, en utilisant un langage inclusif et non médical, le récit traditionnel des "malades mentaux" d'un côté et des "experts" de l'autre est remis en question et le pouvoir est distribué sur une base égale.

Pour un exemple spécifique de l'utilisation de la langue en tant que bonne pratique en soi, voir l'annexe des exemples de bonnes pratiques du guide méthodologique d'EMPOWER.ment "The way we speak".

3. Valeurs et philosophie du glossaire

Le processus de création de ce glossaire est lui-même un exemple de la manière dont les valeurs du projet EMPOWER.Ment peuvent être incorporées dans la pratique quotidienne.

Les personnes expérimentées ont participé activement à la création du projet sur un pied d'égalité. L'opinion de chacun a été appréciée et respectée et même lorsque des opinions différentes ont été exprimées, ou que nous avons eu des contradictions, nous avons fait de notre mieux pour légèrer les raisons derrière ces idées différentes.

Le but du glossaire n'est pas de porter des jugements sur le vocabulaire existant, même si le lecteur rencontrera des critiques, mais de réfléchir sur le parcours de ces termes et d'essayer de finir de nouvelles expressions qui redonneront du pouvoir aux personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Les valeurs fondamentales du glossaire sont les suivantes

- respect
- liberté d'expression
- synthèse des opinions
- acceptation
- autodétermination

4. Comment le glossaire a-t-il été créé ?

Le glossaire est le fruit d'une collaboration entre des professionnels de la santé mentale et des personnes ayant des problèmes de santé mentale, ce qui prouve qu'une participation égale est possible - et précieuse.

La première étape a consisté à identifier les termes avec lesquels nous allions travailler, car le vocabulaire de la santé mentale est assez vaste, mais les ressources du projet étaient limitées. Ainsi, une base de données de mots couramment utilisés a été créée, comprenant des termes médicaux, des mots de tous les jours, des mots utilisés par les groupes d'entraide et les militants de la santé mentale, et plus généralement, tous les mots que nous aimerions voir dans un glossaire sur la santé mentale. Les participants à cette procédure de "brainstorming" étaient des personnes associées aux organisations collaboratrices.

Après avoir créé cette base de données, nous avons choisi 30 mots qui, selon nous, couvrent un éventail de contextes, de pratiques et de mentalités, en espérant produire un résultat équilibré. La procédure de sélection a été assez difficile et ce qui l'a facilitée, c'est l'idée que ce glossaire peut être un projet continu, et que d'autres termes pourraient être ajoutés par la suite.

Lorsque nous avons eu le matériel de départ, chaque organisation a créé un groupe de personnes ayant des difficultés mentales, ou ayant eu des expériences passées de celles-ci, qui fonctionnerait comme le "groupe de discussion". Chaque organisation a utilisé une stratégie différente pour inviter les personnes à participer (invitations personnelles, invitations à des organisations de santé mentale et/ou d'entraide, appels ouverts sur les médias sociaux, etc.) et le seul critère était que les personnes avaient à un moment de leur vie vécu une forme de défi de santé mentale.

4. Comment le glossaire a-t-il été créé ?

Une fois les groupes créés, des réunions hebdomadaires ont été organisées au cours desquelles les termes ont été discutés. Les comptes rendus de ces réunions entre pays ont servi de levure pour créer les entrées du glossaire.

Une note sur la terminologie du glossaire...

Un terme assez courant dans le glossaire est celui de “personnes ayant des difficultés de santé mentale”. Nous ne souhaitons pas expliquer en détail ici notre décision d'utiliser ce terme au lieu d'autres ayant un impact/une signification similaire (par exemple, les personnes ayant des difficultés de santé mentale) car on peut lire à ce sujet dans le guide méthodologique de ce projet. Cependant, nous tenons à préciser que ce terme n'implique pas une quelconque chronicité nécessaire aux problèmes de santé mentale.

En termes simples, “personnes ayant des problèmes de santé mentale”, dans ce contexte spécifique, fait référence aux personnes qui ont des problèmes en ce moment et/ou aux personnes qui ont eu des problèmes de santé mentale dans le passé et qui les ont surmontés puisque des personnes dans ces deux situations faisaient partie des groupes de discussion. Ce terme a permis de créer un texte facile à lire et a également été accepté par tous les participants.

Une note sur les différences entre les entrées...

Il convient d'expliquer au lecteur que certaines entrées sont longues et détaillées, tandis que d'autres sont plus petites et plus ciblées. Ce n'est pas quelque chose qui a été décidé, ni qui reflète un déséquilibre dans l'importance des mots de notre point de vue. Au contraire, c'est quelque chose qui s'est produit naturellement dans les groupes de discussion, car certains termes étaient plus engageants ou intrigants pour les participants et ont donc créé des discussions et des arguments plus longs. Pour notre part, nous avons décidé de sacrifier une partie de l'uniformité du glossaire, afin de mieux imprimer les idées qui ont été exprimées.

5. Comment lire le glossaire

Ce glossaire, comme le projet EMPOWER.Ment en général, vise à devenir un outil non seulement pour les professionnels de la santé mentale mais surtout pour les profanes, les amis et les familles des personnes ayant des problèmes de santé mentale et pour ces personnes elles-mêmes. Pour cette raison, son but n'est pas de remplacer le dictionnaire académique, et il ne cherche pas à utiliser des preuves tangibles pour être accepté.

Au contraire, ce glossaire est une tentative d'exploration des significations personnelles que ces termes ont, tant pour les professionnels que pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale. Une invitation à être perplexe et à commencer à penser et à parler en pleine conscience.

Cela ne signifie pas que ce glossaire manque de valeur, car il peut être un outil puissant pour créer des espaces de santé mentale plus inclusifs et plus autonomes. Par conséquent, il ne faut pas le lire comme une nouvelle “vérité” à laquelle on peut adhérer ou non, mais l'aborder avec curiosité et un esprit ouvert, car il s'agit d'une tentative de donner la parole aux gens dans des domaines où leur avis est rarement demandé.

Enfin, ce glossaire peut être considéré comme un projet en cours qui peut évoluer avec le temps, et même les termes alternatifs qui sont suggérés ici pourraient devenir problématiques à l'avenir. Quoi qu'il en soit, la société évolue et change, tout comme le langage, et si nous voulons être cohérents avec notre objectif initial, à savoir être inclusifs dans nos pratiques, nous devons toujours être ouverts à la remise en question de nos propres pensées et idées.

6. Explication pratique des chapitres du glossaire

- **Definitions selon les sources officielles**

Dans ce chapitre, nous explorons les significations officielles des termes, en utilisant des dictionnaires, tels que le Cambridge Dictionary ou le Dictionnaire de l'American Psychological Association. Dans certaines entrées, nous avons préféré utiliser des définitions utilisées dans les cercles académiques et dans quelques rares cas, nous n'avons pas utilisé de source officielle, car nous ne pouvions pas en trouver une, nous avons donc "créé" une définition en essayant d'être aussi descriptive et objective que possible. La "définition officielle" a été donnée aux participants des groupes de discussion au début de la discussion, mais pas avant qu'ils aient eu le temps de partager la première pensée qui leur est venue à l'esprit après avoir entendu le terme.

- **Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.**

Dans cette partie du glossaire, le groupe a fait un brainstorming sur le terme, en réfléchissant à son utilisation générale. Ici, on peut trouver des références aux termes en dehors des contextes de santé mentale, car nous pensons qu'elles sont utiles pour comprendre les relations et les connotations.

Dans cette section, il y a également de nombreuses références aux médias et à la culture pop, concernant la façon dont ils reproduisent les mots.

- **Les éléments essentiels du terme et la façon dont il est réellement utilisé**

Ces chapitres sont généralement les plus importants de chaque entrée car ils reflètent les pensées et les sentiments des participants. Les "connotations" que crée chaque terme sont également un élément important ici.

Dans cette section, on peut trouver des critiques non seulement dans la formulation mais aussi dans la pratique dans certains cas. Cela peut dépasser l'objectif de ce glossaire d'une certaine manière, néanmoins, lorsque certaines pensées concernant une pratique ont été exprimées de manière forte, nous ne pouvons pas l'ignorer.

- **Ce que nous suggérons**

Il s'agit de la partie la plus importante du glossaire, car elle suit la discussion pour aboutir à une suggestion concernant chaque entrée. Les suggestions que nous faisons ne sont pas universelles, mais elles représentent les sentiments des groupes. Parfois, nous introduisons des façons complètement nouvelles d'exprimer certaines significations, d'autres fois, nous utilisons des termes déjà utilisés par certaines personnes.

et dans certains cas, nous ne faisons pas de nouvelles suggestions mais discutons de comment et quand le terme est acceptable.

- **Références - Ressources pour un apprentissage plus approfondi**

Ici, le lecteur peut trouver les références utilisées dans nos entrées et les liens vers des articles, des documents universitaires, voire des vidéos éducatives qui plongent dans la terminologie abordée.

7. Conclusion - enseignements tirés

Nous pensons que ce glossaire est quelque chose de précieux et qu'il comble le manque de dialogue entre les professionnels de la santé mentale et les personnes qui ont connu des problèmes de santé mentale - du moins en partie.

Les leçons que nous avons tirées de cette procédure sont nombreuses, tant de la bibliographie que de notre travail avec les groupes de discussion. Si nous voulions partager les plus importantes et les plus fondamentales, nous dirions les suivantes :

- ne jamais utiliser de langage dévalorisant ou discriminatoire
- éviter le langage médical et la terminologie spécialisée
- comprendre le pouvoir de la langue
- être conscient et ouvert d'esprit
- écouter et respecter les préférences des personnes

En étant cohérents avec ces règles simples, mais essentielles, nous pouvons nous assurer que notre façon de parler ne fait pas en sorte que les gens se sentent inférieurs, mal à l'aise ou déresponsabilisés, ce qui est la first étape. Pour la suivante, pour vous familiariser avec la façon inclusive et responsabilisante de parler, vous pouvez passer au glossaire.

Index You can click and get to the corresponding page

- 01 **Bipolar**
- 02 **Déséquilibre Chimique**
- 03 **Compliance**
- 04 **Crazy**
- 05 **Crisis**
- 06 **Diagnostic**
- 07 **Invalidité**
- 08 **Empowerment**
- 09 **Hospitalisation Forcée/
Traitement Forcé**
- 10 **Gardiennage**
- 11 **Inclusion/Exclusion**
- 12 **Insight**
- 13 **Intervention**
- 14 **Maladie/Trouble Menta**
- 15 **Normal/Anormal**

Index You can click and get to the corresponding page

- 16 OCD
- 17 Patient
- 18 Soutien Aux Pairs
- 19 Le Retrait Des Médicaments Psychiatriques
- 20 Psychose
- 21 Recovery
- 22 Resilience
- 23 Schizophrenia
- 24 Stereotype
- 25 Stigma
- 26 Suicides
- 27 Symptôme
- 28 Thérapie
- 29 Trauma
- 30 Bien-Être

01 - Bipolar

Definitions selon les sources officielles

Selon l'OMS, "les personnes atteintes de trouble bipolaire connaissent une alternance d'épisodes dépressifs et de périodes de symptômes maniaques.

Pendant un épisode dépressif, la personne présente une humeur dépressive (sentiment de tristesse, d'irritabilité, de vide) ou une perte de plaisir ou d'intérêt pour les activités, pendant la majeure partie de la journée, presque tous les jours. Les symptômes maniaques peuvent inclure l'euphorie ou l'irritabilité, une augmentation de l'activité ou de l'énergie, et d'autres symptômes tels qu'une augmentation de la bavardise, des pensées rapides, une augmentation de l'estime de soi, une diminution du besoin de sommeil, une distractibilité et un comportement impulsif et téméraire. Les personnes atteintes de troubles bipolaires présentent un risque accru de suicide.

Pourtant, il existe des options de traitement effective, notamment la psychoéducation, la réduction du stress et le renforcement du fonctionnement social, et les médicaments." 1.

Dans le passé, les manuels de diagnostic médical utilisaient le terme maniaco-dépression pour désigner le même spectre de symptômes.

Il existe plusieurs catégories de "troubles bipolaires" dans les manuels - bipolaire I, bipolaire II, et/ou cyclothymie (changement d'humeur).

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Le terme bipolaire est souvent utilisé à tort dans la vie de tous les jours, dans les médias grand public et dans les médias sociaux, car il est utilisé pour décrire des sautes d'humeur et/ou un changement d'opinion. Il semble qu'il soit acceptable de qualifier un changement d'humeur de bipolaire.

Nous avons vu plusieurs films populaires mentionner la "bipolarité" comme une condition quotidienne qu'il ne faut pas cacher, bien qu'il s'agisse d'un diagnostic remarquablement nouveau.

Habituellement, les acteurs et/ou actrices sont représentés en train de pleurer et de se sentir désespérés. Depuis que la "maniaco-dépression" devient le "trouble bipolaire", nous trouvons que de nombreux professionnels de la santé mentale donnent ce diagnostic plus facilement, car les critères sur lesquels repose le diagnostic et les sous-catégories du terme sont différenciés. Par conséquent, nous trouvons un nombre substantiel d'augmentation de diagnostics de "trouble bipolaire" au cours des dernières années.

Comme la "bipolarité" est considérée comme un problème de santé mentale grave pour la personne concernée, elle est directement liée à un traitement médicamenteux qui doit être pris à vie. C'est pourquoi le terme est un peu menaçant pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale considèrent que le terme “bipolaire” est déroutant et trompeur, alors que le terme précédent de “maniaco-dépression” semblait plus facile à comprendre. En outre, étant donné qu’il est considéré comme un trouble grave de la santé mentale, il peut être très stigmatisant, surtout lorsqu’il est utilisé comme caractéristique de la personnalité et non dans un contexte clinique (par exemple, “il est bipolaire”). Les connotations pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale sont négatives, dans la mesure où le terme est utilisé de manière offensive, insultante ou lorsqu’il est galvaudé dans la vie de tous les jours, afin de décrire toutes sortes d’humeurs et de sautes d’humeur.

En outre, le terme lui-même implique que la personne connaît constamment des états d’humeur extrêmes, sous forme de dépression ou de manie, ce qui n’est pas le cas de la majorité des gens. Nous devrions toujours tenir compte du fait que les sautes d’humeur et les changements d’esprit sont des réactions tout à fait saines pour les êtres humains, même si ces changements sont difficiles pour le reste d’entre nous ou pour la personne concernée.

Une autre question qui semble importante lorsqu’on parle de “bipolarité” est le fait qu’il s’agit effectivement d’un nouveau terme pour les professionnels, bien qu’il s’agisse d’un renommage de l’ancien diagnostic “maniaco-dépression”. Cela dit, elle se compose de symptômes différents et implique la chronicité et la nécessité d’un traitement médical à vie, même avec un seul épisode dans sa vie.

Elle est également liée à des comportements extrêmement dangereux, comme le jeu excessif, l’hyperactivité sexuelle, les dépenses élevées en shopping (achat d’articles inutiles) et les comportements à risque (conduite à risque, par exemple, etc.). Tout cela doit encore faire l’objet d’une discussion professionnelle et scientifique et nous ne devrions pas nous précipiter pour utiliser le terme comme largement accepté, car de nombreuses personnes qualifient de “bipolaires” toutes sortes de comportements inhabituels ou excentriques, ce qui est hautement stigmatisant et discriminatoire.

Ce que nous suggérons



Le terme “bipolaire” étant un terme clinique, il ne devrait être utilisé que dans un contexte clinique et par des professionnels également.

On peut trouver d'autres mots pour définir les sautes d'humeur, comme “sautes d'humeur” et/ou “changements d'esprit”.



La médicalisation du quotidien et l'utilisation étendue de termes psychiatriques et/ou psychologiques ne témoignent pas nécessairement d'une familiarisation avec les difficultés de santé mentale, mais plutôt d'une approche problématique de la vie elle-même. Ainsi, le terme “bipolaire” n'est fit que pour les environnements cliniques et ne doit pas être constamment utilisé dans la vie sociale et/ou les médias sociaux, et encore moins lorsque nous soutenons une personne ayant des difficultés de santé mentale.

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1.OMS Troubles mentaux](#)

[2. Pourquoi il faut arrêter d'utiliser l'adjectif “bipolaire” comme un adjectif.](#)

Le mot “bipolaire” est trop souvent utilisé pour décrire une personne qui n'arrive pas à se décider ou qui passe rapidement de la joie à la tristesse. Le trouble bipolaire est bien plus que cela.

[3. Quand quelqu'un utilise ma maladie comme un adjectif ou une insulte](#)

L'importance d'être conscient de l'utilisation abusive de termes comme bipolaire et ses effets. Les troubles bipolaires sont une maladie qui m'affectent ainsi que de nombreuses personnes et ne peuvent être utilisés comme un adjectif mais surtout comme une insulte.

02 - Déséquilibre Chimique

Definitions selon les sources officielles

Il est difficile de trouver une définition officielle de la théorie la plus populaire du "déséquilibre chimique" de l'origine des problèmes de santé mentale, car ce n'est pas un terme officiel en santé mentale, bien qu'il soit largement utilisé comme tel. Nos recherches dans les dictionnaires officiels ne mentionnent pas le terme, car il s'agit plutôt d'une confection qui est moins utilisée par les professionnels, que par le public. Les preuves scientifiques ne permettent pas aux professionnels d'utiliser le terme en relation absolue avec les problèmes de santé mentale.

Le déséquilibre chimique est considéré comme une condition qui se produit lorsque le cerveau a soit trop, soit trop peu de neurotransmetteurs (comme mentionné dans Medical News Today, par exemple¹). Ces neurotransmetteurs sont des substances chimiques naturelles qui aident les cellules nerveuses à communiquer entre elles. La dopamine, la sérotonine et la norépinéphrine sont des exemples de ces substances chimiques.

En psychiatrie, l'hypothèse selon laquelle les problèmes de santé mentale découlent d'un certain déséquilibre chimique trouve son origine dans les conclusions d'une étude sur l'étiopathogénie des "troubles" mentaux réalisée dans les années 60, comme explication possible de la cause biologique des "maladies" mentales.

Cependant, après une longue période d'essais, les scientifiques ont conclu qu'il n'y avait aucun lien entre un déséquilibre chimique et la dépression, la bipolarité ou d'autres "maladies" de santé mentale.

En bref, l'hypothèse du déséquilibre chimique, bien qu'avortée dans plusieurs études, a été utilisée comme un lien direct entre les "maladies" mentales et la biologie/science médicale. Par conséquent, elle a conduit à la croyance que toutes les détresses mentales peuvent être traitées uniquement ou principalement par des médicaments.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Notre corps connaît une activité chimique incommensurable dans la vie quotidienne. En fait, c'est ainsi que notre corps fonctionne. De plus, de nombreux déséquilibres chimiques sont souvent liés à des problèmes de santé, comme le syndrome des ovaires polykystiques. Bien qu'une quantité trop importante ou trop faible de substances, n'importe où dans le corps, soit considérée comme un déséquilibre chimique, le terme "déséquilibre chimique" est généralement lié à ceux du cerveau et à leur effet potentiel sur la santé mentale.

On pense que l'équilibre des substances chimiques dans le cerveau est une influence sur la dépression et les troubles anxieux, entre autres affections.

Bien que de nombreux professionnels et personnes pensent que la science a démontré que les produits chimiques jouent un rôle important dans le développement de la dépression, de la bipolarité et de la schizophrénie, il n'existe aucune preuve concrète qu'ils le font effectivement. Vous entendrez peut-être beaucoup de personnes mentionner que des niveaux plus faibles de neurotransmetteurs peuvent provoquer des symptômes, tels que des sentiments de vide, d'inutilité, de tristesse ou d'impuissance, et que ces symptômes peuvent conduire à divers troubles mentaux, mais ce n'est pas un fait.

Bien que, comme mentionné ci-dessus, la théorie du déséquilibre chimique soit loin d'être scientifiquement prouvée, c'est une idée très populaire qui a été générée pendant des années parmi les magazines et les sites Web de psychologie pop. Cette persistance a conduit le grand public et pas mal de professionnels à prendre cette théorie pour acquise, malgré les preuves. Pour cette raison, il est très courant que des personnes ayant peu ou pas d'expérience des défis de la santé mentale parlent du déséquilibre chimique comme d'une vérité absolue.

D'autre part, de nombreux professionnels de la santé mentale trouvent qu'il est difficile d'abandonner cette théorie, car elle est constamment reproduite dans les médias grand public, les articles et/ou les magazines populaires.

Le résultat direct de l'acceptation de cette théorie est que les problèmes de santé mentale sont fortement liés à des causes biologiques, couvrant ainsi les raisons sociales qui conduisent au suffering et validant le traitement médicamenteux comme seule forme de thérapie.

Si nous faisons croire aux gens que l'aspect biologique de leur lutte est la seule origine de leurs problèmes, nous ignorons leurs propres expériences et/ou traumatismes.

Éléments critiques du terme et de la manière dont il est effectivement utilisé

Pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, la théorie du déséquilibre chimique est considérée comme dangereuse et nuisible. Elles estiment que cette idée renforce les stéréotypes qui les entourent, comme étant anormaux, et conduit à la stigmatisation et à la discrimination.

En même temps, pour d'autres, le fait de croire que la seule cause de leurs difficultés est un déséquilibre chimique les prive de la thérapie appropriée pour traiter leurs traumatismes, leurs expériences et/ou les événements de leur vie.

De plus, ils trouvent que leurs expériences et leur histoire personnelle soient réduites à un simple "dysfonctionnement du cerveau" et que la véritable raison de leur souffrance soit passée sous silence. En tant que terme, ils estiment que cela semble très sérieux et déroutant. Ils affirment qu'il est plus facile pour eux de se conformer aux ordres des médecins et d'accepter le diagnostic et les médicaments s'ils croient qu'ils ont un problème chimique plutôt qu'un problème social et/ou personnel.

