



## GUIDE D'INFORMATION ET DE SOUTIEN

destiné aux membres de l'entourage d'une  
personne atteinte de maladie mentale



## REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier les personnes suivantes qui, à travers leurs tâches quotidiennes, se sont investies généreusement dans l'élaboration et la rédaction du présent guide à l'intention des membres de l'entourage de personnes atteintes de maladie mentale.

## RÉDACTION

- Andrée Samson, membre du Cercle Polaire
- Ève Lachance, coordonnatrice du Cercle Polaire
- Hélène Fradet, directrice de la FFAPAMM
- Karl Johnson, agent de planification, de programmation et de recherche à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec
- Louise Drolet, membre de La Boussole
- Louise Latulippe, agente de recherche et de planification socioéconomique à la Direction de la santé mentale au MSSS
- Marie Péloquin, travailleuse sociale au CHUQ
- Monique Thibault, infirmière au CHUQ
- Renée La Haye, membre de La Boussole
- Sylvie Vaillancourt, coordonnatrice du programme-clients de psychiatrie au CHA

## Révision linguistique

- Madeleine Fex, réviseuse linguistique

## COLLABORATION

### Du Cercle Polaire :

- André-Gaétan Corneau, membre du Cercle Polaire

### De l'Institut universitaire en santé mentale de Québec :

- Anne Thibault, chef du Service des archives
- Claire Ludanyi, infirmière clinicienne
- Dominique Harvey, conseillère clinicienne en soins infirmiers
- François Chassé, agent de planification, de programmation et de recherche
- Isabelle Fillion, travailleuse sociale
- Danielle Fortier, agente d'information
- Josiane Lavallée, travailleuse sociale
- Langis Lemieux, coordonnateur à la programmation et à l'évaluation des services
- Mélissa Boily, agente de planification, de programmation et de recherche
- Nicole Gagnon, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services
- Patricia Laflèche, agente de planification, de programmation et de recherche
- Noémie Trottier, agente de planification, de programmation et de recherche

## TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	1
CONTEXTE	3
<b>1. INFORMATION SUR L'ORGANISATION DES SERVICES</b>	<b>5</b>
1.1 L'organisation des soins et des services en santé mentale au Québec	5
1.1.1 Services de première ligne	5
1.1.2 Services de deuxième ligne	5
1.1.3 Services de troisième ligne	6
1.2 Le CSSS (Mission CLSC)	6
1.2.1 Si votre proche a un médecin de famille	6
1.2.2 Si votre proche n'a pas de médecin de famille	6
1.2.3 Dans les deux cas	7
1.3 Le service des urgences de l'hôpital	7
1.4 Lors de l'hospitalisation d'un proche	9
1.4.1 Comment faire pour me retrouver dans le fonctionnement de l'unité de psychiatrie?	9
1.4.2 Puis-je avoir accès à des informations sur son état de santé?	10
1.4.3 Est-ce que je dois le visiter chaque jour?	10
1.4.4 Que faire s'il veut quitter l'hôpital?	11
1.4.5 Est-ce que je dois répondre à toutes ses demandes?	12



1.4.6	Est-ce que je peux lui apporter des articles personnels?	12
1.4.7	Devons-nous parler de la maladie?	12
1.4.8	À qui puis-je m'adresser en cas d'insatisfaction sur les soins et les services offerts?	12
1.4.9	Que peut-on faire lors de la sortie?	13
<b>2.</b>	<b>LA CONFIDENTIALITÉ ET LE SECRET PROFESSIONNEL</b>	<b>15</b>
2.1	La confidentialité	15
2.2	Le secret professionnel	16
2.3	Dérogations	16
2.4	Différence entre une information confidentielle et une information générale	17
2.5	Les conditions gagnantes	17
<b>3.</b>	<b>LES REPÈRES</b>	<b>21</b>
3.1	Aider de façon efficace	21
3.1.1	Prenez soin de vous	21
3.1.2	Informez-vous	22
3.1.3	Déterminez votre rôle	22
3.1.4	Croyez en la capacité de votre proche et à son rétablissement	22
3.1.5	Accordez-vous du temps	23
3.1.6	Évitez de vous blâmer et de vous culpabiliser	23
3.1.7	Évitez de rester seul	23
3.1.8	N'ayez pas honte	23
3.1.9	Gardez espoir	24