Personne ne peut contester que la chimie du cerveau reste la même tout au long de notre vie et qu'elle est en quelque sorte liée à nos expériences. Tout ce que nous vivons est transféré et relié d'une manière ou d'une autre à nos fonctions cérébrales, mais cela ne signifie pas que c'est la raison pour laquelle nous agissons d'une certaine manière.

Au contraire, des études ont montré qu'une empreinte chimique dans le cerveau est le "symptôme" de ce qui nous arrive réellement et non l'inverse.

Si la théorie du déséquilibre chimique était vraie, l'évaluation et le diagnostic du médecin se feraient au moyen d'indices objectifs et mesurables (examens).

Ce que nous suggérons



Nous suggérons que la discussion sur les neurotransmetteurs et le déséquilibre chimique ne devrait rester qu'entre les neuroscientifiques pour leurs recherches et les autres professionnels et qu'elle devrait être éliminée par les médias - la filmographie, les sites populaires, les magazines populaires et les médias sociaux - en général hors du discours public dans son ensemble.

Réduire les troubles, les traumatismes, les expériences et les événements de la vie des gens à un déséquilibre chimique qui n'a rien à voir avec la vie des gens n'est pas du tout utile ni inclusif. En fait, faire des hypothèses sur ce qui a causé un grave problème de santé mentale est hors de notre portée pour l'affirmer avec une certitude absolue, alors que les professionnels eux-mêmes ne peuvent pas le faire et que la recherche n'a rien prouvé en la matière.



Comme l'ont mentionné les personnes ayant des problèmes de santé mentale ;
"Si nous voulons finir le déséquilibre qui cause la détresse de la santé mentale, nous pourrions aussi bien chercher le déséquilibre psychosocial qui est toujours derrière".

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Tout ce que vous devez savoir sur les déséquilibres chimiques dans le cerveau](#)
Un article du Medical News Today sur la théorie du déséquilibre chimique.

[2. La théorie du déséquilibre chimique des troubles mentaux](#)
Une vidéo sur un regard détaillé sur la théorie du déséquilibre chimique, y compris son histoire et les findings scientifique à son sujet.

[3. Remettre en question la théorie du déséquilibre chimique des troubles mentaux : Robert Whitaker, journaliste](#)
Vidéo de Robert Whitaker parlant de la question du déséquilibre chimique.

[4. La théorie de la sérotonine dans la dépression : un examen systématique des preuves par le biais d'un parapluie](#)
Dans cet examen systématique, les auteurs ont évalué les preuves permettant de déterminer si la dépression est associée à une baisse de la concentration de sérotonine et ils sont parvenus à la conclusion qu'il existe des "preuves cohérentes" pour soutenir cette hypothèse.

[5. Sérotonine et dépression : Une déconnexion entre les publicités et la science littéraire](#)

Dans cet essai, les auteurs suivent la manière dont l'industrie pharmaceutique a utilisé la publicité directe auprès des consommateurs pour promouvoir la théorie non prouvée du déséquilibre de la sérotonine des années 1960.

[6. Les médias et la théorie du déséquilibre chimique de la dépression](#)
Dans cette recherche, les personnalités médiatiques qui avaient promu la théorie du déséquilibre chimique sont incapables de citer leurs sources et de défendre leurs propos.

[7. Le mythe du déséquilibre chimique](#)

Cette vidéo examine le mythe du "déséquilibre chimique" qui continue à se propager dans les programmes de psychologie/conseil, et la manière dont les thérapeutes et les conseillers peuvent travailler avec cette métaphore.

03 - Compliance

Definitions selon les sources officielles

Selon les dictionnaires Oxford Learner, "conformité" est :

"La pratique d'obéir aux règles ou aux demandes faites par les personnes en autorité "1.

Il est généralement associé à des termes tels que se conformer, obéir et se soumettre à la demande et/ou au commandement de quelqu'un.

Comment le terme est effectivement utilisé dans des contextes différents.

Dans le domaine de la santé mentale, en particulier, l'observance fait référence à l'obéissance du patient à l'avis médical, à la prescription et/ou aux directives du médecin ou du professionnel, exprimées sous forme de commandements ou de suggestions fortes. Habituellement, la "conformité" en santé mentale est directement liée à l'obéissance au traitement médicamenteux et nous disons souvent qu'une personne se conforme au traitement lorsqu'elle prend ses médicaments sans objection et comme prescrit.

Dans le système des services de santé mentale, il existe une relation de pouvoir claire entre les professionnels et l'utilisateur du service et, souvent, le non-respect des règles a des conséquences pour la personne (par exemple, traitement forcé et/ou hospitalisation forcée).

Les personnes souffrant de problèmes de santé mentale savent bien que si elles ne se conforment pas, elles risquent fort d'être étiquetées comme "résistantes au traitement" ou "intolérables", et de subir la soi-disant punition d'un traitement ou d'une hospitalisation forcée, car dans la plupart des cas, elles ne se voient pas offrir d'autres solutions. D'autre part, pour de nombreux professionnels, l'"observance" est un indicateur positif important du rétablissement d'une personne, car elle est directement liée à l'insight d'une personne (voir "insight" plus loin dans le glossaire). Pour certains professionnels également, l'observance du traitement médical est un signe de rétablissement comme conséquence de la médication, malgré ce que croient les personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le terme “conformité” a une forte connotation négative pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale et même pour de nombreux professionnels, selon les commentaires de notre groupe de pairs.

L'utilisation de ce terme suggère que les professionnels sont en position de pouvoir et ont en fait le droit d'exiger ce qu'ils pensent être approprié pour la personne, sans tenir compte de ses propres besoins, souhaits et/ou volonté. Les gens pensent également que, lorsqu'ils doivent se conformer aux ordres du personnel médical, ils sont en fait contrôlés au lieu d'être aidés, et que le traitement devient ainsi une procédure à sens unique dépourvue de valeur thérapeutique ou même d'éthique.

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale mentionnent également qu'en se conformant, elles se sauvent de la violence et/ou des abus qui en découlent (hospitalisation forcée et traitement forcé sans alternatives), et qu'elles ne suivent pas les suggestions des professionnels parce qu'elles y croient ou sont persuadées de leur utilité.

Ainsi, selon les personnes atteintes de troubles mentaux, la peur et l'ignorance sont les principales raisons de leur conformité aux services de santé mentale - qui ne sont ni utiles ni thérapeutiques. En outre, le fait de s'y conformer pourrait être un signe de perte de leur propre responsabilité.

En conclusion, il s'agit d'un terme qui a des connotations négatives et qui n'est pas inclusif pour les gens, nous suggérons donc fortement de ne pas utiliser ce mot (à la fois comme terme et comme pratique) lorsque soutenir une personne ayant des problèmes de santé mentale, car rien ne prouve que cela contribue à son rétablissement, mais surtout à son obéissance.

Ce que nous suggérons



Nous pouvons utiliser et pratiquer le consentement éclairé. Le consentement éclairé signifie que la personne est pleinement informée de tous les aspects des suggestions faites par le professionnel, qu'elle peut trouver sa propre voie et/ou des sources sur la manière de se renseigner sur les approches différentes, qu'elle peut poser autant de questions qu'elle le souhaite sur sa situation et les conséquences de chaque traitement proposé. Après avoir été pleinement informée des dangers et des avantages possibles de chaque traitement proposé, la personne peut alors décider du traitement qu'elle préfère. La responsabilité de la personne ne doit en aucun cas lui être retirée.

Bien que de nombreux professionnels et/ou membres de la famille s'inquiètent des conséquences d'une telle liberté pour la personne en période de crise, nous devons changer le discours et la pratique traditionnelle, en montrant l'exemple (voir aussi "crise").

Cela dit, il existe différents services de gestion de crise et nous devons garder à l'esprit que les problèmes de santé mentale ne sont pas une crise permanente qui met les gens en danger.



Le consentement éclairé crée des connotations positives et est associé aux choix, à la responsabilité personnelle, au respect mutuel et au partage des informations. Prenez toujours en considération l'importance d'être cohérent en termes de parole et d'action.

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

1. [Oxford Learner's Dictionaries, "Compliance"](#)

2. [Quel est le problème avec la conformité ?](#)

Dans cet article du Journal of medical ethics (1993), l'auteur discute des problèmes de l'idée de conformité, la qualifiant de "totalement inadaptée à la médecine actuelle".

3. [Consentement éclairé pour un traitement clinique](#)

Ici, on peut trouver une explication détaillée de cette procédure ainsi que des étapes pratiques sur la façon d'obtenir un consentement éclairé.

4. [Comment puis-je donner du sens à mes options ?](#)

Sur ce site, les gens peuvent trouver des conseils simples sur la manière de s'assurer qu'ils disposent de toutes les informations pertinentes sur leur traitement, et sur la manière de protéger leurs droits en général.

04 - Crazy

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de Cambridge, "fou" est le :

- "stupide ou non raisonnable (de façon permanente ou temporaire)
- malades mentaux
- ennuyé ou en colère" 1.

Le Dictionnaire de la psychologie de l'American Psychological Association ne contient pas d'entrée pour ce mot, car il n'est pas officiellement utilisé dans le domaine de la santé mentale, mais c'est un mot de tous les jours qui a été souvent utilisé pour décrire tout type de comportement inhabituel, irrationnel et/ou excentrique.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Les gens ont tendance à utiliser le mot "fou" dans la vie de tous les jours, pas toujours avec un sens négatif, bien que la connotation pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale soit fortement négative lorsque le terme se réfère à elles.

Dans différentes langues, "fou" porte des significations différentes, comme "une personne qui réagit de manière excessive", "débordant de joie et d'enthousiasme", "absurde", ou même "passionnément amoureux". "Fou" n'est pas un mot utilisé officiellement dans le contexte de la santé mentale, mais il est très populaire dans différentes situations sociales.

De plus, de nombreuses personnes, même des professionnels, utilisent ce terme comme un diagnostic ou une description générale unofficielle, ce qui est la principale raison pour laquelle les gens se sentent mal à l'aise.

Généralement, le sens négatif du mot, "fou" est un terme offensif.

Éléments critiques du terme et de la manière dont il est effectivement utilisé

En dehors des sens positifs de “fou” (être amoureux, enthousiaste, passionné, etc.), ce que l’on peut finir dans tous les sens négatifs, c’est l’irrationalité, la bizarrerie, la perte de la raison et un comportement imprévisible - donc dangereux. Nous n’entendons pas ce mot pour décrire le comportement morne ou triste de quelqu’un, donc quand on dit “il, elle, ils, et/ou c’est fou”, on ne veut généralement pas dire “cette personne est déprimée et/ou en deuil”. Par définition, “fou” est une personne qui cause du stress et de l’anxiété aux autres, parce qu’ils se sentent en danger par leur simple présence et ce qu’ils perçoivent comme une imprévisibilité. Par conséquent, lorsqu’une personne a l’habitude d’être traitée de “folle”, elle peut facilement être isolée, marginalisée et/ou méprisée, car, selon le stéréotype, c’est une personne “qui n’est pas en contact avec la réalité” - c’est-à-dire la réalité des autres.

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale éprouvent un fort sentiment négatif en entendant ce terme, qu’elles considèrent comme l’un des pires et des plus stigmatisants, car il crée une frontière solide entre ceux qui sont “sains d’esprit” et ceux qui ne le sont pas. Il est considéré comme plus problématique et stigmatisant que “malade mental”, car une “maladie” peut être guérie un jour, mais la folie ne semble pas laisser de place au changement - elle est surtout considérée comme un trait de la personnalité.

Il est mentionné (par les personnes de nos groupes de discussion ainsi que par d’autres) que faire face à des problèmes de santé mentale n’est pas la même chose qu’être “fou”, mais que ne pas avoir ces problèmes tout en vivant les situations pressantes de leur vie serait “fou”. Ceci étant dit, perdre des amis, des emplois et/ou des rôles sociaux est “fou”, tout en luttant contre la détresse.

Nous recommandons vivement de ne pas utiliser le mot “fou” en référence aux personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Ce que nous suggérons



L'utilisation de mots généralisés qui agissent comme des étiquettes éclipsent la personne et est inacceptable dans tous les cas.

Dans un contexte social, lorsqu'une personne se sent à l'aise avec le mot, nous pouvons l'utiliser dans tous les autres sens, sauf celui qui implique que la personne a perdu la tête et/ou agit de manière irrationnelle.



Alternativement, nous pourrions utiliser des mots différents pour décrire ce que nous voulons dire, comme difficultés à comprendre, ennuyeux, imprévisibles, etc.

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de Cambridge.](#)

[2. "Crazy" Ne me traitez pas de fou](#)

Dans cette histoire personnelle de la National Alliance of Mental Illness, l'auteur aborde l'utilisation complexe et contradictoire du mot "fou".

[3. "C'est fou" : Pourquoi vous devriez repenser ce mot dans votre vocabulaire](#)

Les problèmes avec le mot "Crazy", selon le Penmedicine News.

05 - Crisis

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de Cambridge, une crise est :

“un moment de grand désaccord, de confusion, ou de suffering.

- un point extrêmement difficile ou dangereux dans une situation” 1.

La National Alliance on Mental Illness, mentionne qu’une crise de santé mentale est “une situation dans laquelle le comportement d’une personne lui fait courir le risque de se blesser ou de blesser les autres et/ou l’empêche d’être capable de prendre soin d’elle-même ou de fonctionner effectivement dans la communauté”. 2.

Et, finalement, l’Association Américaine de Psychologie voit la “crise de santé mentale” comme étant

“ 1. Une situation (par exemple, un changement traumatique) qui produit un stress cognitif ou émotionnel significatif chez ceux qui y sont impliqués.

2. un tournant pour le meilleur ou pour le pire dans l’évolution d’une maladie.

3. un état des affaires marqué par l’instabilité et la possibilité d’un changement imminent pour le pire, par exemple, dans une situation politique ou sociale.

4. Dans l’analyse des révolutions scientifiques par le philosophe des sciences américain Thomas Kuhn (1922-1996), la situation se produit lorsqu’un système théorique particulier est dépassé par tant d’anomalies qu’il est perçu comme défaillant et qu’une recherche d’un meilleur système théorique est engagée. ” 3.

Le mot vient du grec “krisis”, qui signifie “quelque chose de critique, sur lequel une décision doit être prise”.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

“ Crise ” est généralement utilisé pour décrire des moments de difficulté intense ou de danger et il peut se référer à des individus, des formations sociales, des idées, des environnements, et beaucoup d’autres choses (par exemple, crise économique, crise environnementale, etc.) et, ainsi, c’est quelque chose qui cause du stress aux gens ou les rend alertes.

Critique, est un moment où les choses sont sur le point de changer et est vécu intensément et/ou avec beaucoup de difficulté et/ou de douleur. Le résultat peut être meilleur ou pire qu’avant, mais en aucun cas les choses ne peuvent revenir à ce qu’elles étaient auparavant.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

En psychologie, on peut rencontrer des “crises d’identité”, des “crises de développement”, des “crises existentielles”, etc. indiquant des périodes de la vie qui peuvent être difficiles mais qui font partie de la croissance et de la maturation émotionnelle.

Par définition, une crise n’est pas permanente, elle ne met pas nécessairement les gens en danger, n’est pas nécessairement catastrophique et peut être nécessaire pour l’avancement de la personne dans la vie. Les crises peuvent survenir avant, pendant ou après des événements qui changent la vie, comme le fait de quitter la maison pour aller à l’université ou de se marier. Dans ces exemples, les personnes peuvent trouver qu’il est difficile de s’adapter aux nouvelles situations, éprouver de la détresse, se sentir incapables de fonctionner dans la vie quotidienne comme avant, etc.

En nous déplaçant davantage dans les contextes de santé mentale, nous trouvons que le terme “ crise ” est couramment utilisé, mais dans des situations différentes de ce que les définitions du mot suggèrent.

Pour les professionnels de la santé mentale, une crise est une période de pointe d’une expérience psychotique, ce qui signifie que la personne s’exprime de manière radicale, excentrique et certainement pas de la manière dont la plupart des gens ont l’habitude de s’exprimer. Une crise de santé mentale est directement liée au danger et/ou à un comportement nuisible et/ou à des tentatives de suicide ou à la violence. Habituellement, lorsqu’une personne a des défis de santé mentale ou un diagnostic et exprime sa colère, elle est souvent perçue comme traversant une crise. De plus, lorsqu’une personne ayant des problèmes de santé mentale veut arrêter de prendre ses médicaments, un professionnel voit souvent son effet de sevrage comme une crise.

Pour la plupart des professionnels, une crise est quelque chose qui doit être contrôlé et qui est lié à une rechute.

Pour le public, la “crise” est le comportement incontrôlable, la colère ou la perte de contrôle que les personnes atteintes de troubles mentaux risquent toujours d’exprimer.

Ainsi, lorsque quelqu’un n’a pas de sens pour les personnes qui l’entourent, il s’agit d’un indicateur fort qui permet de supposer que cette personne est en crise.

Par le passé, les femmes qui criaient étaient considérées comme étant en crise.

Nous pouvons constater qu’une crise est un terme social qui peut être différent dans des environnements et/ou des cultures différents.

Pour certaines tribus, par exemple, ce que nous considérons comme une crise de santé mentale avec des hallucinations, est considéré comme une expérience spirituelle et ceux qui entendent des voix d’esprits pendant un certain temps dans leur vie, sont sages.

Éléments critiques du terme et de la manière dont il est effectivement utilisé

Tout d'abord, parce que c'est un mot largement utilisé, il est aussi assez déroutant. Un grand nombre de situations différentes peuvent relever du terme "crise", de sorte que sa signification exacte n'est pas très claire. Par conséquent, même lorsque nous restreignons la définition de manière spécifique au contexte de la santé mentale, le sens reste flou, mais il crée généralement des connotations de turbulence émotionnelle, de très mauvaise humeur et d'accès de colère. Rarement, il indique "un modèle différent de comportement" sans se référer spécifiquement à des changements frustrants.

En particulier pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, le terme "crise" est assez effrayant car il est lié à la rechute et peut facilement conduire à une intervention psychiatrique - forcée. Il est important de noter, cependant, que cette "peur" n'est pas une peur de la crise, mais de la plupart de ses conséquences. Cela dit, l'intervention psychiatrique a lieu, non pas parce que la crise est nécessairement extrême, mais parce que la personne a déjà un diagnostic et que l'explosion émotionnelle est considérée comme une rechute. Pour cette raison, les personnes ayant un diagnostic psychiatrique sont obligées de cacher leurs périodes difficiles et/ou leurs crises, avec de graves conséquences pour elles-mêmes.

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale qui ont elles-mêmes vécu une détresse émotionnelle extrême pensent que la signification d'une crise est très différente pour chaque individu, qu'une crise fait partie de la vie et qu'elles ne sont pas toujours une mauvaise chose.

Chacun devrait être autorisé à vivre les crises de sa vie et à s'en servir pour mieux se comprendre et changer sa vie.

Il existe différents services qui traitent une crise de santé mentale, bien que dans la plupart des cas, nous voyons principalement des équipes professionnelles qui tentent de "faire taire" la détresse et de sécuriser l'environnement avec un traitement médicamenteux et/ou une hospitalisation.

Ce que nous suggérons



Le mot n'a pas besoin d'être remplacé, mais il doit acquérir un sens plus clair et en quelque sorte différent. Spécifiquement, il est préférable de se concentrer sur le ou les événements qui ont créé le terrain sur lequel la crise s'est produite et de leur donner un sens. Ainsi, nous pourrions dire que quelqu'un "traverse une crise" au lieu de "a une crise" ou "est en crise". Ce changement de perspective est moins effrayant et plus proche de la réalité, et il réduit la stigmatisation des problèmes de santé mentale.

Autres termes pouvant être utilisés :

- le suffering émotionnel
- point de rupture
- problème émotionnel
- détresse



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de Cambridge, " Crise ".](#)

[2. Faire face à une crise de santé mentale](#)

National Alliance on Mental Illness - Un guide pour les personnes confrontées à une urgence de santé mentale

[3. Dictionnaire de l'American Psychological Association, "Crise".](#)

[4. 15 signes que vous traversez une crise de la vie \(et comment y survivre\)](#)

Forbes - signes que vous traversez une crise.

[5. Qu'est-ce qu'une crise de santé mentale ?](#)

Informations de base sur les crises de santé mentale et la différence entre les crises et les urgences médicales.

[6. Planifier une crise](#)

Des informations et des suggestions sur la manière de planifier avant qu'une crise ne survienne, afin de s'assurer que les droits et les souhaits de la personne sont respectés même si elle n'est pas en mesure de les exprimer.

06 - Diagnostic

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de Cambridge, un diagnostic est

1. un jugement sur la nature d'une maladie ou d'un problème particulier, porté après l'avoir examiné.
2. la formulation d'un jugement sur le caractère exact d'une maladie ou d'un autre problème, notamment après un examen, ou un tel jugement." 1.

Le dictionnaire Merriam - Webster mentionne le diagnostic comme :

- "
- l'art ou l'acte d'identifier une maladie à partir de ses signes et symptômes
 - la décision prise par le diagnostic
 - enquête ou analyse de la cause ou de la nature d'une condition, d'une situation ou d'un problème.
 - une déclaration ou une conclusion tirée d'une telle analyse" 2.

Dans le domaine de la santé mentale, un professionnel (principalement un psychiatre ou un psychologue, ou un autre professionnel agréé) examine le patient oralement - sans autres examens spécifiques ou tests de laboratoire -, en utilisant les manuels de diagnostic (DSM et/ou CIM), qui énumèrent les symptômes de chaque trouble et décident du diagnostic, en tenant compte du niveau fonctionnel global des personnes. L'examen clinique peut également comprendre des tests, comme le MMPI, ou d'autres éléments de diagnostic.

Le diagnostic est basé sur les symptômes et le comportement de la personne et, par conséquent, il est toujours subjectif à un certain niveau.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents. _____

Les diagnostics sont établis dans une multitude de situations en dehors de l'environnement médical et ils impliquent un expert dans un field quelconque, identifiant et nommant un problème, ses causes et les solutions possibles. Par exemple, un mécanicien peut diagnostiquer le problème d'une voiture et proposer un moyen de le fixer.

Dans le milieu médical, le médecin est le seul responsable de reconnaître le problème du patient, de le différencier d'autres situations similaires et de proposer une solution, - un traitement et/ou une thérapie. Des examens médicaux sont nécessaires pour que le médecin puisse comprendre le mécanisme du problème et poser le bon diagnostic. En médecine somatique, le problème médical peut être temporaire ou permanent.

En santé mentale, cependant, la procédure de diagnostic est tout à fait différente, puisqu'il n'existe pas d'exams médicaux permettant de localiser et de donner une explication à la détresse mentale. Les psychiatres s'appuient sur des manuels de diagnostic, qui nomment les "troubles" psychiatriques et énumèrent les symptômes spécifiques et les conditions préalables afin de poser un diagnostic. Le diagnostic ne peut être définitif en une seule fois, car il est basé sur les symptômes et, par conséquent, peut changer lorsque les symptômes changent. Si les symptômes disparaissent pendant une période de temps significatif, le diagnostic peut être supprimé, bien que la plupart des professionnels ne suivent pas cette procédure.

Indépendamment de cette possibilité, la plupart des professionnels ne suppriment pas les diagnostics dans le domaine de la santé mentale, quelle que soit l'évolution de la situation de la personne. Par exemple, une personne ayant reçu le diagnostic de "schizophrénie" conservera très probablement ce diagnostic pour toujours, même si aucun symptôme psychotique ne vient valider le diagnostic pendant des années, car les professionnels déclareront que la personne souffre de "schizophrénie en rémission".

Nombreux sont ceux qui soutiennent que le DSM a des liens étroits avec les traitements médicaux, en liant des symptômes et/ou des diagnostics différents à des médicaments spécifiques, et en limitant les choix des personnes en matière de soins de santé mentale.

Bien que les manuels de diagnostic aient été créés afin de faciliter la communication des professionnels pour l'expérience psychologique subjective déjà difficiles des personnes, nous avons fini par utiliser les termes dans la vie quotidienne et par médicaliser la santé mentale.

Les biais tels que les différences culturelles et les groupes marginalisés doivent également être pris en considération, par exemple, le niveau d'un diagnostic spécifique entre les personnes noires, la normalisation "occidentale" des groupes indigènes, et le fait que la situation socio-économique des personnes n'est pas examinée dans les manuels.

Pour certaines personnes, le fait d'avoir un diagnostic leur apporte le soulagement de pouvoir nommer ce qu'elles vivent, de se sentir moins seules et plus normales - en sachant que d'autres ont vécu la même chose, par exemple. Mais pour la plupart, ce backfires, lorsqu'il s'agit de faire des choix de leur voie thérapeutique.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Les diagnostics psychiatriques ont fait l'objet de nombreuses critiques concernant leur utilité et leur validité, ainsi que l'impact qu'ils ont sur les personnes.

Les professionnels disent qu'un diagnostic n'est qu'un outil qui leur permet de comprendre et de communiquer dans le contexte clinique. Les personnes ayant des problèmes de santé mentale, quant à elles, estiment que poser un diagnostic revient surtout à étiqueter et à sous-estimer leur expérience et leur situation.

Les États et les services publics exigent souvent des termes et des diagnostics spécifiques afin de lier les bénéfices de leur politique sociale aux bénéficiaires, et le système semble y travailler rétrospectivement, cependant, deux personnes ne vivent pratiquement jamais les mêmes choses, même après avoir reçu des diagnostics identiques.

De plus, les diagnostics psychiatriques ne sont pas validés par des examens médicaux et peuvent être assez subjectifs.

Un autre problème est que les manuels peuvent utiliser un argument circulaire - c'est-à-dire que personne ne peut être sûr si, pour un symptôme "psychotique" d'audition de voix par exemple, une personne souffre de psychose parce qu'elle entend des voix, ou si elle entend des voix parce qu'elle est psychotique.

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale déclarent que le diagnostic a été un tournant dans leur vie et qu'il était directement lié à la stigmatisation et à la discrimination. Certaines affirment même que l'impact de cette situation a été plus douloureux et plus dommageable que les difficultés qu'elles rencontraient à l'époque.

Le poids des diagnostics peut recouvrir la personne et modifier sa perception d'elle-même avec l'apparence d'un diagnostic. Les personnes ayant des problèmes de santé mentale mentionnent que leurs amis et leur famille les ont traités de manière différente après le diagnostic et les ont vus comme s'ils étaient des personnes différentes.

En général, les personnes ayant reçu un diagnostic psychiatrique ont le sentiment d'être constamment examinées à fond, d'être victimes de discrimination et que tout ce qu'elles font est l'action d'une personne "ayant un diagnostic". Même si certaines personnes peuvent dire qu'elles ont trouvé leur diagnostic utile, la plupart d'entre elles déclarent qu'il était inutile, déroutant, effrayant et déresponsabilisant. En outre, nombre d'entre elles estiment qu'elles devraient être davantage associées à la procédure, au lieu que "les médecins parlent de leurs expériences comme s'ils savaient mieux que nous". Elles s'inquiètent du besoin persistant des professionnels de poser un diagnostic, ainsi que de la possibilité terrifiante de devoir vivre avec un diagnostic qui pourrait être erroné.

Ce que nous suggérons



Les diagnostics ont tendance à limiter notre réflexion sur la personne et ils ne nous permettent pas d'apprendre à nous connaître en profondeur. Elles sont données comme une "identité" plutôt que comme une explication de leur expérience et peuvent les traumatiser encore plus.

Nous suggérons fortement de laisser les diagnostics et les termes utilisés dans les manuels aux professionnels dans le contexte clinique et de ne pas les utiliser en public ou dans la vie quotidienne. S'habituer aux diagnostics ouvre la voie à la médicalisation de nos vies et de nos expériences, et limite notre perception des personnes qui traversent une période difficile de leur vie.

Nous ne pouvons pas soutenir correctement une personne si nous pensons, par exemple, qu'elle agit d'une certaine manière parce qu'elle souffre de "psychose" ou de "bipolarité", au lieu d'essayer de comprendre ce qu'elle veut dire par ces actes. De cette façon, nous traitons les gens comme leur diagnostic et nous devenons une partie de l'argument, où nous voyons les gens comme les étiquettes qui leur sont données à un moment difficile de leur vie.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de Cambridge, "Diagnostic"](#)

[2. Dictionnaire Merriam-Webster, "Diagnostic".](#)

[3. Le dilemme du diagnostic](#)

Un article rédigé par l'APS - Australian Psychological Society reflétant les avantages et les inconvénients du diagnostic.

[4. Les vrais problèmes de la psychiatrie](#)

Une interview du psychothérapeute et écrivain Gary Greenberg sur la validité des diagnostics psychiatriques et du DSM.

[5. Sauvegarde normale](#)

Livre d'Allen Francis (psychiatre, ancien chef de l'équipe du groupe de travail DSM de l'APA)

[6. Le diagnostic psychiatrique "scientifiquement dénué de sens".](#)

Un examen de l'étude de 2016 "Heterogeneity in psychiatric diagnostic classification", qui a été publiée dans Psychiatry Research et a conclu que les diagnostics psychiatriques sont scientifiquement sans valeur en tant qu'outils pour identifier des troubles de santé mentale discrets.

[7. Psychiatrie en ligne | Bibliothèque du DSM.](#)

Le DSM est le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition, révision du texte (DSM-5-TR). Il constitue la ressource la plus complète pour la pratique clinique et le diagnostic. Rappelons qu'il donne une photographie du trouble, sans tenir compte des spécificités d'une personne, de son environnement et de ses raisons.

07 - Invalidité

Definitions selon les sources officielles

L'Organisation mondiale de la santé fait sienne la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) - adoptée en 2006 par les Nations unies et entrée en vigueur en 2008 -, selon laquelle " les personnes handicapées comprennent les personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables qui, en interaction avec diverses barrières, peuvent faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres " (Art 1.) 1.

En d'autres termes, alors que dans le passé, le "handicap" était considéré comme le "contraire de la capacité", avec le PNUD, le véritable handicap est l'incapacité de l'environnement à faire en sorte que tous les individus participent de manière égale et s'épanouissent dans tous les contextes sociaux.

Le handicap, maintenant, est situé dans la société pour ne pas être capable d'inclure tout le monde, malgré leur situation personnelle (physique, mentale, intellectuelle ou sensorielle).

Dans de nombreux cas, cette définition du "handicap" est moins susceptible d'être comprise, en raison de l'utilisation à long terme du terme de la manière précédente.

Le sens traditionnel du terme "handicap" est porteur de différentes conceptions dans différentes langues, qui vont de "personne à qui il manque quelque chose" à "incapacité". Il est donc important d'être conscient de la signification que ce terme spécifique a dans votre propre langue lorsque vous l'utilisez.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Le terme est aujourd'hui utilisé dans les deux sens - en référence aux personnes atteintes de conditions et/ou de problèmes spécifiques (par exemple, l'infirmité motrice cérébrale, le syndrome de Down, etc.) et également aux facteurs environnementaux (par exemple, la stigmatisation, l'inaccessibilité des transports et des bâtiments publics, le soutien social limité, les opportunités d'emploi) dans les discours officiels et/ou publics.

Le terme "handicap" est utilisé par les gens pour désigner un groupe qui n'a pas la possibilité de participer à la vie de manière égale ou qui est confronté à des obstacles. Ce groupe comprend des personnes ayant une variété de situations et/ou de problèmes différents, comme le syndrome de Down, la cécité et/ou des problèmes de santé mentale. Le défi spécifique auquel chaque personne est confrontée est utilisé comme un adjectif avant le mot "handicap" pour identifier les différences entre elles et créer des sous-groupes différents, par exemple la déficience intellectuelle, la déficience visuelle, la déficience mentale, etc.

Le diagnostic d'un handicap est utilisé pour déterminer les bénéfices et les services publics pour les bénéficiaires.

Dans la vie quotidienne, les gens ont tendance à utiliser ce terme de manière plutôt offensive et dégradante, lorsqu'ils veulent montrer l'incapacité de quelqu'un à accomplir une tâche correctement ou à réaliser quelque chose.

Récemment, nous avons assisté à l'essor du mouvement militant, dans lequel les personnes qui s'identifient comme "personnes handicapées" luttent pour les droits de l'homme, l'égalité de participation et l'abolition de la stigmatisation et des idées fausses, en revendiquant leur situation et/ou leur problème comme faisant partie de leur identité et non comme quelque chose qui ne va pas chez elles.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le terme a souffert beaucoup de controverses au fil des ans pour les connotations négatives qui y sont ancrées, en raison de la manière offensive dont le terme a été utilisé au cours de l'histoire et, peut-être plus qu'intentionnellement, a été la conséquence d'un manque d'information, de réflexion et de compréhension dans la société.

Utiliser le terme "handicap" de cette manière est très stigmatisant et implique que les individus sont en quelque sorte dysfonctionnels, ou incapables - comme "moins que les autres".

Habituellement, les citoyens ont besoin de cette étiquette pour obtenir des bénéfices, mais on est mis au ban de la société lorsqu'on est reconnu officiellement comme une "personne handicapée" dans son ensemble.

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale disent souvent que la chose la plus importante à garder à l'esprit lorsqu'on parle de "handicap" est qu'il s'agit d'une construction sociale. Il implique que certains d'entre nous sont normaux et que les autres "manquent de quelque chose" ou sont "anormaux".

En ce sens, le fait qu'une personne soit différente de la norme sur le plan physique ou mental ne la rend pas incapable de participer à la société, en soi. Ce qui les exclut en réalité, c'est la société elle-même, car elle n'est pas façonnée de manière à pouvoir inclure tout le monde. Par exemple, si quelqu'un utilise un fauteuil roulant, cela ne signifie pas qu'il n'est pas capable de travailler, mais plutôt que la société n'a pas prévu son besoin d'accéder à toutes les parties des bâtiments, des rues et/ou des quartiers avec son fauteuil roulant afin qu'il puisse aller travailler.

Les personnes souffrant de problèmes de santé mentale ne se considèrent pas nécessairement comme des "personnes handicapées" et ont tendance à se différencier des personnes ayant des problèmes physiques. La raison derrière cette idée pourrait être liée au fait que le "handicap" est généralement considéré comme quelque chose de chronique, alors que les problèmes de santé mentale peuvent arriver à n'importe qui à un moment donné de sa vie et ne sont pas toujours permanents (du moins pour les personnes des groupes de discussion).

Ainsi, pour la plupart des personnes souffrant de problèmes de santé mentale dans les services de santé mentale, le terme n'est pas considéré comme négatif, mais plutôt comme non pertinent pour elles - le mot se réfère principalement aux personnes souffrant de "handicaps" physiques, mais elles signalent qu'elles deviennent parfois handicapées en raison des médicaments psychiatriques qui leur sont prescrits et de la discrimination.

Ce que nous suggérons



Bien que beaucoup suggèrent d'utiliser le terme "diversité fonctionnelle" au lieu de "handicap", il n'est pas largement accepté, car il implique qu'il doit y avoir un certain niveau de "capacité" ou de "fonctionnalité" chez les personnes. Un terme largement accepté de "personnes handicapées" est en fait "personnes ayant des besoins particuliers" et "particularité" au lieu de "handicap".

Dans tous les cas, nous devons remarquer et rendre visible la situation de la personne et ne pas essayer de cacher ce qui se passe réellement pour elle. Nous pouvons toujours demander à la personne quelle est la bonne façon de s'adresser à elle lorsqu'il s'agit de cela.



Les personnes de nos groupes de discussion ont suggéré qu'il n'est pas nécessaire d'utiliser ce terme du tout, puisque nous pouvons toujours parler des personnes d'une manière plus descriptive et spécifiée, au lieu de les mettre sous le chapeau du "handicap".

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Convention relative aux droits des personnes handicapées - Articles](#)

La convention des Nations Unies.

[2. Le problème de la définition du handicap](#)

Dans cet article, la Disability Union (UK) soutient que le mot "handicap" doit acquérir une signification différente.

[3. Déclaration d'AHEAD sur la langue](#)

Déclaration de l'Association sur l'enseignement supérieur et le handicap concernant l'utilisation du langage et leur position à ce sujet.

[4. Guide de style pour le langage des personnes handicapées](#)

Un glossaire sur le handicap publié par le National Center on Disability and Journalism.

[5. Il est temps de cesser d'utiliser les mots relatifs aux handicaps, même de façon désinvolte.](#)

L'importance de l'utilisation abusive des mots relatifs au handicap et la manière dont cela affectera les personnes qui se trouvent dans cette situation.

[6. Handicaps, troubles et états de santé, quand et comment mentionner la santé de quelqu'un](#)

Un guide détaillé sur la façon de parler respectueusement du handicap

08 - Empowerment

Definitions selon les sources officielles

“Empotement”, selon le dictionnaire Oxford Learner’s Dictionary est :

“1. l’acte de donner à quelqu’un plus de contrôle sur sa propre vie ou sur la situation dans laquelle il se trouve.

2. l’action de donner à quelqu’un le pouvoir ou l’autorité de faire quelque chose” 1.

Pour Michael Foucault et Antonio Gramsci, l’empowerment est principalement lié à l’expression et à l’action politiques et est le processus d’accès aux ressources de contrôle qui permettent d’augmenter la mise en œuvre des capacités politiques, sociales et économiques, pour les personnes qui n’en disposent pas, afin de mener des changements révolutionnaires ou des ruptures au sein d’un ordre organique établi.

Toutes les définitions rapportent l’autonomisation à un processus continu d’acquisition de liberté et de pouvoir, afin de contrôler sa vie, sans avoir besoin d’autres moyens (défenseurs, etc.).

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

De nos jours, nous utilisons ce mot pour désigner l’acquisition de pouvoir et d’indépendance par un groupe social défavorisé afin d’accroître le contrôle qu’il exerce sur sa vie.

Il peut y avoir différents types d’autonomisation selon la sphère à laquelle nous nous référons : sociale, culturelle, politique et économique. Ainsi, ce mot a été beaucoup utilisé pour de nombreux mouvements dans notre monde qui ont impliqué une amélioration de la situation de vie réalisée par différents groupes de la société.

Le mot “empowerment” peut inclure des formations spécifiques, des interventions et/ou des actions organisées qui permettent à un groupe spécifique de personnes socialement défavorisées d’atteindre de meilleures conditions de vie.

En général, grâce à ces procédures d’autonomisation, les gens deviennent plus puissants et plus résistants et ils obtiennent une participation égale à la société.

Les hommes politiques peuvent dire de leurs décisions économiques qu’ils ont “l’intention de donner du pouvoir à la couche sociale inférieure”.

Dans le contexte de la santé mentale, l’autonomisation est censée aider les personnes souffrant de problèmes de santé mentale à se faire entendre et à mener une vie utile au lieu de vivre comme des “malades”.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le mot “autonomisation” suscite des sentiments de positivité, de force et de bravoure face à l’adversité.

En général, c’est un mot qui crée des connotations positives car il est lié au fait de grandir, de gagner en force, de devenir plus autonome et d’être égal aux autres. Plus important encore, il fait penser à la “camaraderie”. À quelque chose que “nous faisons ensemble”.

Certains problèmes liés à ce terme viennent de son utilisation dans la sphère politique et également dans les campagnes de marketing. Nous devons toutefois préciser qu’aucun processus d’amélioration personnelle ou de réussite individuelle ne peut remplacer la sensibilisation ou l’action politique et sociale. Car c’est ce que signifie réellement l’autonomisation.

Puisque l’autonomisation est réellement nécessaire, nous devons garder à l’esprit qu’en réalité, elle montre qu’il existe un déséquilibre du pouvoir au sein de la société, ce qui signifie que différents groupes de personnes ont... différents niveaux de pouvoir au sein d’une même société, en ce qui concerne les droits politiques et sociaux, ainsi qu’en ce qui concerne leur statut de vie général et leur possibilité de le changer.

En matière de santé mentale, l’autonomisation semble être essentielle pour la vie et l’état général des personnes souffrant de problèmes de santé mentale.

Ce que nous suggérons



Il n'est pas nécessaire d'altérer le mot ou de préférer des termes différents pour décrire ce processus.

Nous devrions considérer l'autonomisation comme un processus par lequel les gens renforcent leurs capacités, leur confiance, leur vision et leur leadership, afin de promouvoir des changements positifs dans leur situation de vie, plutôt que comme une partie du récit d'un quelconque mouvement politique dont il faut profiter.

Un mouvement pour devenir plus autonome et autosuffisant en aidant même d'autres personnes sur ce chemin si possible. Nous pouvons le considérer comme notre force intérieure, notre capacité à nous améliorer, à surmonter les obstacles et notre volonté.



L'autonomisation peut réellement avoir un impact sur la vie des gens, pour autant que nous gardions à l'esprit que les gens assument leur propre responsabilité au cours de ce processus et que nous ne sommes pas là pour les "éduquer" ou les "paterner".

Links - resources for further in depth learning / references

[1. Oxford Learner's Dictionary, "Empowerment" \(en anglais\)](#)

[2. Qu'est-ce que l'autonomisation ?](#)

Un article sur l'histoire de l'autonomisation, en tant que terme et en tant que philosophie.

[3. Quelle est la signification de l'autonomisation ?](#)

Un commentaire sur l'autonomisation et l'importance d'avoir des choix.

[4. HCR | Guide pratique de l'autonomisation](#)

Un guide sur l'autonomisation de l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés.

[5. Le processus d'autonomisation : Implications pour la théorie et la pratique](#)

Un article sur l'étude qui a tenté de démêler la signification de l'autonomisation.

09 - Hospitalisation Forcée/Traitement Forcé

Definitions selon les sources officielles

Selon le "Dictionnaire de la Psychologie" de l'Association Américaine de Psychologie, l'hospitalisation involontaire est :

"Le confinement d'une personne atteinte d'une maladie mentale grave dans un hôpital psychiatrique par autorisation médicale et direction légale (comme dans l'engagement civil involontaire). Les personnes ainsi hospitalisées peuvent être considérées comme dangereuses pour elles-mêmes ou pour les autres, peuvent ne pas reconnaître la gravité de leur maladie et la nécessité d'un traitement, ou peuvent être incapables de voir leurs besoins quotidiens de vie et de traitement satisfaits autrement dans la communauté ou de survivre sans soins médicaux. " 1.

Bien que le terme officiel soit "involontaire", le mot "forcé" est également largement utilisé.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

L'hospitalisation involontaire ou forcée fait référence à la procédure d'engagement d'une personne dans un hôpital ou une clinique psychiatrique sans le consentement ou l'accord de cette personne, par la police, après l'ordre légal officiel d'une personne de service spécifique (par exemple un procureur, le maire (en Italie), etc).

Il s'agit d'une pratique qui visait initialement à protéger les personnes contre les conséquences graves d'un événement de détresse extrême en matière de santé mentale et à protéger également leur famille et/ou leurs amis lorsqu'ils sont en crise. En outre, elle avait pour but de séparer (et de soigner) les personnes qui deviennent violentes en raison de leur détresse de celles qui ont un comportement criminel.

La pratique elle-même est fondée sur l'idée que certaines personnes, lorsqu'elles sont en grande détresse - ce que l'on appelle généralement "une crise" - peuvent devenir dangereuses pour elles-mêmes et pour les autres et qu'en même temps elles ne sont pas capables de comprendre et/ou de communiquer leurs besoins et leur situation.

Si l'entourage de la personne (famille, amis, voisins, collègues de travail, etc.) pense que la personne traverse une crise, il peut demander à l'autorité légale de l'ordonner, afin que la personne soit légalement tenue d'être traitée dans une clinique et/ou un hôpital psychiatrique (hospitalisation involontaire ou traitement involontaire). La mise en œuvre de cette procédure est assurée par la police.

La CNUDPH, cependant, a déclaré que tous les types de traitement et/ou d'hospitalisation forcés ou involontaires sont de la torture et une violation des droits de l'homme (Art. 15), malgré le fait que tous les pays conservent intacte la législation sur le confinement et/ou le traitement involontaire. 2.