3.2	La prévention des rechutes	24
3.2.1	Les facteurs favorables au rétablissement et les facteurs nuisibles	24
3.2.2	Prévoir la crise	25
3.3	Faire face aux comportements menaçants	25
3.3.1	Réagir à l'agressivité	25
3.3.2	Les interventions face aux idées suicidaires	26
3.4	Composer avec les symptômes de la maladie mentale	27
3.4.1	Les hallucinations et les délires	27
3.4.2	Réagir aux sentiments dépressifs et au comportement d'isolement	27
3.4.3	La désorganisation	28
3.4.4	La communication est interrompue	28
3.4.5	Le stress et la perte de contrôle	29
	<b>CONCLUSION</b>	31
	ANNEXE 1 :	
	Liste des associations membres et non membres de la Fédération des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale	33
	ANNEXE 2 :	
	Liens utiles et sites Internet où trouver de l'information complémentaire	43
	ANNEXE 3 :	
	Liste des acronymes	47
	BIBLIOGRAPHIE	49
	NOTES	51







## PRÉAMBULE

En 2009, après avoir réalisé un sondage sur la satisfaction des familles et des proches à l'égard des services reçus, l'Institut universitaire en santé mentale de Québec mettait sur pied un groupe de travail dont le mandat consistait à élaborer un guide en réponse aux besoins et aux préoccupations des personnes qui accompagnent, dans son rétablissement, la personne atteinte de maladie mentale.

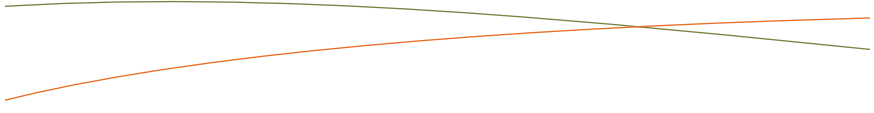
Au départ, le comité se composait de représentants de l'Institut, du Centre hospitalier *affilié* universitaire de Québec (CHA), de la Boussole, du Cercle polaire et de membres de l'entourage<sup>1</sup> de la personne atteinte de maladie mentale. Toutefois, le mandat du groupe s'est vite élargi à la suite de la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) de rendre l'outil disponible à l'échelle provinciale étant donné le manque d'information et de soutien constaté partout au Québec.

Ainsi, afin de réaliser le mandat confié par le MSSS, le comité s'est adjoint d'autres partenaires, tels que la Fédération des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale (FFAPAMM) et le Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ).

*Le Guide d'information et de soutien destiné aux membres de l'entourage de la personne atteinte de maladie mentale* est le fruit de deux années de travail et d'une collaboration exceptionnelle entre divers établissements du réseau. Leur travail a permis de concevoir un ouvrage qui vise à outiller adéquatement les familles et les amis d'une personne atteinte de maladie mentale dans le but de favoriser la communication entre la personne atteinte, les membres significatifs de son entourage et l'équipe traitante, acteurs clés du rétablissement.

---

1. Un membre de l'entourage peut être le père, la mère, un frère, une sœur, un conjoint, une conjointe, un fils ou une fille de la personne atteinte d'une maladie mentale ou encore un ami de celle-ci ou toute personne significative.



Destiné prioritairement aux familles et aux amis des personnes atteintes de maladie mentale, ce guide pourra également servir de phare et d'inspiration aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux qui ont à cœur l'amélioration continue de leur pratique.

Divisé en trois sections, le guide comprend de l'information sur l'organisation des soins et services en santé mentale au Québec, sur les notions de confidentialité et de secret professionnel et, finalement, sur les repères relatifs aux attitudes à adopter pour accompagner efficacement la personne atteinte de maladie mentale.

Vous trouverez, en annexe, une liste des ressources communautaires destinées à venir en aide aux membres de l'entourage des personnes atteintes d'une maladie mentale ainsi qu'une liste de liens utiles et de sites Internet où vous pourrez trouver de l'information complémentaire.