Involuntary hospitalization and/or treatment have been reported to be traumatic experiences that affect people's lives overall.

Le fait que ce processus inclut de nombreuses personnes, qui ne sont pas toujours des professionnels de la santé mentale, ou qui ne poursuivent pas nécessairement l'intérêt supérieur de la personne en détresse, rend cette pratique assez compliquée.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le problème, bien sûr, ne réside pas dans la formulation mais dans la procédure elle-même. Bien qu'il soit généralement admis parmi les personnes ayant des problèmes de santé mentale que parfois, lorsqu'on est en détresse, on peut avoir besoin d'aide mais refuser de l'accepter, cette pratique spécifique est unanimement considérée comme violente et traumatisante.

La plupart des personnes ayant des problèmes de santé mentale connaissent la procédure (firsthand ou par d'autres personnes qu'elles connaissent) et elles sont secouées même par le simple fait d'entendre cette phrase.

Les personnes qui ont fait l'expérience de cette procédure et qui sont prêtes à en parler mentionnent souvent qu'elles se sont senties violées et humiliées, car tout leur voisinage les a vues se faire arrêter comme des criminels, et aussi impuissantes comme si elles étaient kidnappées ou piégées.

Certaines personnes comprennent aujourd'hui qu'à l'époque, elles se trouvaient dans une situation très difficile et qu'elles avaient besoin d'aide, mais elles continuent de penser que la façon dont l'aide leur a été apportée n'était pas dans leur intérêt. Elles mentionnent qu'elles avaient l'impression d'être punies parce qu'elles n'allaient pas bien et qu'elles devaient prouver quelque chose qui n'était pas clair.

En général, cette expérience a un impact énorme sur l'estime de soi. Les gens ne sont pas interrogés ou informés sur les choses qui les affectent immédiatement, comme les effets du médicament ou leurs droits, ils sont confus et se sentent trahis par leurs amis ou leur famille qui les ont mis dans cette situation. Ils ne sont pas écoutés ou respectés par le staff médical ou leurs familiers et cette situation les fait se sentir sans valeur et seuls.

De plus, après avoir subi une telle procédure, les gens ne peuvent pas reprendre leur vie comme avant car ils sont stigmatisés et cela affectera chacune de leurs relations. De plus, généralement, après l'hospitalisation, les personnes ne sont pas autorisées à arrêter de prendre les médicaments, même si elles ne sont plus dans ce genre d'état extrême qui a entraîné leur hospitalisation en first place.

En ce qui concerne spécifiquement le "traitement médical involontaire", il y a une blague parmi les personnes ayant des problèmes de santé mentale qui dit que cela n'existe pas parce que ce terme implique qu'il y a des traitements médicamenteux qui ne sont pas involontaires. Cela signifie que puisque le médecin ne donne aucune alternative et "informe" la personne qui a des problèmes de santé mentale que si elle ne prend pas le médicament, elle fera une rechute et ira à nouveau à l'hôpital, on peut accepter de le prendre, mais ce n'est pas un consentement honnête.

Ce que nous suggérons



Le terme tel qu'il est décrit très bien la procédure, que l'on utilise le mot "forcé" ou "involontaire", bien que l'expression "rompre de force avec sa vie" puisse être plus précise.

- Il n'y a aucun moyen de trouver une quelconque définition autonomisante pour cette pratique qui n'inclut en aucune façon les personnes d'intérêt de volonté. Il faut plutôt appliquer une autre procédure, qui soutient la personne avec respect et sans la détacher de son environnement.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de l'American Psychological Association, "Hospitalisation involontaire"](#)

[2. Convention relative aux droits des personnes handicapées - Articles](#)

La convention des Nations unies.

[3. Contrainte et violence psychiatriques : aspects éthiques, juridiques et préventifs](#)

Revue des données de la littérature analysant les aspects éthiques, juridiques et préventifs des mesures de coercition et de violence appliquées en milieu psychiatrique.

[4. Petit guide pour mettre fin à la coercition et à la contrainte dans les services de santé mentale](#)

Diapositives de l'Organisation MENTAL HEALTH EUROPE sur la coercition et la contrainte.

10 - Gardiennage

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de l'American Psychological Association, ce mot a la signification suivante :

“ n. f. un arrangement légal qui place les soins d'une personne et ses biens entre les mains d'une autre personne. Lorsqu'une personne est mineure ou est jugée incompétente par le tribunal et donc incapable de prendre des décisions concernant ses propres soins ou de gérer ses propres affaires, un tuteur est nommé par le tribunal pour gérer ses biens, prendre des décisions personnelles en son nom et assurer ses soins et son bien-être. ”1.

Comment le terme est effectivement utilisé dans des contextes différents.

Ce terme désigne une pratique qui peut être utilisée lorsqu'une personne est considérée comme incapable de prendre des décisions dans son meilleur intérêt, concernant ses finances, sa résidence ou d'autres questions administratives.

Habituellement, on peut considérer qu'une personne se trouve dans cette situation lorsqu'elle est confrontée à une forme de défi dans sa vie, comme un diagnostic psychiatrique, des difficultés cognitives ou corporelles.

Selon la loi, le tuteur est tenu de respecter la volonté de la personne qu'il garde et de l'aider à prendre des décisions éclairées.

Bien que le tuteur soit généralement désigné comme une personne unique, il s'agit en fait d'un comité formé de 3 personnes, afin de s'assurer que la personne n'est pas exploitée.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

C'est un terme qui suscite des sentiments fortement négatifs chez les personnes ayant des problèmes de santé mentale, car il est associé à la déresponsabilisation et à la déshumanisation.

Par sa définition même, ce mot suppose l'incapacité des personnes, leur incapacité à décider et à agir sur leur propre vie et à gérer leur propre argent, il les fait se sentir et paraître petites. Surtout lorsqu'on utilise le mot "tutelle", c'est comme si les adultes redevenaient des enfants.

En outre, des pensées négatives surgissent en raison des nombreux exemples d'exploitation qui se produisent sous prétexte d'aide. Presque tous les participants à nos groupes de discussion avaient des exemples personnels ou des exemples d'amis qui avaient été exploités ou laissés incapables de décider même pour les choses les plus simples de leur vie en raison de la mise sous tutelle. Certaines personnes ont suggéré que cette procédure soit rebaptisée "intervention légale" ou "exploitation financière légale" afin de décrire avec précision ce qui arrive aux personnes qui y sont soumises.

Ce que nous suggérons



Puisque, pour beaucoup de gens, il est compréhensible qu'il y ait des moments dans la vie d'une personne où elle n'est pas capable de prendre les meilleures décisions. Nous pouvons voir un besoin pratique pour une procédure comme la tutelle mais dans un contexte différent.

Ce que nous suggérons, c'est une nouvelle procédure basée sur le soutien, le respect et le consentement éclairé, une procédure qui n'est pas juridiquement contraignante et, par la suite, un terme différent pour la réfléchir avec précision.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire APA de psychologie, Tutelle](#)

[2. IGN Réseau international de tutelle](#)

Le site de l'International Guardianship Network (IGN), une organisation non-profit et non gouvernementale. Les missions de l'IGN sont de fournir un soutien, des informations et des possibilités de mise en réseau pour les tuteurs et de mettre en pratique les procédures légales de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées.

[3. Paramètres uniformes de la tutelle - LawBoohmi](#)

Une explication détaillée de la procédure juridique de la tutelle, tirée du blog juridique de LawBoohmi, un portail qui fournit des informations juridiques dirigées par des étudiants en droit.

11 - Inclusion/Exclusion

Definitions selon les sources officielles

Selon un rapport des Nations unies, l'inclusion est définie comme le processus d'amélioration des conditions de participation à la société des personnes considérées comme désavantagées en raison de leur âge, de leur sexe, de leur handicap, de leur race, de leur appartenance ethnique, de leur origine, de leur religion ou de leur statut économique ou autre, grâce à l'amélioration des possibilités, de l'accès aux ressources, de la voix et du respect des droits. 1.

Ensuite, l'exclusion est définie comme un état dans lequel les individus ne sont pas en mesure de participer pleinement à la vie économique, sociale, politique et culturelle, ainsi que le processus menant à et soutenant un tel état.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

L'inclusion et l'exclusion sont presque toujours appelées exclusion sociale et inclusion sociale. En réalité, la mesure de l'exclusion et de l'inclusion sociales sont des termes difficiles en raison de leur nature multidimensionnelle, mais elles apparaissent on tous les niveaux sociaux d'une manière ou d'une autre. Nous pouvons définir "inclusion" et "exclusion" comme des termes opposés, se référant à la participation et/ou à l'implication, ou au manque de participation, des individus ou des groupes sociaux dans la prise de décision dans les aspects de la vie qui les affectent.

Nous pourrions dire qu'une pratique est "inclusive" si elle donne des chances égales à tous, indépendamment de la race, du sexe, de la sexualité, de l'origine sociale ou économique, etc.

De nos jours, "l'inclusion" a en outre acquis un sens spécifique dans le domaine des médias sociaux et de la culture pop, indiquant que quelque chose fait attention à être inclusif dans la représentation des groupes minoritaires, par exemple en faisant jouer des personnes LGBTQ+ dans des films. La discussion autour du "langage inclusif" est également un sujet brûlant, ce qui signifie qu'il est important de parler des gens d'une manière qui met tout le monde à l'aise, par exemple en se référant à eux avec les bons pronoms préférés.

"Inclusion" est généralement considéré comme un mot et une pratique positifs et responsabilisants.

D'autre part, l'exclusion est généralement une pratique déresponsabilisante, qui laisse les gens à l'écart et où d'autres personnes prennent les décisions à leur place. L'exclusion sociale peut avoir un impact à long terme sur la santé mentale des personnes.

En psychiatrie, les personnes ayant des problèmes de santé mentale mentionnent généralement qu'elles se sentent exclues des décisions qui les concernent et qu'elles sont donc privées de pouvoir.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Bien que les termes “inclusion” et “exclusion” puissent sembler faciles à saisir, ils sont très souvent mal utilisés lorsque nous parlons ou voulons expliquer une situation dans la société. Dans de nombreux cas, les termes sont surutilisés, utilisés hors contexte, ou ne sont pas mentionnés alors qu'ils le devraient.

Parfois, l’“inclusivité” est exploitée pour des raisons tactiques par les entreprises, par exemple lorsqu’une marque soutient ouvertement une cause, comme les droits LGBTQ+, afin de présenter une bonne image publique et de cacher d’autres aspects de ses activités. De la même manière, les partis politiques et les institutions peuvent utiliser un langage inclusif afin de paraître progressistes, mais en réalité, leur discours peut ne pas correspondre à leurs actions.

Nos groupes de discussion ont eu beaucoup à dire sur l’inclusion dans les contextes de santé mentale. En commençant par l’exclusion dans la prise de décision, comme mentionné ci-dessus, jusqu’à l’inclusion dans la prise de décision.

l’exclusion de la société en général en raison de la stigmatisation et des préjugés. Cette exclusion sociale peut faire référence au fait de ne pas pouvoir trouver un emploi, de ne pas voir ses opinions validées, de ne pas pouvoir avoir une vie sociale, etc.

Ce qui est intéressant cependant, c’est qu’en termes de santé mentale, les personnes ayant des défis de santé mentale mentionnent également une forme d’inclusion qui n’est pas nécessairement positive. Plus précisément, les personnes de nos groupes de discussion ont discuté de la tendance des professionnels de la santé mentale à inclure les personnes ayant des problèmes de santé mentale dans le groupe des “patients psychiatriques”, même si on peut ne pas s’identifier à ce groupe. Cela s’accompagne de nombreuses autres inclusions forcées, comme la pression pour coopérer avec des services spécifiques, obtenir des bénéfices d’invalidité, etc. Dans ce cas, bien que bien intentionnée, l’inclusion dans le groupe des patients psychiatriques peut avoir un impact négatif sur la vie des personnes car elle conduit à l’exclusion de la société.

Enfin, nous devons souligner que l’inclusion est une procédure dynamique et que les pratiques d’inclusion doivent évoluer au même rythme que la société. Les personnes et les organisations qui se considèrent comme “progressistes” ou “inclusives” doivent constamment se remettre en question si elles ne veulent pas rester bloquées dans des mentalités anciennes concernant ce que signifie une participation égale.

Ce que nous suggérons



Une véritable inclusion, c'est-à-dire le fait de respecter et d'entendre les gens, de leur donner la parole sur les questions qui les affectent, a un impact positif sur la santé mentale, qu'il y ait ou non un diagnostic existant.

L'inclusion est donc une chose que nous devons toujours garder à l'esprit lorsque nous soutenons des personnes, et nous devons la considérer comme un processus et non comme un objectif statique.



D'autres termes qui pourraient être utilisés sont:

- la participation égale d'un individu dans toutes les sphères de la vie, quelle que soit la nature de l'activité.
- des membres communs, des groupes de personnes qui, quelles que soient leurs différences, ont toutes la même valeur personnelle.

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Identifier l'inclusion et l'exclusion sociales | United Nations iLibrary](#)

Ce volume du RWSS se concentrera sur l'inclusion sociale, en examinant les modèles d'exclusion sociale et en évaluant si les processus de croissance et de développement ont été inclusifs.

[2. L'inclusion sociale et l'exclusion sociale expliquées | INCLUSO](#)

Une analyse approfondie du terme "inclusion sociale" et, surtout, "exclusion sociale".

[3. Priorités du programme Erasmus](#)

"Inclusion" du point de vue des programmes Erasmus+

[4. Lignes directrices sur le langage inclusif](#)

Directives de l'American Psychological Association pour un langage inclusif.

12 - Insight

Definitions selon les sources officielles

Selon le Cambridge Dictionary, "insight" est défini comme

"(la capacité d'avoir) une compréhension claire, profonde et parfois soudaine d'un problème ou d'une situation complexe". 1.

Lorsque le terme est utilisé dans un contexte médical, il désigne la prise de conscience par une personne atteinte de troubles mentaux que ses expériences mentales ne sont pas fondées sur la réalité extérieure et qu'elles sont le produit de son "trouble".

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Le terme "insight" a deux significations totalement différentes dans et en dehors des contextes psychiatriques.

On pourrait dire que ces sens sont presque opposés l'un à l'autre puisque l'un fait référence à la capacité de regarder à l'intérieur de soi tandis que l'autre, le sens médical, est l'acceptation du diagnostic psychiatrique, l'accord avec l'opinion des autres.

Plus spécifiquement, dans les contextes sociaux, lorsque les gens parlent de "perspicacité", ils y font généralement référence en tant qu'introspection, intuition et, en général, en se finissant soi-même. Il est considéré comme un terme positif, indiquant une croissance et un progrès personnels.

D'autre part, dans les contextes cliniques, l'"insight" est l'acceptation du diagnostic du psychiatre. L'acceptation qu'une personne est "malade mentale" et que ses expériences sont le résultat de ce trouble. Dans le système psychiatrique traditionnel, les personnes qui manquent d'insight sont considérées comme "difficiles" et ont un mauvais pronostic, alors que l'insight associé à la conformité aux directives des médecins sont considérés comme des "indicateurs de pronostic positifs". L'insight est également utilisé dans l'évaluation clinique, et il affecte fortement la gravité perçue de la condition.

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale ne connaissent pas toujours le terme, mais chacune d'entre elles est familière avec la pratique, c'est-à-dire qu'elles se souviennent toutes du médecin qui leur pose des questions pour savoir si elles savent qu'elles sont malades, ou qu'elles ont tel ou tel trouble.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Peu de critiques peuvent être formulées concernant l'aspect social du terme puisqu'il signifie une procédure positive et personnelle, mais beaucoup de critiques peuvent être formulées concernant le terme clinique.

L'un des problèmes de la "perspicacité" réside dans l'acceptation des diagnostics psychiatriques et des médicaments psychotropes comme vérité absolue. Si c'est la seule vérité, alors bien sûr, avoir une opinion différente peut être un problème. Mais, les diagnostics psychiatriques ne sont qu'une façon d'encadrer les problèmes de santé mentale. C'est juste la façon dont on apprend aux médecins à les voir.

Chacun peut avoir une opinion différente sur ce qui se passe chez lui, sur les racines de son suffering et sur ce qui est réellement utile. Il n'y a rien de mal à cela, c'est juste une autre façon de donner du sens à la situation et il ne faut pas la rejeter comme "problématique" parce que c'est la compréhension de la personne.

Encadrer la variété et la complexité des expériences, des émotions et des pensées des gens dans un modèle médical, sous des catégories spécifiques n'est pas toujours possible ni utile. De nombreuses personnes ayant des problèmes de santé mentale mentionnent que toute leur existence est définie par quelqu'un d'autre et que le diagnostic, ou son acceptation, ne les aide en rien. Certaines des
Ils rapportent même qu'ils savent qu'ils doivent être d'accord avec le médecin s'ils veulent un traitement "plus doux", et qu'ils se sentent donc obligés de mentir.

Dans des situations plus extrêmes, les personnes souffrant de troubles mentaux ont l'impression que cette pratique est utilisée pour les contrôler d'une certaine manière, ce qui signifie qu'elle ne laisse que peu ou pas d'espace pour exprimer leurs propres convictions.

Ce que nous suggérons



Nous ne trouvons pas le sens clinique du mot utile, car nous pensons que les gens devraient être autorisés à avoir une opinion sur leur situation et qu'ils doivent pouvoir donner un sens à leurs expériences à leur manière.

La seule utilisation appropriée du terme est l'utilisation sociale, qui est liée à la clarté, à la conscience et à une meilleure compréhension. C'est un mot qui donne beaucoup de pouvoir et il ne devrait pas perdre ce sens.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de Cambridge, "perspicacité"](#)

[2. La signification de l'intuition en psychiatrie clinique | The British Journal of Psychiatry](#)

Un examen du concept d'insight dans les défis mentaux : il peut être plus approprié de penser à l'insight comme un continuum de pensée et de sentiment, et non pas quelque chose qui peut être présent ou absent. Différentes conditions psychiatriques impliquent des mécanismes différents dans le processus d'altération de l'insight.

[3. Exemples de perspicacité : Comprendre clairement \(yourdictionary.com\)](#)

Ce qu'est l'insight et à quoi il sert, avec de nombreux exemples pratiques tirés de la vie de tous les jours.

[4. À la recherche de l'intuition insaisissable](#)

Quelques réflexions personnelles sur la "perspicacité" d'une personne ayant des problèmes de santé mentale

[5. Introduzione al concetto di "INSIGHT" \(introduction au concept de "perspicacité"\) | www.psychiatryonline.it](#)

Article de la revue "Psychiatry online" (EN ITALIEN). Examen du terme insight appliqué au diagnostic psychiatrique également du point de vue de l'histoire de la psychiatrie.

13 - Intervention

Definitions selon les sources officielles

Le dictionnaire de la psychologie de l'American Psychological Association défines "intervention" comme : "n.

1. En général, toute action destinée à interférer avec un processus et à l'arrêter ou le modifier, comme dans le cas d'un traitement entrepris pour arrêter, gérer ou modifier le cours du processus pathologique d'une maladie ou d'un trouble.

2. action d'un psychothérapeute pour traiter les questions et les problèmes d'un client. Le choix de l'intervention est guidé par la nature du problème, l'orientation du thérapeute, le contexte, ainsi que la volonté et la capacité du client à poursuivre le traitement. Également appelée intervention psychologique.

3. une technique de conseil en matière de toxicomanie dans laquelle des personnes significantes dans la vie d'un client le rencontrent, en présence d'un conseiller formé, pour exprimer leurs observations et leurs sentiments sur la dépendance du client et les problèmes connexes. La séance, généralement une surprise pour le client, peut durer plusieurs heures, après quoi le client a le choix de rechercher immédiatement un traitement recommandé (par exemple, en tant que patient hospitalisé) ou d'ignorer l'intervention. Si le client choisit de ne pas chercher de traitement, les participants indiquent les conséquences interpersonnelles ; par exemple, un conjoint peut demander au client de déménager ou son emploi peut être licencié.

4. une confrontation similaire entre un individu et sa famille ou ses amis, mais en dehors de la structure formelle du conseil ou de la thérapie, généralement sur des questions similaires et dans le but d'inciter l'individu confronté à chercher de l'aide pour résoudre un problème d'attitude ou de comportement. Également appelée intervention familiale.

5. dans la conception de la recherche, une manipulation expérimentale. -intervenir vb. "1.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Le mot est utilisé en santé publique, et dans les différents fields de la médecine, y compris la psychiatrie, et la psychothérapie, avec les significations susmentionnées.

Une intervention en matière de dépendance consiste, pour la famille ou les amis d'une personne, à prendre des mesures proactives pour la persuader de suivre un traitement contre sa dépendance ou d'autres comportements nuisibles.

Les profanes utilisent le terme d'intervention dans le sens d'une interférence dans les actes d'autrui pour empêcher un résultat négatif.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale associent ce mot à des figures d'autorité, à quelqu'un qui interfère, corrige et change votre cours dans la vie. La perception est celle d'être forcé à se comporter d'une manière spécifique. Le principal problème de l'intervention est qu'elle ne nécessite pas toujours la permission ou l'accord de la personne qui la reçoit. Dans cette optique, les interventions ne sont pas nécessairement bien intentionnées et elles ne vont pas toujours dans le sens de l'intérêt de la personne.

Le terme "intervention" implique que celui qui la porte sait ce qui est le mieux pour l'autre, ce qui crée un rapport de force et ouvre la voie à une éventuelle surutilisation de ce pouvoir au détriment de la personne, pour lui imposer un certain traitement ou un certain mode d'action.

Ce que nous suggérons



Dans le field de la santé mentale, le terme "intervention" devrait être remplacé par "soutien" et ceci devrait être reflected dans les pratiques respectives des systèmes de santé mentale et des amis et familles des personnes qui vivent des difficultés de santé mentale.

Le soutien exige le consentement, le respect et l'égalité.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de Psychologie de l'APA, Intervention](#)

[2. Interventions en santé publique, définitions et niveaux de pratique \(roue des interventions en santé publique\)](#)

Un leaflet du ministère de la Santé du Minnesota expliquant les différents types d'interventions.

[3. Prise de décision partagée - Équilibrer le pouvoir et la responsabilité des professionnels de la santé mentale dans un milieu thérapeutique](#)

Une recherche sur la "prise de décision partagée" du point de vue des professionnels.

14 - Maladie / Trouble Mental

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de l'American Psychological Association, un trouble mental est :

Tout état caractérisé par des perturbations cognitives et émotionnelles, des comportements anormaux, un fonctionnement déficient ou une combinaison de ces éléments. Ces troubles ne peuvent être expliqués uniquement par des circonstances environnementales et peuvent impliquer des facteurs physiologiques, génétiques, chimiques, sociaux et autres. Des classifications spécifiques des troubles mentaux sont élaborées dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux de l'American Psychiatric Association (voir DSM-IV-TR ; DSM-5) et dans la Classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé. Également appelé maladie mentale ; trouble psychiatrique ; maladie psychiatrique ; trouble psychologique. 1.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

“Maladie mentale” ou “trouble mental” est le terme utilisé par les professionnels de la santé mentale pour désigner les défis de santé mentale auxquels une personne peut être confrontée. Il peut faire référence de manière spécifique à un trouble diagnostiqué ou sur un ton plus général. Les deux termes sont liés à la médecine et ils créent généralement des connotations de “folie” et d’“insanité”.

Ce terme est souvent (mal) utilisé dans des environnements non cliniques également, par des non professionnels, pour indiquer tout type de comportement étrange et pour expliquer des comportements violents. Parfois, il peut même désigner des personnes dont la morale est socialement inacceptable.

L'utilisation abusive de ce terme est massivement reproduite par les médias, car elle crée généralement des titres mémorables.

Cette surutilisation du terme, en dehors des environnements médicaux, intensifie la stigmatisation et la discrimination autour des personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le terme “maladie mentale”, comme “trouble mental”, est considéré, par les personnes ayant des problèmes de santé mentale, comme une étiquette très lourde qui affectent l’identité de toute la personne. En général, le terme crée des connotations similaires à celles des mots “diagnostic” et “patient”.

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale mentionnent que lorsqu’elles ont été identifiées comme une personne atteinte de maladie mentale, tout ce qu’elles ont fait ou pensé a pris un nouveau sens et a été vu sous cet angle et/ou cette perspective. Elles doivent se sentir et agir d’une manière spécifique et prouver tout le temps qu’elles font fine. En ce sens, on a l’impression que la société a plus d’exigences envers les personnes qui ont reçu un diagnostic de trouble mental qu’envers celles qui n’en ont pas.

En outre, ils finissent par trouver le terme “malade mental” très déresponsabilisant car il est lié à la faiblesse, au traumatisme, au besoin constant d’aide et à l’idée que quelque chose ne va pas chez la personne.

Specifically, cette dernière partie est très importante, parce que lorsque nous parlons d’une “maladie”, ce que nous faisons en réalité est de placer le problème à l’intérieur de la personne, en cachant les facteurs socio-économiques derrière les défis de santé mentale. Et bien que, selon le sens officiel, la maladie mentale puisse affecter n’importe qui, quel que soit son milieu (sexe, race, sexualité, statut social et économique, etc.), ces facteurs sont exactement ceux qui travaillent ensemble pour créer l’environnement dans lequel une crise peut émerger - ce qui crée un paradoxe.

Un aspect positif du terme qui a été discuté dans les groupes de discussion est que pour certaines personnes, la caractérisation d’avoir une maladie mentale, a parfois fait que d’autres personnes les écoutent et reconnaissent que leur suffering était réel.

Ce que nous suggérons



Nous pensons que le terme “maladie mentale” est très stigmatisant et qu’il n’est, au mieux, utile que pour reconnaître que quelqu’un est en détresse. Considérant que de notre point de vue, les gens devraient toujours être validés, même si nous ne les comprenons pas toujours, nous ne trouverons pas cela très utile.

Au contraire, nous suggérons fortement de ne pas utiliser dans notre langage des termes qui sont chargés négativement. Ainsi, au lieu de “maladie mentale”, nous suggérons de préférer les termes “défis de santé mentale” ou “détresse mentale”.



Bien sûr, nous devons souligner que le fait de changer la formulation ne signifie pas automatiquement que les gens seront traités différemment. Les termes alternatifs ne doivent donc être considérés que comme un catalyseur pour créer de nouvelles façons de penser la santé mentale et de nouvelles façons de répondre à la détresse.

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de l'American Psychological Association, "mental disorder"](#)

[2. Guide du langage inclusif de la santé mentale](#)

Un guide linguistique succinct pour faire référence aux problèmes de santé mentale, rédigé par Stampede Stigma.

(Australie), une campagne visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination dont sont victimes les personnes souffrant de problèmes de santé mentale.

[3. Arrêtons de dire "maladie mentale" !](#)

Un essai d'une organisation nonprofit qui unit des groupes de parrainage et d'affiliés grassroots avec des milliers de membres individuels pour gagner les droits de l'homme et des alternatives pour les personnes étiquetées avec des handicaps psychiatriques.

15 - Normal / Anormal

Definitions selon les sources officielles

Selon l'Oxford Learner's Dictionary le terme normal signifie :

- " a. typique, habituel ou ordinaire ; ce à quoi on s'attendrait "
- b. en bonne santé physique et mentale" 1.

Le terme "normal" fait également référence à quelque chose qui se produit naturellement. Dans la vie quotidienne, le terme est utilisé pour décrire une situation ou une personne qui est généralement exempte de déficience ou de dysfonctionnement physique ou mental et qui ne présente pas de défaut ou d'irrégularité.

En grec, le mot peut être traduit par "fisiologikos" qui vient des mots "fisi" = nature + "logikos" = logique.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Les termes "normal" et "anormal" sont utilisés dans de nombreux contextes différents de la vie quotidienne, indiquant une situation considérée comme "habituelle", "régulière", "acceptable" - ou son contraire.

Une personne ou un comportement est considéré comme "normal" s'il se conforme aux normes sociales, au comportement le plus courant dans la société, connu sous le nom de conformité, et à ce qui est communément acceptable. Le comportement normal n'est souvent reconnu que par opposition à l'anormalité. Selon les personnes de nos groupes de discussion, "anormal" signifie avoir une capacité qui ne peut pas être canalisée au sein de la société et qui ne peut pas trouver sa place parce qu'elle est différente de la plupart des gens. En santé mentale, nous pouvons rencontrer différents types de comportements, de pensées, d'émotions et d'expériences qui sont considérés comme "anormaux" et donc, problématiques. Lorsqu'une personne ne se conforme pas à la norme, elle est souvent qualifiée de malade, d'handicapée, d'anormale ou d'inhabituelle, ce qui peut entraîner une marginalisation ou une stigmatisation.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

L'un des principaux problèmes avec l'idée de "normalité" est qu'elle fixe des limites spécifiques sur ce qui est acceptable et ce qui ne l'est pas et les gens réagissent à cela comme s'il s'agissait d'une réalité objective. Cela peut être très contraignant, car nous sommes obligés d'agir de manière spécifique, toujours à la poursuite de la "normale" et de la "parfaite", et nous nous perdons en cours de route, ainsi que ce qui nous rend spéciaux.

Ce concept est également limitatif car il y a un coût à essayer de fitter tout le monde dans des moules spécifiques. Comme le disait Frank Zappa, " sans déviation de la norme, aucun progrès n'est possible ". 2. En ce sens, la société a plus à gagner de personnes qui sont différentes et uniques, et qui pensent de manière différente, que d'une population composée de personnes similaires, "normales".

En outre, le concept de normalité crée des rapports de force et peut être à l'origine de préjugés et d'injustices sociales. Ce qui est considéré comme normal peut changer en fonction de l'époque et de l'environnement.

Spécifiquement dans le domaine de la santé mentale, nous avons l'habitude de qualifier d'"anormal" quelque chose qui n'a pas de sens. Mais si nous nous précipitons pour lui donner cette étiquette, nous ne prenons pas le temps d'y regarder de plus près. Ces situations que nous qualifions habituellement d'"anormales" sont des réactions tout à fait "normales" aux événements de la vie. Si nous nous concentrons uniquement sur les symptômes, sans les replacer dans le contexte plus large dans lequel ils apparaissent, alors nous les comprenons comme quelque chose qui n'a pas de sens, comme quelque chose d'"anormal".

Ce que nous suggérons



Lorsqu'il est question de santé mentale, le terme "normal" n'a pas sa place. Atteindre la normalité ne doit pas être considéré comme l'objectif et il ne faut définitivement pas le confondre avec "sain".

Les gens doivent être libres de vivre leur vie comme ils l'entendent et d'accepter leurs expériences comme ce qu'elles sont, et non sous la portée et/ou la perspective de constructions sociales, qui définissent la normalité. Au lieu de cela, il pourrait être utile d'embrasser l'idée que les gens décident de ce qui est "normal" pour eux.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Oxford Learner's Dictionary, "normal"](#)

[2. Citation de Frank Zappa](#)

[3. Le normal et l'anormal : Georges Canguilhem et la question de la pathologie mentale](#)

Cet article plaide pour une conception de la maladie mentale dans laquelle l'identification scientifique des anomalies biologiques est utile, mais pas suffisant en soi.

[4. Qui est normal ici ? Le point de vue d'un atypique sur la santé mentale et l'inclusion scolaire](#)

Article qui utilise la réflexion autobiographique pour défendre la santé mentale comme un domaine de différence culturelle qui mérite d'être inclus dans l'éducation multiculturelle.

16 - OCD

Definitions selon les sources officielles

Selon l'American Psychiatric Association, le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) est

"Tout état caractérisé par des perturbations cognitives et émotionnelles, des comportements anormaux, un fonctionnement déficient ou une combinaison de ces éléments. Ces troubles ne peuvent être expliqués uniquement par des circonstances environnementales et peuvent impliquer des facteurs physiologiques, génétiques, chimiques, sociaux et autres. Des classifications spécifiques des troubles mentaux sont élaborées dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux de l'American Psychiatric Association (voir DSM-IV-TR ; DSM-5) et dans la Classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé. Également appelé maladie mentale ; trouble psychiatrique ; maladie psychiatrique ; trouble psychologique." 1.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

"Le trouble obsessionnel compulsif" est un terme clinique, qui se réfère à une situation spécifique, comme on peut le voir dans sa définition officielle. Il est généralement compris comme une condition qui crée de sérieux défis dans la vie quotidienne, et les personnes qui doivent faire face à ce genre de défis se trouvent en difficulté.

Outre sa signification clinique, le terme est également largement utilisé de manière plus générale pour décrire des qualités telles que le fait d'être particulier avec les choses et de vouloir les avoir d'une certaine manière et de manière ordonnée. Ce phénomène de la culture populaire, qui consiste à s'auto-diagnostiquer comme "TOC" parce qu'on se soucie beaucoup de l'ordre ou de la propreté, permet d'une part d'éclairer le concept selon lequel la santé mentale et les problèmes mentaux se situent sur un continuum, et d'autre part de pathologiser des comportements quotidiens.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

En ce qui concerne l'utilisation clinique du terme, on pourrait dire que, comme dans tout diagnostic, l'étiquette peut occulter les conditions qui conduisent à une situation spécifique et ainsi, cacher certaines des façons dont ces défis peuvent soulager la personne ou servir ce mécanisme d'adaptation.

Les connotations que le terme crée sont celles de gravité et d'incapacité et il est donc logique de se demander si ce diagnostic peut réellement aider les gens ou s'il les immobilise. Pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, les deux résultats sont valables, selon la personne. Plus précisément, certaines personnes finissent par trouver du réconfort dans le diagnostic car il les déleste de la responsabilité et de la culpabilité qui en découle. Pour d'autres, ce lourd diagnostic est comme une pierre tombale posée sur leurs défis. Comme pour leur dire qu'il n'y a aucun moyen de surmonter ces défis.

Quant à l'utilisation sociale du terme, le fait que cette affection grave soit utilisée par quelqu'un pour décrire ses bizarreries de manière dérisoire est un gros problème pour les personnes ayant une expérience vécue. Elles ont l'impression qu'ainsi, la véritable lutte contre l'anxiété incontrôlée, qui est liée au TOC, est minimisée et que les personnes atteintes de troubles graves ne peuvent être prises au sérieux.

Ce que nous suggérons



Comme ce “trouble” peut se manifester de façon très variée, il pourrait être utile d'utiliser un terme moins sévère, comme “fixation” ou “rigidité”, et de parler de façon à décrire les défis personnels auxquels on est confronté. De cette façon, l'étiquette perd de son pouvoir, tout en montrant le continuum qu'est la santé mentale.

En outre, il est important de mettre fin à cette tendance à pathologiser les comportements quotidiens, que l'on parle de “TOC” ou de “dépression”, etc. Elle est problématique non seulement parce qu'elle minimise les luttes réelles de certaines personnes, mais aussi parce qu'elle ouvre la voie à la médicalisation de la vie quotidienne.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de l'American Psychological Association, “Obsessive Compulsive Disorder”](#)

[2. Pourquoi un langage inclusif en matière de santé mentale est-il important ?](#)

Article sur les raisons pour lesquelles un langage inclusif en matière de santé mentale est important. Parmi les exemples, le terme TOC est pertinent car il est fréquemment utilisé à tort.

[3. Comprendre les troubles obsessionnels compulsifs](#)

Des outils d'auto-soins et des ressources pour aider à mieux comprendre et gérer les difficultés liées aux TOC, avec des réflexions sur les clichés les plus populaires.

[4. J'implore la culture pop d'arrêter de jouer les TOC pour rire.](#)

L'opinion personnelle d'une personne expérimentée sur la façon dont les TOC sont dépeints dans les médias - et comment ils devraient l'être.
dia - and how it should.

17 - Patient

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de Cambridge, un patient est :

“ - une personne qui reçoit des soins médicaux, ou qui est soignée par un médecin ou un dentiste particulier lorsque cela est nécessaire.

- [quelqu'un qui est] patient” 1.

Le mot vient du latin “patire”, qui signifie “suffer”. L'anglais “patient” et l'italien “paziente” désignent également une personne qui attend ou endure certaines circonstances avec patience. En grec, “asthenis” désigne une personne qui manque de force.

Comment le terme est effectivement utilisé dans des contextes différents.

Le terme “patient” est officiellement utilisé dans l'ensemble du système de santé et fait référence à la personne qui se fait soigner par un psychiatre (ou un psychothérapeute) ou qui reçoit des services dans une structure clinique. Il existe un grand degré d'intériorisation de l'étiquette “patient” par la personne qui la porte.

En médecine générale, l'étiquette du “patient” est temporaire, puisqu'elle ne dure que jusqu'à ce que la personne soit guérie. Cependant, lorsque le terme est lié à la santé mentale, il tend à devenir une étiquette permanente pour la personne.

Dans la conversation quotidienne, le mot désigne une personne malade, définie comme telle par elle-même ou par le système médical.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Ce mot est profondément ancré dans le modèle biomédical de la santé mentale et lié à la compréhension des problèmes de santé mentale comme des maladies. Il trouve son origine dans des structures hiérarchiques, où les soins sont offerts par des médecins et des infirmiers, des psychologues cliniciens ou des psychothérapeutes. Par conséquent, le mot est encore chargé d'une connotation négative, associée à l'obéissance à une autorité supérieure dont on reçoit les soins, au manque d'égalité et à la faiblesse de la personne en position de patient. En raison de cette compréhension qui a été largement intériorisée, l'utilisation du mot "patient" dans le field de la santé mentale peut faire obstacle aux tentatives les mieux intentionnées de travailler d'égal à égal pour le rétablissement et le bien-être de chacun.

Il y a un déséquilibre de pouvoir lorsque l'un est le patient et l'autre le spécialiste, qui découle de l'hypothèse selon laquelle le spécialiste détient toutes les connaissances sur ce qui est le mieux pour le patient et a le pouvoir de prescrire des médicaments et d'autres traitements auxquels la personne doit se conformer. Cela implique généralement que le patient est un destinataire plutôt passif du traitement, totalement confiant, qui n'est pas censé mettre en doute le traitement prescrit, poser des questions, donner son consentement éclairé ou exprimer ses préoccupations.

En raison de l'association du mot avec la douleur endurée et la culpabilité de l'avoir eue, il est lié à une attente d'obéissance, de la part du patient. Utilisé de manière excessive, il devient une marque d'identité personnelle, dont la personne peut trouver qu'il lui est impossible de se défaire.

Si ce mot est devenu si fortement stigmatisant, c'est en partie parce qu'il a également été surutilisé dans la conversation quotidienne, en dehors du contexte clinique.

Cependant, pour de courtes périodes, les gens peuvent trouver le réconfort d'être patients, car cette étiquette peut aussi être associée au fait d'être à l'abri, de relâcher la pression et de recevoir du soutien.

Ce que nous suggérons



Alternatives:

- utiliser des noms et des formules de courtoisie (lorsque c'est le cas) ;
- les personnes (avec qui nous travaillons /qui utilisent ce service/qui luttent avec...)

Non préféré:

- client (implique une transaction) ;
- beneficiaire (implique d'être le bénéficiaire d'un service ou d'un bien) ;
- utilisateur (associé à des dépendances)

Lorsque le mot "patient" doit être utilisé, il est crucial qu'il soit traité comme une étiquette passagère, avec l'approbation de la personne, limitée à une période clairement définie, pour éviter que la personne ne reste un patient toute sa vie.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de Cambridge, "Patient"](#)

[2. Avons-nous besoin d'un nouveau mot pour désigner les patients ?](#)

Une discussion approfondie sur le mot "patient" et ses implications.

[3. Le terme " patient " peut me décrire... mais il ne me défine pas](#)

Un article de la Society for Participatory Medicine sur ce mot.

[4. Client ou patient ? Utiliser le bon jargon dans votre pratique.](#)

Une discussion sur la différence entre les mots "client" et "patient" en santé mentale.

18 - Soutien Aux Pairs

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de l'American Psychological Association, "pair" est "n. un individu qui partage une caractéristique ou une fonction (par exemple, l'âge, le sexe, la profession, l'appartenance à un groupe social) avec un ou plusieurs autres individus. En psychologie du développement, un pair est généralement un compagnon d'âge avec lequel un enfant ou un adolescent interagit." 1.

Le soutien par les pairs est une pratique dans laquelle "les gens utilisent leurs propres expériences pour s'entraider". Il existe différents types de soutien par les pairs, mais ils visent tous à

- réunir des personnes ayant des expériences communes pour qu'elles se soutiennent mutuellement
- fournir un espace où vous vous sentez accepté et compris
- traiter les expériences de chacun comme étant d'égale importance
- impliquent à la fois de donner et de recevoir du soutien." 2.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Le soutien par les pairs est une façon d'entrer en relation avec quelqu'un par le biais d'expériences partagées et de points communs fondamentaux, dans le but d'offrir et/ou de recevoir du soutien. Dans le field de la santé mentale, le soutien par les pairs est offered par une personne qui a une expérience vécue du traumatisme, du diagnostic psychiatrique et/ou de la détresse émotionnelle. Le soutien par les pairs est un système permettant de donner et de recevoir de l'aide fondé sur des principes clés de respect, de responsabilité partagée et d'accord mutuel sur ce qui est utile.

L'approche du soutien par les pairs étant encore dans sa phase d'émergence à travers le monde, elle est inégalement représentée dans les différents pays, de même que la familiarité du grand public avec ce terme. Au fur et à mesure que l'approche gagne en reconnaissance et en formalisme dans certains pays, le terme devient plus connu et sa compréhension plus précise.

La signification généralement utilisée est que le soutien par les pairs consiste à ce que les gens utilisent leurs propres expériences pour s'entraider. Il est associé à l'égalité, au respect, à la solidarité et à l'humanité.

Le soutien par les pairs peut prendre de nombreuses formes, les plus informelles se produisant spontanément et naturellement, lorsque les gens se voient dans des moments difficiles et font de leur mieux pour offrir un certain réconfort, et les plus formelles qui ont lieu dans des structures telles que des organisations et des services publics, pour lesquelles les pairs ont besoin d'une certification et d'une formation spéciales.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le terme a généralement une connotation positive et devient de plus en plus populaire, comme faisant partie du langage que les services de santé mentale adoptent lorsqu'ils s'alignent sur une approche plus progressive, basée sur les droits de l'homme et l'autonomisation.

Cela présente le risque que le terme soit utilisé à mauvais escient comme un leurre, pour cocher certaines cases dans des institutions qui prétendent offrir des services sur un pied d'égalité, mais qui ne le font pas.

De plus, lorsque les gens ont des préjugés à l'égard des personnes ayant une expérience vécue des problèmes de santé mentale ou qu'ils connaissent mal le fonctionnement du soutien par les pairs, ils sont susceptibles de faire un mauvais usage du mot en diminuant cette forme de soutien par rapport au soutien professionnel.

Ce que nous suggérons



La définition actuelle du terme est suffisamment responsabilisante, car elle reflète la valeur de l'expérience vécue et des relations d'égal à égal, dans l'offering du soutien en santé mentale.

Pour garantir sa bonne utilisation, des efforts doivent être faits pour éduquer correctement les gens sur sa signification et pour surveiller... les manières dont il est utilisé, afin de prévenir ou de corriger rapidement d'éventuels abus ou détournements du terme.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de l'American Psychological Association, "Peer"](#)

[2. Qu'est-ce que le soutien par les pairs ?](#)

Informations de base mais éclairantes sur le soutien par les pairs.

[3. Soutien par les pairs | Fondation pour la santé mentale](#)

Une présentation des différents types de soutien par les pairs.

[4. Une revue de la littérature sur le soutien par les pairs dans les services de santé mentale](#)

Cette étude fournit une description du développement, de l'impact et des défis présentés par l'emploi des travailleurs de soutien par les pairs.

[5. Un manuel pour les personnes travaillant dans des rôles de pairs](#)

Un livret d'information destiné aux travailleurs pairs, élaboré par le centre d'assistance technique de l'administration des services de santé mentale et de lutte contre les toxicomanies (BRSS TACS) et la communauté d'apprentissage du rétablissement (RLC) de l'ouest du Massachusetts, intitulé "Bringing Recovery Supports to Scale Technical Assistance Center Strategy".

[6. Le soutien par les pairs dans le domaine de la santé mentale : Revue de la littérature](#)

L'objectif de cette revue est de consigner l'évolution, la croissance, les types, la fonction, les outils générateurs, l'évaluation, les défis et l'effet du soutien par les pairs dans le field de la santé mentale et de la toxicomanie.

19 - Le Retrait Des Médicaments Psychiatriques

Definitions selon les sources officielles

La définition de l'American Psychological Association sur le "sevrage de substances" est la suivante :

" Syndrome qui se développe après l'arrêt d'une consommation importante et prolongée d'une substance. Les symptômes varient selon la substance, mais comprennent généralement des manifestations physiologiques, comportementales et cognitives, comme des nausées et des vomissements, de l'insomnie, des altérations de l'humeur et de l'anxiété. Le DSM-IV-TR identifie six classes de drogues associées au sevrage : alcool, amphétamines, cocaïne, nicotine, opioïdes- et sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques. Le DSM-5 cite le tabac à la place de la nicotine et identifie en outre la caféine et le cannabis comme étant associés à un syndrome de sevrage. " 1.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Le terme est rarement utilisé dans des contextes cliniques, ni dans la pratique, et le mot "sevrage" est généralement lié à la consommation de drogues psychoactives illégales.

Dans les contextes psychiatriques, il est courant que les personnes à qui l'on prescrit des médicaments les prennent pendant des années, voire pour toujours, quels que soient les symptômes. Par conséquent, la discussion sur la réduction de la médication a rarement lieu. Néanmoins, ce qui se passe dans de nombreux cas, c'est que les personnes ayant des problèmes de santé mentale arrêtent elles-mêmes les médicaments (car elles ne les trouvent pas utiles), sans suivre une procédure minutieuse, et elles sont alors souvent confrontées à de nombreux types de symptômes de sevrage. Bien qu'il soit largement connu que les médicaments psychoactifs peuvent provoquer ce genre de symptômes, les gens ne sont généralement pas informés correctement, mais au contraire, on leur dit qu'ils sont en train de faire une rechute. Cette désinformation renforce la fausse croyance que l'arrêt du médicament n'est pas une option.

De nombreuses personnes ayant des problèmes de santé mentale mentionnent que, bien qu'elles aient voulu réduire ou arrêter de prendre leurs médicaments, elles ne l'ont pas fait par peur. Cette question a souvent affecté les relations avec les amis et la famille qui sont généralement inquiets et partagés entre les instructions du médecin et l'opinion de leur proche.

Le désir exprimé par la personne d'arrêter de prendre le médicament quelles qu'en soient les raisons (qui sont généralement les effets secondaires des médicaments) est parfois considéré comme un manque d'"insight" (voir insight dans ce glossaire) et un symptôme du "trouble". En d'autres termes, si une personne veut arrêter les médicaments, elle est généralement considérée comme plus malade et "non conforme", car elle "ne comprend pas que les médicaments sont pour son propre bénéfice".

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

La principale critique concernant l'utilisation de médicaments psychiatriques est bien sûr le fait que leur diminution progressive ou leur arrêt ne va pas de soi, lorsqu'ils ne sont plus nécessaires ou s'ils provoquent des effets secondaires graves. Mais ce n'est pas une discussion pour cette partie du programme.

En discutant du terme spécifique et de la pratique, deux remarques doivent être faites. Tout d'abord, cette discussion doit être faite avec prudence. L'arrêt de la prise de médicaments psychiatriques est une procédure difficile et personne ne doit le faire sans information adéquate et sans connaître la procédure correcte. Ce point doit être abordé dans chaque conversation, afin que les personnes qui veulent arrêter de prendre leurs médicaments ne soient pas tentées de le faire seules.

Deuxièmement, la discussion autour du sevrage des drogues/médicaments ne porte pas spécifiquement sur les drogues en particulier. Cela signifie que l'objectif doit toujours être de se sentir bien. On peut arrêter de prendre les médicaments si tel est son souhait, mais d'autres changements de vie doivent également être effectués. Si nous nous concentrons uniquement sur les médicaments et oublier les conditions qui causent les problèmes mentaux, il y a de fortes chances qu'avec ou sans médicaments, la détresse demeure.

Ce que nous suggérons

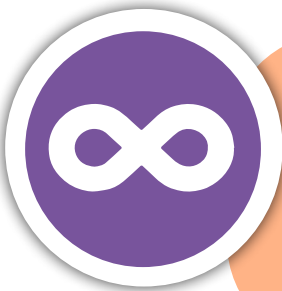


Les médicaments psychiatriques sont l'un des moyens de traiter le suffering mental et ils doivent être considérés comme tels. Les professionnels de la santé mentale et les pairs aidants doivent expliquer cela aux personnes ayant des problèmes de santé mentale et ne pas les pousser à accepter les médicaments comme seule solution.

En outre, lorsque le médecin propose un médicament, il doit toujours informer la personne des effets souhaités et indésirables du médicament et être prêt à répondre à toute question. Le consentement éclairé doit exister dans tout type de traitement.



Enfin, personne ne peut décider dès le départ qu'une personne doit prendre des médicaments à vie, quelles que soient les conditions dans lesquelles elle vit et les changements auxquels elle peut être confrontée au cours de sa vie. Les médicaments peuvent être utilisés en cas de besoin, mais il faut toujours réexaminer la situation au lieu de se reposer sur la certitude qu'ils sont toujours nécessaires.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. American Psychological Association's Dictionary, "Substance withdrawal"](#)

[2. Discontinuing Psychiatric Medications : Une enquête sur les utilisateurs à long terme](#)

Dans cette enquête à grande échelle, les chercheurs cherchent à accroître les connaissances sur la l'expérience de l'arrêt des médicaments et promouvoir le droit de choisir pour les personnes souffrant de problèmes de santé mentale.

[3. Venant off des médicaments psychiatriques](#)

Informations de base sur l'arrêt des médicaments psychiatriques et quelques solutions possibles aux symptômes de sevrage.

[4. Le sevrage des médicaments psychiatriques peut être douloureux et long](#)

Un article qui cite des informations concernant ce que nous savons - et ce que nous ne savons pas - sur les symptômes de sevrage des médicaments psychiatriques.

[5. Syndromes de sevrage aigus et persistants après l'arrêt des médicaments psychotropes](#)

Cette revue vise à analyser la littérature et à illustrer le sevrage après une diminution, un arrêt ou un changement de médicaments psychotropes en fonction de la classe de médicaments.

[6. Le projet de retrait I Inner compass](#)

Un projet qui vise à collecter des informations de première main sur les méthodes de sevrage des médicaments psychiatriques et sur les symptômes de sevrage, dans l'espoir de créer une base de données ouverte à tous.

20 - Psychose

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de l'Association Américaine de Psychologie, la "psychose" est :

" 1. État mental anormal impliquant des problèmes significatifs avec les tests de réalité ; il est caractérisé par de graves déficiences ou perturbations des fonctions cérébrales supérieures les plus fondamentales - perception, cognition et traitement cognitif, et émotions ou affect - qui se manifestent par des phénomènes comportementaux, tels que des délires, des hallucinations et un discours significativement désorganisé. Voir trouble psychotique.

2. Historiquement, tout trouble mental grave qui interfère de manière significative avec le fonctionnement et la capacité à réaliser les activités essentielles à la vie quotidienne. " 1.

De plus, comme le mentionne Brittanica, "le terme psychose est dérivé du grec psyche, qui signifie "âme", "esprit" ou "souffle". [...] Comme les mots qui contiennent la racine psyché (par exemple, psychiatre, psychiatrie, etc.) sont associés à l'essence de la vie (généralement liée à l'âme ou à l'esprit humain), le terme psychose en est venu à signifier qu'une personne a perdu l'essence de la vie - qu'elle a développé une vision privée du monde ou une réalité privée non partagée par les autres." 2.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

"Psychose" est un mot largement utilisé tant dans les environnements cliniques que dans les contextes sociaux. En clinique, il désigne les personnes qui font l'expérience de la réalité d'une manière différente de celle qui est socialement acceptée. Elles peuvent avoir des sensations qui s'écartent de l'habituel, comme entendre des voix ou donner des significations particulières aux situations qui les entourent. Les personnes qui ont vécu des crises psychotiques mentionnent fréquemment le mot "fixation" pour mieux expliquer l'expérience.

Il existe de nombreux "diagnostics" spécifiques qui relèvent du terme général de "troubles psychotiques", par exemple, la schizophrénie ou le trouble schizoaffectif, mais le terme est toujours utilisé, de manière plus large et plus générale. Il est notamment utilisé lorsqu'une personne présente certains des symptômes requis pour le diagnostic de schizophrénie, mais pas tous pour obtenir ce diagnostic.

Dans les contextes sociaux, le mot peut être utilisé de manière très éloignée du sens clinique, mais il décrit toujours quelqu'un ou quelque chose qui ne se conforme pas aux normes sociales. Par exemple, [en grec] nous pouvons dire que quelqu'un "a une psychose avec une autre personne", ce qui signifie qu'il est obsédé par cette personne, qu'il s'en occupe plus que prévu. On peut aussi entendre parler dans les médias de "psychose de masse", ce qui signifie que beaucoup de gens agissent d'une manière inhabituelle (par exemple, pendant la pandémie de Covid). Dans tous les cas, le mot a un sens négatif, même si pour certaines personnes ayant des problèmes de santé mentale, le sens social du mot est tellement éloigné du sens clinique, qu'il est devenu un mot neutre.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le mot “psychose” est un mot très chargé car il crée de nombreuses connotations négatives. Il évoque des personnes qui ont “perdu la tête” et qui ne sont plus capables de fonctionner dans la vie quotidienne et de prendre des décisions pour elles-mêmes.

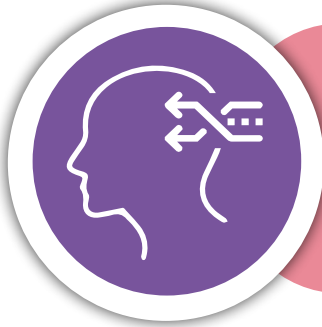
Pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, ce mot est considéré comme très fort et mauvais, voire déshumanisant, car beaucoup d’entre elles ont le sentiment que cette étiquette peut les effacer en tant que personnes - ce qui signifie qu’après avoir reçu le diagnostic, toute leur identité et leur personnalité sont vues à travers le prisme de la “personne psychotique”.

Comme il s’agit d’un terme générique, couvrant un éventail de situations différentes, ce diagnostic peut être source de confusion pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale et les professionnels. Les personnes ayant vécu des crises psychotiques mentionnent qu’il s’agit d’une situation très personnelle et que tout le monde ne la vit pas de la même manière, il est donc raisonnable de se demander s’il est judicieux de mettre tout le monde dans la même catégorie. Quant aux professionnels, certains pensent qu’un terme aussi large est

De plus, comme pour tout diagnostic, “psychose” est un terme médical qui place le problème au sein de la personne et cache les raisons environnementales qui affectent les gens. Même lorsque nous reconnaissons que l’environnement peut avoir largement contribué à la crise psychotique, l’accent est mis sur le traitement de la personne “malade” et non sur la modification des conditions.

En tant que terme clinique, ce diagnostic est fortement lié à la médication. Dans certains cas, spécifiquement dans les pays où le système national de santé mentale est principalement organisé autour des traitements médicamenteux, le terme est mal utilisé par les professionnels afin d’autoriser l’utilisation de médicaments antipsychotiques (en tant qu’outil suppressif puissant) chez les personnes présentant des schémas comportementaux difficiles. Il s’agit bien sûr d’un problème de mauvaise utilisation du terme, mais le fait qu’il s’agisse d’un terme général laisse la place à cette situation.

Ce que nous suggérons



Nous suggérons d'éviter ce genre d'étiquettes et d'essayer plutôt de comprendre ce qui arrive à la personne, quelles sont ses histoires personnelles et quel sens elle leur donne.



En islandais, le terme "Geðrof", qui se traduit par "rupture mentale" et est associé à un comportement difficile, est entré dans le discours courant et a été accepté par les personnes ayant des problèmes de santé mentale.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

1. [Dictionnaire de l'American Psychological Association, "psychose"](#)

2. [Brittanica, "psychose"](#).

3. [Traumatisme infantile, psychose et schizophrénie : une revue de la littérature avec des implications théoriques et cliniques](#)

Dans cet article de synthèse, les auteurs explorent les recherches disponibles sur le lien entre les traumatismes de l'enfance et les expériences psychotiques, et arrivent à des conclusions intéressantes.

4. [Comment les gens parlent-ils des décennies plus tard de leur crise que nous appelons psychose ?](#)

Il s'agit d'une étude qualitative portant sur la signification personnelle que les gens donnent à leurs expériences considérées comme "psychotiques".

21 - Recovery

Definitions selon les sources officielles

D'après le dictionnaire Oxford Learner's Dictionary, "récupération" est :

- " 1. le processus de rétablissement après une maladie ou une blessure
- 2. le processus consistant à s'améliorer ou à redevenir plus fort
- 3. l'action ou le processus consistant à récupérer quelque chose qui a été perdu ou volé" 1.

Quant au dictionnaire de l'American Psychological Association, le terme "récupération" fait référence à :

- " 1. des progrès constants dans le retour mesurable des capacités, des compétences et des fonctions après une maladie ou une blessure.
- 2. un état de sobriété permanente après un abus de substances à long terme." 2.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Le terme " redressement " est utilisé dans plusieurs contextes extrêmement hétérogènes. Par exemple, dans le contexte économique, le terme de redressement financier est utilisé pour décrire une feuille de route entreprise par une entreprise pour sortir d'une situation économique-financière difficiles. Un autre domaine dans lequel il est utilisé est celui du redressement après des événements indésirables (catastrophes naturelles par exemple) qui ont déstabilisé et interrompu la vie quotidienne des gens. Même au sein du même field de la santé mentale, le terme de rétablissement peut prendre des significations différentes : il est parfois utilisé pour décrire un " retour " à l'état antérieur à l'apparition des défis mentaux ; il est également utilisé comme synonyme d'" autonomie " ou d'" effectivité personnelle " ; finalement, il est aussi considéré comme recouvrant le concept de réhabilitation ou d'autonomisation psychiatrique.

Rössler et Drake décrivent le rétablissement comme une philosophie pleine d'espoir articulée, approuvée et activée par les personnes atteintes de troubles mentaux. Ce concept philosophique est basé sur la croyance que les personnes ayant des problèmes de santé mentale peuvent mener une vie satisfaisante et significative. Le rétablissement ne figure pas dans des traitements thérapeutiques ou de réadaptation, mais plutôt dans une participation active à la vie communautaire. La philosophie du rétablissement embrasse des valeurs telles que l'autonomie, l'autodétermination et le dépassement de la stigmatisation. 3.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le problème majeur lié à l'utilisation du terme recovery découle précisément du défi de disposer d'une définition unique à laquelle se référer. Bien que le terme recovery ait été la cible de nombreuses études, à ce jour, même dans la communauté scientifique, il existe le risque de se référer à des concepts différents qui ne sont pas toujours en harmonie les uns avec les autres.

En outre, le terme de récupération risque d'être considéré comme "métaphysique" ou "abstrait" : un but inatteignable vers lequel il est juste de maintenir une tension constante avec la conscience de ne jamais pouvoir l'atteindre. Enfin, il est important de souligner comment le concept de rétablissement est intrinsèquement philosophique et donc incapable de changer et d'orienter l'organisation des services de santé et des parcours de réhabilitation thérapeutique sans une stratégie de mise en œuvre claire, qui peut être très différente selon que l'on adopte le concept de rétablissement. Par exemple, on peut adopter un concept de rétablissement clinique mettant l'accent sur l'absence de symptômes ou se concentrer davantage sur le rétablissement subjectif qui est, dans une large mesure, indépendant de la persistance des symptômes.

En raison de la signification abstraite du terme, il est parfois utilisé de manière abusive, par exemple en donnant le titre de "modèle de rétablissement" à des pratiques et à des services qui ne partagent pas ce type d'état d'esprit, afin de donner l'impression d'être progressistes ou conformes aux approches les plus récentes.

Ce que nous suggérons



Le concept de rétablissement doit être centré sur les valeurs et les objectifs de la personne, au-delà de son état de santé cliniquement défini.

La personne, en plus d'être le protagoniste de son propre parcours de guérison, est toujours détentrice de droits qui sont la conséquence de la dignité d'être une personne. Ces droits ne sont jamais sacrificables, même temporairement.



La personne qui décide et met en œuvre ses objectifs et son parcours de rétablissement peut choisir de le faire en collaboration avec des professionnels de la santé, des personnes importantes et des parties intéressées qui ne peuvent pas forcer la personne à aller contre sa volonté.

La participation à la vie communautaire est un élément essentiel du rétablissement : il n'y a pas de rétablissement sans participation active à la vie de sa communauté.



Les services de santé doivent être organisés en fonction de la philosophie du rétablissement.

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

1. [Oxford Learner's Dictionary, "recovery" \(récupération\)](#)

2. [American Association's Dictionary, "recovery"](#)

3. [la réhabilitation psychiatrique en Europe](#)

Cet article suit la voie des processus de réadaptation psychiatrique en Europe, en plaidant pour des soins communautaires.

4. [Fondation pour la santé mentale Recovery I](#)

Explication détaillée du terme "rétablissement" par la Mental Health Foundation (Royaume-Uni).

22 - Resilience

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de Cambridge, la "résilience" est :

- “ -la capacité d’être à nouveau heureux, de réussir, etc. après que quelque chose de difficile ou de mauvais se soit produit.
- la capacité d’une substance à reprendre sa forme habituelle après avoir été pliée, étirée ou pressée.
- la qualité de pouvoir revenir rapidement à un bon état antérieur après des problèmes (par exemple l’économie) ” 1.

Spécifiquement dans un contexte de santé mentale, l’American Psychological Association défines la “ résilience ” comme le processus et le résultat d’une adaptation réussie à des expériences de vie difficiles ou difficiles, notamment par la flexibilité mentale, émotionnelle et comportementale et l’ajustement aux demandes externes et internes. Un certain nombre de facteurs contribuent à la façon dont les gens s’adaptent aux adversités, prédominant parmi eux (a) les façons dont les individus voient et s’engagent dans le monde, (b) la disponibilité et la qualité des ressources sociales, et (c) les stratégies d’adaptation spécifique. La recherche en psychologie démontre que les ressources et les compétences associées à une adaptation plus positive (c’est-à-dire une plus grande résilience) peuvent être cultivées et pratiquées. Également appelée résilience psychologique. Voir aussi comportement d’adaptation ; formation aux compétences d’adaptation. ” 2.

Comment le terme est effectivement utilisé dans des contextes différents.

La première signification du mot vient des sciences physiques et fait référence à la capacité d’un matériau à reprendre sa forme après avoir été forcé de changer - et il est utilisé à l’intérieur de la communauté scientifique et des laboratoires.

En sciences sociales, la résilience peut être définie comme le processus de bonne adaptation face aux atrocités. Elle peut à la fois avoir le sens de “rebondir” et de croissance.

Il est généralement considéré comme un mot ayant une signification positive et valorisante et, ces dernières années, il a attiré l’attention des professionnels de la santé mentale, de la population en général et des médias.

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale pensent qu’il serait utile de se concentrer davantage sur la résilience, plutôt que sur les expériences négatives qu’elles n’ont pas pu surmonter. En d’autres termes, il peut être valorisant de reconnaître les expériences passées auxquelles on a fait face, car cela peut donner de la force dans la situation actuelle.

Éléments critiques du terme et de la manière dont il est effectivement utilisé

Bien que la “résilience” puisse sembler être quelque chose de clairement positif, ce qui en fait la compétence ultime à atteindre, elle peut également être source de pression, et au lieu d’aider les gens à grandir, elle peut en fait les limiter. En ce sens, pour certaines personnes ayant des problèmes de santé mentale, la “résilience” crée des pensées de “stagnation”, comme si elles étaient là, à endurer tout ce qui leur arrive, alors qu’elles devraient en fait interagir avec et se laisser changer par cela.

En outre, lorsqu’on fait l’éloge de la résilience, on risque de faire pression sur les personnes pour qu’elles agissent comme si elles étaient résilientes. Il s’agit de prétendre qu’ils peuvent surmonter les difficultés, ce qui les prive de la possibilité de faire face à leur douleur ou même de demander de l’aide.

Ce que nous suggérons



La résilience est un outil puissant, qui est à juste titre valorisé et entretenu, mais nous ne devons pas l'utiliser d'une manière rigide qui ne laisse aucune place à la vulnérabilité.



La résilience n'est pas un trait de caractère que l'on possède ou que l'on n'a pas, mais c'est une chose vers laquelle il faut tendre et il est possible qu'il y ait quelques revers en cours de route.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de Cambridge, "résilience".](#)

[2. Dictionnaire de l'American Psychological Association, "Résilience".](#)

[3. Qu'est-ce que la résilience ? Your Guide to Facing Life's Challenges, Adversities, and Crises](#)

Informations détaillées sur la résilience, de la théorie à la pratique.

[4. La relation entre la résilience et la santé mentale](#)

La résilience dans les contextes liés au travail.

[5. Gérer le stress et renforcer la résilience](#)

Informations pratiques sur le stress et la résilience - obstacles à la résilience.

[6. Pourquoi la résilience n'est pas toujours la solution pour faire face aux périodes difficiles ?](#)

Un article décrivant les problèmes qui peuvent survenir lorsque la "résilience" devient la seule façon d'avancer.

23 - Schizophrenia

Definitions selon les sources officielles

L'Association américaine de psychologie défines le terme "schizophrénie" comme :

" un trouble psychotique caractérisé par des perturbations de la pensée (cognition), de la réactivité émotionnelle et du comportement, dont l'âge de début se situe généralement entre la fin de l'adolescence et le milieu de la trentaine ". La schizophrénie a été firmalement décrite à la fin du XIXe siècle par Emil Kraepelin, qui l'a nommée dementia praecox ; en 1908, Eugen Bleuler a rebaptisé le trouble schizophrénie (grec, "scission de l'esprit") pour caractériser la désintégration des fonctions mentales associée à ce qu'il considérait comme ses symptômes fondamentaux de pensée et d'affect anormaux. Selon le DSM-IV-TR, les troubles caractéristiques doivent durer au moins 6 mois et inclure au moins 1 mois de symptômes en phase active comprenant deux ou plusieurs des éléments suivants : délires, hallucinations, discours désorganisé, comportement grossièrement désorganisé ou catatonique, ou symptômes négatifs (par exemple, absence de réactivité émotionnelle, apathie extrême). Ces signes et symptômes sont associés à un dysfonctionnement social ou professionnel marqué. Certains ont soutenu (à commencer par Bleuler) que la pensée désorganisée (voir trouble formel de la pensée ; pensée schizophrénique) est la caractéristique la plus importante de la schizophrénie, mais le DSM-IV-TR et ses prédécesseurs n'ont pas mis l'accent sur cette caractéristique, du moins dans leurs critères formels. Le DSM-5 conserve essentiellement les mêmes critères mais souligne que les délires, les hallucinations ou le discours désorganisé doivent faire partie des symptômes requis pour le diagnostic. Il élimine également les five sous-types distincts de schizophrénie précédemment décrits dans le DSM-IV-TR : schizophrénie catatonique, schizophrénie désorganisée, schizophrénie paranoïde, schizophrénie résiduelle et schizophrénie nondifférenciée." 1.

La schizophrénie est considérée comme la plus répandue des psychoses (voir également le terme "psychose").

Le terme a été introduit comme un néologisme (mot nouveau) en 1909 par Eugen Bleuler, un psychiatre suisse, et combine deux mots d'origine grecque signifiant esprit divisé, faisant référence à une désorganisation de la cohésion des fonctions psychiques. 2.

Comment le terme est effectivement utilisé dans des contextes différents.

Le terme schizophrénie est principalement utilisé dans la littérature psychiatrique, médicale et sanitaire.

Il s'agit d'un terme très stigmatisant souvent utilisé pour désigner de manière générale les personnes qui connaissent des difficultés de santé mentale, en donnant notamment à ces difficultés un élément d'irrationalité et d'instabilité.

L'adjectif "schizophrène", par exemple, est aussi souvent utilisé par les médias et comme terme profane pour désigner quelque chose d'irrationnel, de paradoxal ou d'illogique. Dans le contexte des problèmes de santé mentale, la schizophrénie est souvent indûment associée à des actes dangereux et violents.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le terme “schizophrénie” est si fortement stigmatisé que des personnes ayant l’expérience des problèmes de santé mentale et des chercheurs ont recommandé de le remplacer par des termes moins stigmatisants. C’est ce qui s’est produit, par exemple, au Japon où ce qui était appelé schizophrénie est désormais connu sous le nom de “trouble de la désintégration” (Togo-Shitcho-Sho).

Les personnes qui ont reçu un diagnostic de “schizophrénie”, en particulier, mentionnent que ce diagnostic spécifique est lié à l’incapacité de communiquer, à un comportement imprévisible et à la dangerosité et que, lorsqu’on le leur a annoncé, elles ont eu très peur et ont eu l’impression que leur vie était terminée. Ils pensent maintenant que cette réaction est due aux stéréotypes que ces personnes avaient intériorisés avant de recevoir le diagnostic.

En outre, ils ont vu leur vie sociale changer, car ils étaient désormais traités comme des “schizophrènes”, portant avec eux tous ces stéréotypes négatifs. Ils étaient exclus des événements sociaux, et ne pouvaient même pas trouver un emploi.

Cela met la pression sur les personnes ayant des problèmes de santé mentale, car elles ont l’impression d’être constamment testées et même lorsqu’elles vont bien, elles peuvent être accusées de “se donner en spectacle”. De plus, beaucoup d’entre elles ont mentionné qu’elles avaient l’impression que chaque aspect de leur vie était vu à travers la lentille du “trouble” et que si, par exemple, elles étaient tristes, cela devait avoir un lien avec leur “schizophrénie”, comme si elles n’avaient pas le droit d’avoir une mauvaise journée ou d’être tristes à cause de quelque chose qui leur est arrivé.

Un autre type de critique dont le terme “schizophrénie” a fait l’objet est que, bien qu’il soit communément considéré comme un trouble ayant un fort arrière-plan biologique, les causes réelles de cette affection ne sont pas connues, et il n’existe pas non plus de tests de laboratoire ou d’imagerie suffisamment spécifiques. L’idée que la “schizophrénie” est causée par des facteurs biologiques, bien qu’elle ne soit pas prouvée, a de sérieuses implications à la fois en termes de stéréotypes et aussi dans son traitement. Il est assez fréquent de rencontrer des arguments tels que “la schizophrénie est une maladie comme le diabète, il faut juste accepter que toute votre vie vous aurez besoin des médicaments jusqu’à la fin des temps”, qui sont terriblement trompeurs mais servent à convaincre les gens de coopérer. Ce diagnostic spécifique est celui qui est le plus lié à la médication que beaucoup de personnes ayant reçu un diagnostic de “schizophrénie” ont adopté dans leur vocabulaire des termes comme “réglementé par la drogue”.

Enfin, des critiques ont été formulées concernant la cohérence des symptômes entre des personnes différentes. Par exemple, de nombreuses personnes qui partagent ce diagnostic ont une variété de caractéristiques différentes et, à partir de l’observation, nous savons que de nombreuses expériences décrites comme faisant partie de la schizophrénie ne sont pas, en soi, toujours à l’origine de la détresse ou de la perte de fonction.

Ce que nous suggérons



Reconnaissant que le mot est très chargé, les professionnels ont proposé de nombreux termes différents comme “trouble de la désintégration”, “trouble du spectre psychotique”, “trouble de l’intégration neuro-émotionnelle”, “trouble de l’intégration de la saillance”, “syndrome de la saillance”, “trouble de l’harmonisation”, en espérant que cette altération puisse réduire la stigmatisation - bien que la “schizophrénie” reste une étiquette diagnostique officielle largement utilisée.

Pour d’autres, un nouveau nom ne résoudra pas la stigmatisation liée à ce type de problèmes de santé mentale et ce qu’il faut, c’est une nouvelle approche en général, certains suggérant même l’abolition de l’étiquette diagnostique en général.



Tout en gardant à l’esprit que cette discussion est toujours ouverte, nous suggérons, au moins pour l’instant, de nous engager avec les termes que les personnes ayant des problèmes de santé mentale préfèrent pour elles-mêmes, comme “personnes ayant des expériences mentales alternatives”, “personnes qui vivent la réalité d’une manière différente” ou plus descriptive “personnes qui entendent des voix”, “personnes qui ont des croyances peu communes”, etc.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de l’American Psychological Association, “Schizophrénie”.](#)

[2. Dictionnaire étymologique en ligne, “Schizophrénie”.](#)

[3. Fondation pour la santé mentale Schizophrénie |](#)

Informations détaillées sur le terme clinique, les idées fausses qui l’entourent et les moyens suggérés pour obtenir un soutien.

[4. Renommer la schizophrénie](#)

Un article qui suit le processus de changement de nom de la “schizophrénie” en Corée, à Taiwan, en Chine, à Hong Kong et en Malaisie et présente la situation actuelle dans ces pays.

[5. Des chercheurs plaident pour un changement de nom de la schizophrénie](#)

Un article qui énumère les raisons spécifiques pour lesquelles le terme “schizophrénie” doit être modifié.

24 - Stereotype

Definitions selon les sources officielles

Selon l'Oxford Learner's Dictionary, le terme "stéréotype" désigne "une idée ou une image fixée que beaucoup de gens ont d'un type particulier de personne ou de chose, mais qui est souvent fautive en réalité et peut causer des blessures et de l'offense" 1.

Le mot est apparu en 1798 pour désigner une "méthode d'impression à partir d'une plaque". Il vient "du grec stereos "solide" (voir stereo-) + du français type "type" (voir type (n.)). [...] Le sens "image perpétuée sans changement" est first enregistré 1850" 2.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

La psychologie sociale définit les stéréotypes comme " ... particulièrement efficient, des structures de connaissances sociales qui sont apprises par la plupart des membres d'un groupe social " (Hamilton et Sherman, 1994). 3. Ils peuvent être considérés comme "sociaux" car ils sont créés, partagés et maintenus au sein d'un grand groupe de personnes. Ils sont également "efficient" car ils permettent au groupe qui les adopte de générer des impressions, des préjugés et des commentaires sur la personne ou le groupe de personnes qui sont les objets de ce stéréotype (Corrigan et Watson, 2002). 4.

Dans le contexte de la santé mentale, nous trouvons le concept de stéréotype comme faisant partie des quatre processus qui coïncident dans la définition de la stigmatisation :

- l'étiquetage des différences humaines ;
- de stéréotyper de telles différences ;
- séparant les personnes étiquetées de "nous" ;
- la perte de statut et la discrimination à l'égard des personnes étiquetées (Link et Phelan, 2001)". 5.

Le stéréotype représente donc la partie "cognitive" du processus de discrimination, suivie de la partie émotionnelle et finalement de la partie comportementale.

En tant que tel, "stéréotype" n'est pas un mot utilisé dans la vie de tous les jours, car les gens ne sont généralement pas conscients de leurs idées stéréotypées et ils les croient vraies.

En dehors des sciences sociales, le terme "stéréotype" est parfois présent dans les médias dans le cadre de programmes éducatifs ou de campagnes de lutte contre la stigmatisation et la discrimination.

Voici quelques exemples courants de stéréotypes concernant les personnes ayant des problèmes de santé mentale :

- Les personnes souffrant de problèmes de santé mentale sont violentes et dangereuses
- Les personnes souffrant de problèmes de santé mentale sont des "malades chroniques".
- Les problèmes de santé mentale sont héréditaires

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le concept de stéréotype n'a pas une valeur simplement négative : il représente l'adhésion à une pensée qui caractérise et unit un groupe spécifique de personnes. En général, ils servent à l'économie cognitive. Ils facilitent notre interaction avec le monde, car nous n'avons pas besoin de trop réfléchir à tout. Le problème émerge lorsque nous oublions qu'elles sont construites socialement et que nous les prenons pour des vérités absolues.

De nombreux stéréotypes sont ceux qui naissent d'idées préconçues ou de peurs non motivées à l'égard de personnes particulières qui détiennent un "stigmaté", un attribut qui les rend différents des autres. Et en tant que tels, les stéréotypes sont des produits des déséquilibres de pouvoir et ils contribuent également à les maintenir (les déséquilibres de pouvoir).

Les défis mentaux en tant que stigmaté avaient déjà été décrits par Goffman : une "marque" qui fait que ceux qui la "possèdent" méritent moins de dignité (et donc moins de droits) que le reste de la population. Et c'est exactement ce que ressentent les personnes atteintes de troubles mentaux face aux stéréotypes qui les entourent. Elles pensent que ces faux stéréotypes sont la raison de l'exclusion sociale et de la violation des droits de l'homme.

En ce qui concerne les stéréotypes spécifiques mentionnés ci-dessus, les personnes des groupes de discussion avaient quelques choses à dire :

- A propos de la violence : "Non seulement nous ne sommes pas plus violents que les autres, mais nous avons un risque plus élevé de recevoir des comportements violents, qu'il s'agisse de la violence directe des personnes qui nous entourent, de la violence institutionnelle ou de la violence émotionnelle de l'exclusion.

- A propos de la chronicité : "peu importe ce qui vous arrive après avoir reçu l'étiquette, vous serez toujours cela. Parfois, les choses de la vie changent et vous ne rencontrez plus les mêmes difficultés, mais malgré tout, vous ne pouvez pas vous débarrasser du diagnostic".

- A propos de l'hérédité : "tout le monde te dit que tes difficultés sont héréditaires, probablement que ta mère l'avait ou quelque chose comme ça, mais parfois, tu as juste eu une vie difficile".

Le principal problème de ces stéréotypes n'est pas de savoir s'ils représentent la vérité ou non, mais la manière dont ils ont pénétré le dialogue dominant, conduisant les gens à avoir des croyances fortes sur des questions qu'ils ne connaissent pas.

Ce que nous suggérons



Comme pour le mot "stigmaté", voire pour "stéréotype", nous ne pensons pas qu'il faille le modifier ou le remplacer par d'autres mots. Au contraire, il est nécessaire de prendre des mesures décisives et continues pour éradiquer les faux stéréotypes liés aux défis mentaux et aux personnes qui les ont vécus. Trois actions principales pour combattre la stigmatisation sont décrites dans la littérature :

- protestation - éducation - contacter

L'éducation à la santé mentale, les campagnes contre la discrimination, les parcours de soins et la psychothérapie ne sont que quelques-uns des moyens qui permettent aux gens de "corriger" leurs informations souvent erronées sur ces questions.



Plus effective encore est le contact avec des personnes qui ont vécu des défis mentaux et qui peuvent donc apporter leur témoignage. Ainsi, nous rencontrons à nouveau la nécessité de l'inclusion sociale. Même l'interaction la plus simple, par exemple une simple conversation, est une méthode très puissante pour réévaluer son stéréotype de manière critique.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Oxford Learner's Dictionary, "Stereotype"](#)

[2. Online Etymology Dictionary, "Stereotype" \(en anglais\)](#)

[3. Handbook of social cognition, chapitre "Stereotypes", Hamilton & Sherman](#)

Ce chapitre du livre "Handbook of social cognition" évalue ce que nous savons des stéréotypes à partir de la recherche en psychologie sociale, en particulier du point de vue de la cognition sociale.

[4. Comprendre l'impact de la stigmatisation sur les personnes atteintes de maladie mentale, Corrigan & Watson](#)

Ce document intègre la recherche sur la stigmatisation en matière de santé mentale à la recherche générale sur les stéréotypes et les préjugés.

[5. Conceptualisation de la stigmatisation, Link & Phelan](#)

Un document qui plaide pour un retour au concept de stigmaté issu de la perspective sociologique - contrairement aux points de vue plus récents.

[6. Démystifier les stéréotypes liés à la santé mentale](#)

Un article sur les stéréotypes courants en matière de santé mentale et les effets qu'ils ont sur les personnes ayant des problèmes de santé mentale.

25 - Stigma

Definitions selon les sources officielles

Le dictionnaire de Cambridge défines “stigmaté” comme “un fort sentiment de désapprobation que la plupart des gens dans une société ont à propos de quelque chose, en particulier lorsque cela est injuste” 1.

Pour l’American Psychological Association, la “stigmatisation” est “l’attitude sociale négative attachée à une caractéristique d’un individu qui peut être considérée comme une déficibilité mentale, physique ou sociale. Un stigmaté implique une désapprobation sociale et peut conduire injustement à la discrimination et à l’exclusion de l’individu.” 2.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

“Stigma” est un terme académique qui a été introduit en 1963, par le sociologue américain Goffman. Goffman utilisait ce terme pour désigner les attributs (ethniques, religieux, physiques, etc.) qui connaissent ceux qui les possédaient comme “... entachés, décotés”. La stigmatisation conduit à la discrimination et à la perte de dignité en raison des préjugés des autres membres de la société. La stigmatisation est également fortement associée aux contextes de santé mentale, car de nombreuses personnes sont discriminées chaque jour en raison d’un diagnostic psychiatrique.

Le phénomène de stigmatisation résulte du manque de connaissances (stéréotypes, ignorance ou désinformation), des attitudes (préjugés) ou du comportement (discrimination) des autres.

Huit types différents de stigmatisation liés à la santé mentale ont été décrits dans la littérature scientifique : stigmatisation publique, stigmatisation structurelle, auto-stigmatisation, stigmatisation ressentie ou perçue, stigmatisation vécue, évitement de l’étiquette, stigmatisation de courtoisie et stigmatisation spirituelle.

Le terme est extrêmement transversal et est utilisé pour décrire des situations de discrimination qui ne concernent pas uniquement le field de la santé. En voici quelques exemples :

- L’Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OCSE) a déclaré que les manifestations d’intolérance et de discrimination à l’égard des musulmans semblent avoir augmenté ces dernières années. 3.

- L’article publié par Gillen-O’Neel et ses collègues (2011) indique que les enfants issus de minorités ethniques sont plus conscients de la stigmatisation que les enfants européens-américains. 4.

- Selon l’Organisation panaméricaine de la santé (OPS), la stigmatisation de l’homosexualité et l’ignorance de l’identité de genre sont très répandues, tant dans la société en général qu’au sein des systèmes de santé. 5.

La discrimination dans les systèmes de santé peut se traduire, entre autres, par un refus catégorique de fournir des soins, des soins de mauvaise qualité et un traitement irrespectueux ou abusif. Les domaines médicaux principalement affectés par la stigmatisation sont les maladies infectieuses (en particulier le VIH), l’oncologie, les handicaps physiques et la santé mentale.

Bien que, comme nous l’avons vu plus haut, la “stigmatisation” ait fait l’objet de nombreuses recherches et soit largement reconnue comme un phénomène qui affecte les gens de plein de façons négatives, les personnes de nos groupes de discussion ont mentionné que tous ces travaux ne peuvent en aucun cas décrire leurs expériences personnelles. De manière spécifique, ils mentionnent qu’ils ont l’impression que toute leur identité est effacée et qu’ils sont jugés sur un seul élément. Ils ressentent la stigmatisation dans tous les aspects de leur vie et cela est parfois encore plus difficile à gérer que les problèmes de santé eux-mêmes.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Nous ne pensons pas que le terme stigmaté soit utilisé de manière incorrecte ou inappropriée dans le contexte de la santé mentale ou des sciences sociales en général. Le problème qui lui est associé est plutôt que ses conséquences sont dramatiques et définitivement sous-estimées (exclusion sociale, perte de l'affection familiale et du travail, diminution de l'estime de soi et aggravation de la psychopathologie, par exemple, des comportements suicidaires). Le problème n'est donc pas le mot lui-même mais la manière dont il est confronté au débat public, social et politique - qui n'est pas fructueux.

Beaucoup d'argent est consacré à la recherche et aux campagnes sur la "stigmatisation", mais cela peut parfois créer une discrimination encore plus grande, car cela peut renforcer l'idée que les personnes ayant des problèmes de santé mentale sont quelque chose de différent.

Par conséquent, ce qui peut être problématique, c'est d'essayer de "combattre la stigmatisation" sans créer un environnement inclusif, sans modifier les récits traditionnels, ou sans offering les personnes ayant des problèmes de santé mentale des choix réels.

Ce que nous suggérons



Notre intention n'est pas de changer le mot "stigmaté" ou de proposer des alternatives. En revanche, nous pensons que la création et la diffusion d'activités inclusives peuvent réduire la stigmatisation et la discrimination, même si ce n'est pas leur objectif direct.

Dans de nombreux pays, des campagnes de lutte contre la stigmatisation ont été entreprises avec la participation active de travailleurs pairs (exemple : " Time to Change " en Angleterre 7.) dans le but de porter le sujet de la stigmatisation à l'attention d'un groupe différent de personnes (citoyens, enseignants, forces de police, professionnels de la santé, avocats, etc.) afin de les sensibiliser à cette question et à ses conséquences.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de Cambridge, "Stigma"](#)

[2. Dictionnaire de l'American Psychological Association, "Stigma"](#)

[3. lutte contre la discrimination à l'égard des musulmans](#)

Un article sur les actions menées par l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe (OCSE) afin de lutter contre la stigmatisation des musulmans.

[4. Stigma ethnique, anxiété académique et motivation intrinsèque dans l'enfance moyenne](#)

Une recherche qui explore la conscience et l'effet du stigma ethnique.

[5. Les expériences des femmes musulmanes en matière de stigmatisation, de discrimination et d'abus sont associées à la dépression en Amérique](#)

Un article qui examine l'impact de la stigmatisation et de la discrimination sur la santé mentale des femmes musulmanes.

[6. Les défenseurs des LGBT affirment que la stigmatisation et la discrimination sont des obstacles majeurs à la santé.](#)

Le site Web de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) traite de la stigmatisation et de la discrimination au sein de la communauté LGBT+.

[7. Il est temps de changer](#)

Le site Officiel de la campagne anti-stigmatisation basée au Royaume-Uni.

[8. Stigma : Notes on the Management of Spoiled Identity](#)

L'ouvrage de référence sur les stigmates de Goffman (1963).

26 - Suicides

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire Merriam - Webster, "suicidaire" peut être caractérisé comme quelque chose ou quelqu'un qui l'est :

- dangereux surtout pour la vie
- destructeur de ses propres intérêts
- relatifs au suicide ou de nature à le faire
- marqué par une impulsion à se suicider" 1.

En outre, dans le dictionnaire de l'American Psychological Association, on peut trouver les entrées suivantes :

idées suicidaires : "Des pensées ou une préoccupation concernant le suicide, souvent en tant que symptôme d'un épisode dépressif majeur. La plupart des cas d'idéation suicidaire n'évoluent pas vers une tentative de suicide." 2.

suicidalité : "Le risque de suicide, généralement indiqué par une idéation ou une intention suicidaire, notamment en présence d'un plan suicidaire bien élaboré." 3.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

D'un point de vue clinique, ce terme désigne les personnes qui ont des pensées persistantes de s'enlever la vie. Généralement, il est considéré comme le symptôme d'un "trouble" (par exemple, un "trouble dépressif") et il est rarement examiné à la loupe afin de comprendre ce que cela peut signifier pour chaque personne. Dans certains cas, il est également considéré comme un moyen d'attirer l'attention ou une tentative de ressentir quelque chose d'extrême.

Les médias ont joué leur propre rôle dans le renforcement de ce lien entre les tentatives de mettre fin à la vie avec des problèmes de santé mentale et/ou des troubles spécifiques. Par exemple, il est très courant que lorsqu'une personne met fin à ses jours, les médias s'efforcent vraiment de identifier un trouble non diagnostiqué derrière cet acte.

Sur le plan social, le mot "suicidaire" est rarement utilisé, bien que les plaisanteries sur le fait de mettre fin à ses jours, en cas d'ennui "extrême" ou de honte, soient assez courantes.

Selon nos groupes de discussion, il est très important de différencier entre l'acte de suicide et les pensées persistantes de s'enlever la vie, qui peuvent ou non mener au suicide réel. Cette séparation est importante car elle permet de différencier les personnes qui font face à des sentiments chroniques de désespoir et de vide et celles qui choisissent le suicide comme solution à la présence d'un stress brutal et extrême, par exemple après un effondrement financier.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le suicide est généralement condamné socialement et légalement (voir l'expression "se suicider"), sans compter qu'il est considéré comme un péché dans la religion chrétienne. En raison de cette perception, il y a beaucoup de honte autour du suicide qui peut affecter la famille d'une personne qui y procède effectivement, mais aussi pour la personne qui y pense constamment. Comme si c'était quelque chose de très mauvais et de très selfish auquel il fallait penser. Par conséquent, l'adjectif "suicidaire" peut être stigmatisant pour la personne.

De plus, cette caractérisation peut créer des connotations de peur pour les professionnels de la santé mentale, ce qui peut par conséquent affecter leur travail. En d'autres termes, lorsqu'une personne est étiquetée comme "suicidaire", les professionnels peuvent avoir des préjugés à son égard, de peur qu'elle ne se fasse du mal et prouve que le professionnel est insuffisant ou incompetent. Cette peur peut conduire à des mesures drastiques, se concentrant sur le traitement du "symptôme", par exemple, un traitement médicamenteux lourd et sédatif et cachant ainsi les circonstances et les sentiments qui peuvent conduire une personne à avoir ce genre de pensées.

Les personnes qui ont vécu de telles expériences mentionnent qu'elles ont ressenti de la solitude, du vide, de la tristesse et du désespoir et qu'elles ont pensé qu'elles n'avaient aucune autre option ou issue. Ils estiment que le mot ne décrit pas leur expérience car il se concentre sur la mauvaise partie et ne désigne pas ces sentiments.

Enfin, et de toute évidence, la façon dont les médias réagissent aux suicides en essayant de pathologiser l'action et de la relier à des problèmes de santé mentale, comme mentionné ci-dessus, n'est pas acceptable.

Ce que nous suggérons



En général, le mot ne doit pas nécessairement être remplacé, mais il doit plutôt être utilisé avec prudence et strictement dans des contextes cliniques.

Nous pouvons également choisir d'utiliser un langage plus descriptif, par exemple en disant que la personne "pense régulièrement au suicide", "n'a pas envie de vivre", ou "vit des expériences" des problèmes de santé mentale potentiellement mortels"



Sur le ton de la plaisanterie, mais dans le but de souligner le désespoir qui peut être à l'origine d'un suicide, les participants aux groupes de discussion ont suggéré l'expression "déprimé à mort".

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire Merriam-Webster, "Suicidaire".](#)

[2. Dictionnaire de l'American Psychological Association, "Suicidal Ideation"](#)

[3. Dictionnaire de l'American Psychological Association, "Suicidality".](#)

[4. Mythes sur le suicide](#)

Un article du centre de prévention du suicide "Samaritans" de New York traitant de certaines idées fausses sur le suicide.

[5. Le langage est important lorsqu'on parle de suicide](#)

Des informations de base sur la façon de parler du suicide de manière non stigmatisante.

[6. Soutenir une personne qui se sent suicidaire](#)

Des lignes directrices sur la manière de soutenir les personnes qui ont des pensées suicidaires, de manière inclusive et responsabilisante.

27 - Symptôme

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de l'American Psychological Association, le terme "symptômes" peut décrire : " 1. Toute déviation du fonctionnement normal qui est considérée comme indicative d'une pathologie physique ou mentale. Voir maladie ; trouble ; syndrome. 2. en général, tout événement qui est indicatif d'un autre événement ; par exemple, une série de grèves est un symptôme d'un malaise économique." 1.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

En général, les "symptômes" sont considérés comme des indications de situations problématiques. Comme le montre la définition officielle, on pourrait dire qu'un "symptôme" est la manifestation apparente d'une condition sous-jacente. C'est le cas tant pour l'usage médical que pour l'usage social du mot. Ainsi, dans un contexte clinique, les médecins utilisent le symptôme (par exemple une pression artérielle basse) comme une indication afin d'identifier la pathologie qui en est la cause.

Cependant, dans les contextes de santé mentale, les symptômes sont eux-mêmes les critères des diagnostics et non les simples indications qui nous font chercher plus profondément pour finir les conditions sous-jacentes. Cela crée le paradoxe suivant : les "symptômes" sont à la fois la cause et l'expression des problèmes de santé mentale. Par exemple, une personne peut avoir le diagnostic de "schizophrénie" parce qu'elle entend des voix (symptôme), et en même temps, l'explication du pourquoi elle entend des voix est le fait qu'elle est "schizophrène".

En psychiatrie et en psychologie, les "symptômes" peuvent inclure une variété d'expériences, telles que des croyances inhabituelles, des sentiments considérés comme "extrêmes" et des comportements spécifiques qui, mis ensemble dans des combinaisons différentes, créent les différents "troubles".

Les symptômes ont généralement une signification négative, en ce sens qu'ils sont censés créer une détresse chez la personne et affecter sa vie quotidienne. Les médicaments et/ou les traitements psychiatriques sont généralement axés sur la réduction de ces symptômes.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Le mot "symptôme" est utilisé pour désigner des conditions spécifiques qui ne sont pas la norme - à un moment et un endroit donnés. La façon dont nous comprenons et répondons auxdits symptômes peut créer une grande différence dans la vie des gens.

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale mentionnent que la façon dont les symptômes sont habituellement traités dans les procédures psychiatriques traditionnelles les rend "stériles" car ils sont considérés comme une "case à cocher" alors que leur expérience personnelle est perdue. En outre, il n'est pas rare de rencontrer des désaccords entre les professionnels de la santé mentale sur ce qui est un symptôme et ce qui doit changer ou non, sur ce qui est "normal" et ce qui ne l'est pas.

D'une manière plus radicale, les modèles de rétablissement et les personnes ayant des problèmes de santé mentale suggèrent que nous devons repenser la manière dont nous comprenons les "symptômes" en général. Les expériences inhabituelles, les états d'âme extrêmes ou les autres manifestations des problèmes de santé mentale ne sont pas nécessairement des entités problématiques dont il faut se débarrasser ou du moins apprendre à les ignorer. Au contraire, les "symptômes" ont un but : ils sont un moyen de communication. Les personnes souffrant de problèmes de santé mentale pensent que leurs "symptômes" indiquent leurs difficultés dans la vie et leurs traumatismes passés, et qu'ils servent souvent de mécanismes d'adaptation dans un monde difficile. Par conséquent, pour les personnes atteintes de troubles mentaux, les symptômes ne sont pas nécessairement quelque chose de mauvais qu'elles doivent éradiquer, mais ils peuvent aussi être un autre langage que nous devons apprendre à comprendre afin de donner un sens à ce que nous sommes.

Ce que nous suggérons



Nous pouvons garder le mot si notre esprit est fixé sur la compréhension et non sur le "fixage" ou la "suppression".



Sinon, nous pouvons parler de ces expériences en les nommant spécifiquement, par exemple, une tristesse extrême, entendre des voix, etc. ou bien nous pourrions parler de manière générale de "modes de communication" et d'"expression des défis intérieurs". De cette façon, même le terme sera pensé dans ce sens.

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de l'American Psychological Association, "Symptôme"](#)

[2. Donner un sens à des expériences inhabituelles](#)

Dans ce site du service de santé mentale OASIS (Royaume-Uni), on peut trouver une description de certaines des façons les plus courantes dont les gens comprennent leurs expériences.

[3. Accepter et travailler avec les voix : L'approche de Maastricht](#)

Un article sur l'approche de Maastricht, qui consiste à travailler avec les voix au lieu de s'en débarrasser.

[4. Réseau des voix auditives](#)

Le site officiel du réseau international "Hearing Voices Network" qui est une organisation orientée vers les pairs offering information, soutien et compréhension aux personnes qui entendent des voix et à leur famille/amis.

[5. La paranoïa pourrait être utilisée par le cerveau pour nous protéger](#)

Un article sur un document universitaire qui soutient que la paranoïa n'est pas seulement un symptôme pathologique mais qu'il s'agit en fait d'une fonction utile du cerveau destinée à nous protéger des menaces.

28 - Thérapie

Definitions selon les sources officielles

Selon le dictionnaire de Cambridge, la "thérapie" est "un traitement qui aide quelqu'un à se sentir mieux, à devenir plus fort, etc, en particulier après une maladie et/ou une épreuve. Des exemples de différents types de thérapies peuvent inclure : l'ergothérapie, l'orthophonie, la thérapie de groupe, l'adhésion à un club peut être une thérapie contre la solitude." 1.

Le mot vient "du latin moderne *therapia*, du grec *therapeia* "soigner, guérir, service rendu aux malades ; une attente, un service", de *therapeuein* "soigner, traiter médicalement", littéralement "assister, rendre service, prendre soin" 2.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

The word "therapy" is mostly used to indicate an intervention that is taking place in order to improve something or bring it in the previous condition e.g. speech therapy for kids in order to speak more clearly or physical therapy after surgery to be able to walk again. En ce sens, il existe de nombreux différents types de "thérapies" pour de nombreux différents types de situations et, comme nous pouvons le voir, nous avons toujours besoin d'un "problème" que la thérapie peut fixer.

En ce qui concerne les problèmes de santé mentale, il existe deux thérapies principales auxquelles on peut avoir recours : la pharmacothérapie et la psychothérapie. La pharmacothérapie est le traitement des problèmes de santé mentale par des médicaments dont l'objectif est la suppression et la réduction des "symptômes". Les personnes ayant des problèmes de santé mentale parlent souvent des médicaments psychiatriques en les qualifiant de "mal nécessaire".

En psychothérapie, il existe de nombreuses écoles de pensée différentes et on peut trouver des approches allant du plus pratique, ciblant les défis eux-mêmes, à la compréhension et l'acceptation de soi, en passant par les changements de vie. La psychothérapie devient de plus en plus populaire au fil des ans et il est maintenant courant que des personnes aillent en thérapie sans avoir de graves problèmes de santé mentale et dans le but de mieux se comprendre. La psychothérapie fait encore l'objet d'une certaine stigmatisation, mais elle est généralement considérée comme une bonne chose à faire pour soi-même.

Dans un contexte social, le mot "thérapeutique", qui est lié à la "thérapie", prend aujourd'hui un sens plus large et ne se réfère pas seulement à des situations dans lesquelles on doit collaborer avec un professionnel. Ainsi, les gens finissent de plus en plus par trouver ce qui les aide ou ce qui est bon pour eux et ils commencent à l'utiliser comme une forme d'auto-soin avec des implications thérapeutiques.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Selon les personnes ayant des problèmes de santé mentale, la “thérapie” est une procédure qui nécessite le consentement, la collaboration et le “travail en commun”. Sinon, il s’agit simplement d’une intervention aux résultats controversés. Et c’est souvent le problème dans le contexte traditionnel de la santé mentale, car la pratique courante n’implique pas toujours l’opinion de la personne et, dans de nombreuses situations, la personne ne reçoit même pas assez d’informations ou de réponses. De cette façon, la “thérapie” est en quelque sorte forcée et cela limite les bénéfices qu’elle pourrait avoir.

C’est surtout un problème avec la thérapie pharmacologique, tant dans le contexte de la santé mentale qu’en médecine générale, où les médecins prescrivent généralement des médicaments sans informer les gens de leurs effets (secondaires) et des autres options. Néanmoins, cela peut également se produire dans le cadre d’une psychothérapie, lorsqu’un médecin ou un psychologue offeraient leurs services sans donner suffisamment d’informations aux patients. des informations sur leur approche afin que la personne puisse décider si c’est ce dont elle a besoin pour le moment.

En général, toute l’idée de “thérapie” a permis d’intégrer le concept d’expert. Celui qui sait ce qui est le mieux et peut offer de l’aide et celui qui demande de l’aide. Cela crée un rapport de force qui, bien que pouvant être utile ou même nécessaire dans certains cas, est aussi quelque chose que nous ne devons pas oublier.

Concernant l’utilisation sociale du mot, nous pouvons dire que prendre soin de soi est très important et finir ce qui aide peut vraiment faire une différence dans le bien-être en général, mais cela ne doit pas occulter la nécessité d’une aide extérieure dans certaines situations. Et bien sûr, lorsqu’on a recours à une aide professionnelle, les techniques personnelles que l’on possède doivent être embrassées dans la procédure thérapeutique. Ainsi, la “thérapie” officielle et les procédures thérapeutiques personnelles doivent fonctionner ensemble et ne pas s’exclure.

Ce que nous suggérons



Nous devons utiliser ce mot dans un sens plus large qui inclut les interventions officielles et non officielles qui se concentrent sur le bien-être général.

Links - resources for further in depth learning / references

[1. Dictionnaire de Cambridge, "Thérapie"](#)

[2. Dictionnaire étymologique en ligne, "Thérapie"](#)

[3. Guide des différents types de thérapie](#)

Informations de base sur les types de psychothérapie les plus courants.

[4. Le pouvoir différentiel et pourquoi il est si important en thérapie.](#)

Un article détaillé sur la dynamique du pouvoir dans le cadre psychothérapeutique.

[5. Le consentement éclairé dans le conseil : Benefits, processus et exceptions](#)

Informations pratiques sur le consentement éclairé en matière de conseil.

[7. Jazmin Ali sur le yoga et ses expériences](#)

Une vidéo de Jasmin Ali, survivant d'un traumatisme, qui parle de l'utilisation thérapeutique du yoga et de la méditation dans sa guérison des problèmes de santé mentale.

29 - Trauma

Definitions selon les sources officielles

L'association américaine de psychologie défines le "traumatisme" comme :

- toute expérience perturbante qui entraîne une peur significative, un sentiment d'impuissance, une dissociation, une confusion ou d'autres sentiments perturbateurs suffisamment intenses pour avoir un effet négatif durable sur les attitudes, le comportement et d'autres aspects du fonctionnement d'une personne. Les événements traumatiques comprennent ceux qui sont causés par le comportement humain (par exemple, le viol, la guerre, les accidents industriels) ainsi que par la nature (par exemple, les tremblements de terre) et remettent souvent en question l'idée qu'une personne se fait du monde comme étant un endroit juste, sûr et prévisible.
- toute blessure physique grave, telle qu'une brûlure étendue ou un coup à la tête." 1.

Le mot vient du grec dans lequel il a le sens de "blessure ou coupure", de "rupture violente dans le continuum cutané". A partir de 1894, le mot a le sens de "blessure psychique". 2.

Comment le terme est effectivement utilisé dans des contextes différents.

Aujourd'hui, le mot est surtout utilisé dans des contextes de santé mentale pour indiquer l'impact qu'une situation difficile peut avoir sur une personne. Il est important de noter que le "traumatisme" est la réponse à cette situation et non la situation elle-même (qui est appelée "traumatique"). Il est généralement admis que les traumatismes sont personnels et peuvent survenir dans des situations différentes. Cela signifie que les gens peuvent être traumatisés à la fois par de grands événements mettant leur vie en danger, qui sont communément considérés comme "traumatiques", et par des conditions qui peuvent ne pas être considérées comme graves.

Les réactions traumatiques vont de l'émotionnel au cognitif et au comportement et ne sont pas toujours faciles à identifier.

Pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale, ce mot est lié à la douleur et au désespoir. Il fait référence à quelque chose qui est toujours là, une blessure qui est toujours ouverte et qui les affectent. Mais bien que ce soit un mot négatif, les personnes ayant des problèmes de santé mentale findent qu'il est utile d'en parler.

Spécifiquement, ils ont le sentiment qu'en reconnaissant le traumatisme, ils ont trouvé leur voie vers la guérison.

Dans la pratique psychiatrique traditionnelle, les traumatismes ne sont généralement pas pris en compte, l'accent étant mis sur la réduction des symptômes, mais récemment, de plus en plus d'approches s'y intéressent (par exemple, la thérapie fondée sur les traumatismes), soulignant la nécessité de replacer les problèmes mentaux dans le contexte qui les a créés.

Éléments critiques du terme et de son utilisation effective

Ce que nous devons aborder, c'est que même s'il est généralement admis que les situations traumatiques sont subjectives, le mot est aujourd'hui galvaudé et cela peut créer une perte de sens.

En outre, lorsque nous travaillons avec des personnes qui ont survécu à des situations traumatiques, nous devons garder à l'esprit que les gens ont des façons différentes de gérer la douleur en fonction de leurs antécédents. Cela signifie que nous ne devons pas faire de suppositions et faire pression sur les gens pour qu'ils les acceptent, ni minimiser leurs expériences et le sens qu'ils en ont donné. Notre rôle doit être celui du "témoin aimant" et non de l'expert qui décidera de ce qui est traumatique ou qui continuera à creuser jusqu'à ce qu'il finisse par trouver le traumatisme.

Ce que nous suggérons



Ce que nous suggérons, c'est que lorsque nous soutenons quelqu'un, nous devons toujours essayer d'établir un lien avec lui. Nous devons être honnêtes et accepter les gens sans porter de jugement.

Des traumatismes passés peuvent survenir pendant cette procédure et il est important de les reconnaître, mais nous devons toujours suivre le point de vue de la personne et essayer de ne pas imposer le nôtre.



Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de l'American Psychological Association, "Trauma"](#)

[2. Dictionnaire d'étymologie en ligne, "Trauma".](#)

[3. Trauma | Fondation pour la santé mentale](#)

Informations générales sur les traumatismes.

[4. Qu'est-ce qu'un traumatisme émotionnel et psychologique ?](#)

Un article détaillé sur les situations traumatiques et l'effet qu'elles peuvent avoir sur les gens.

[5. Qu'est-ce que la thérapie basée sur les traumatismes ?](#)

Un article sur la Trauma - Informed Therapy qui prend en compte un passé traumatique.

30 - Bien-Être

Definitions selon les sources officielles

Le dictionnaire de Cambridge défines le “bien-être” comme “l’état d’être en bonne santé et heureux.” 1. Tandis que le dictionnaire de l’American Psychological Association le décrit comme “un état de bonheur et de contentement, avec de faibles niveaux de détresse, une bonne santé physique et mentale globale et des perspectives, ou une bonne qualité de vie.” 2.

Comme on le voit dans les définitions, le bien-être a un sens assez vague et il peut être très subjectif.

Comment le terme est réellement utilisé dans des contextes différents.

Le bien-être est un terme largement utilisé en santé publique et sa mesure peut aider les décideurs politiques à façonner et à comparer les effets de politiques différentes. Les chercheurs et les décideurs utilisent plusieurs aspects du bien-être : physique, économique, social, développement et activité, émotionnel, psychologique, satisfaction dans la vie, satisfaction dans un domaine spécifique, activités engageantes et travail.

Il s’agit également d’un terme qui retient de plus en plus l’attention de la psychologie du travail et des organisations, ce qui signifie que le “bien-être” est entré dans le débat des entreprises. Dans ce contexte, le bien-être des employés devient un objectif, car il est lié à de meilleures performances professionnelles.

Dans la vie de tous les jours, le “bien-être” est devenu populaire ces dernières années, car il a également été promu par les médias. Certaines des significations que les individus attribuent à leur propre bien-être sont liées à la satisfaction de leurs besoins, à la santé, à la paix intérieure et/ou à un but.

Éléments critiques du terme et de la manière dont il est effectivement utilisé

Les définitions du dictionnaire du bien-être sont par définition insuffisantes, considérant que le bien-être est un concept tellement large et personnel qu'il est très difficile de le formuler en quelques lignes uniques.

Bien qu'il comprenne le bonheur, il inclut également d'autres éléments, tels que le degré de satisfaction des personnes à l'égard de leur vie dans son ensemble, leur sens du but et le degré de contrôle qu'elles ressentent.

Le fait que la signification du bien-être soit si subjective, peut être à la fois bénéficial et risqué pour ce terme. D'une part, il peut être très responsabilisant pour les individus de définir leur bien-être en fonction de leurs propres critères et normes, et non de ceux dictés par certaines institutions, conventions sociales ou opinions d'autres personnes. En fait, la seule façon d'atteindre le bien-être est qu'il soit auto-défini et auto-dirigé.

Au contraire, lorsque le bien-être est imposé, par exemple lorsque les institutions sont responsables du bien-être de l'individu, pour leur propre agenda, la signification personnelle est écartée et son aspect autonomisant est donc perdu.

Ce que nous suggérons



Utiliser le terme “bien-être” de manière responsabilisante, c’est respecter la signification qu’il revêt pour chaque individu et reconnaître son droit à le rechercher sous cette forme.

Soutenez toujours les gens à définir leurs propres objectifs et à créer une vie qui a du sens et qui est fulgurante pour eux.



Soutenez toujours les gens à définir leurs propres objectifs et à créer une vie qui a du sens et qui est fulgurante pour eux.

Liens - ressources pour un apprentissage plus approfondi / références

[1. Dictionnaire de Cambridge, “Well-being” \(bien-être\)](#)

[2. Dictionnaire de l’American Psychological Association, “Well-being”](#)

[3. Comment mesurez-vous le bien-être ?](#)

Un guide sur le bien-être dans les organisations par la New Economics Foundation (2012)

[4. 5 façons d’atteindre le bien-être](#)

Un site web consacré au bien-être, qui offre des informations et des suggestions.

[5. Objectifs de développement durable](#)

Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tout âge” est le troisième objectif de développement durable des Nations unies.