Nous espérons que ce *Guide d'information et de soutien destiné aux membres de l'entourage de personnes atteintes de maladie mentale* vous encouragera à solliciter de l'aide auprès d'associations reconnues. Ces organismes sauront vous soutenir dans votre rôle d'accompagnateur<sup>2</sup>.

---

2. Le mot accompagnateur est pris au sens de proche aidant.





## CONTEXTE

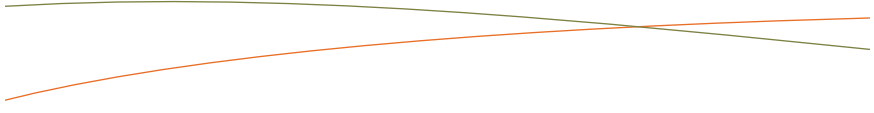
La maladie mentale a des impacts majeurs sur les personnes qui en souffrent, sur les membres de leur entourage et sur les dépenses publiques. Au Québec, une personne sur six souffre d'une forme ou d'une autre de maladie mentale<sup>3</sup>.

Historiquement, ces personnes recevaient des soins et des services en santé mentale particulièrement en milieu hospitalier. Dans les années 90, le gouvernement provincial transforme les services en santé mentale, passant d'une approche centrée dans le milieu hospitalier vers une approche dans la communauté.

Les fermetures massives de lits, destinés à la psychiatrie, la diminution des longs séjours hospitaliers et le virage des services institutionnels vers ceux destinés au soutien dans la communauté modifient les pratiques, mais ont également un impact majeur sur le rôle attendu des membres de l'entourage.

En 2005, dans son Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – *La force des liens* (PASM), le MSSS réaffirme l'importance de la famille comme ressource essentielle au maintien de la personne atteinte de maladie mentale dans la communauté. Cette volonté se traduit par des orientations visant à ce que les besoins d'accueil, d'information et de soutien des membres de l'entourage soient pris en considération par les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.

3. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – *La force des liens*, Québec, 2005, p. 8.



De plus, les résultats du sondage effectué par l'Institut universitaire en santé mentale de Québec en 2009 montrent clairement le besoin des membres de l'entourage d'être informés sur les maladies mentales, sur les services disponibles, sur la notion de confidentialité et sur le soutien qu'ils peuvent obtenir, ainsi que sur les stratégies qu'ils peuvent adopter afin de faire face à la nouvelle réalité d'un de leurs proches atteint de maladie mentale.

Selon une étude réalisée en 2001 (Provencher, Perreault, St-Onge et Vandal), 60 % des « aidants naturels » présentent un niveau de détresse émotionnelle trois fois plus grand que chez la population en général. Ce constat montre l'importance, pour les membres de l'entourage, de prendre soin d'eux afin d'éviter la spirale de la détresse et de pouvoir jouer efficacement leur rôle d'accompagnateur.

Peu importe le diagnostic, l'âge, le sexe, la classe sociale ou le lieu de résidence, la grande majorité des membres de l'entourage qui accompagnent un proche dans son rétablissement vivent des difficultés similaires, comme la méconnaissance des modes d'accès au réseau de la santé mentale, les éventuelles difficultés d'accès aux soins et aux services en santé mentale ou le manque de collaboration de la personne atteinte de maladie mentale ou des professionnels de la santé et des services sociaux.

Les membres de l'entourage d'une personne atteinte de maladie mentale sont des acteurs de premier plan dans l'accompagnement de ces personnes. Il faut donc leur assurer tout le soutien nécessaire afin qu'elles puissent jouer ce rôle important.



## **1. INFORMATION SUR L'ORGANISATION DES SERVICES**

### **1.1 L'organisation des soins et des services en santé mentale au Québec**

Afin de vous aider à comprendre le langage fréquemment utilisé pour parler des services de santé mentale, voici quelques définitions des différents types de services offerts en santé mentale ainsi que des établissements qui les offrent.

#### **1.1.1 Services de première ligne**

Il s'agit des services offerts à toute la population, y compris les services en santé mentale. Ils servent à promouvoir la santé, à prévenir les maladies et à offrir des services diagnostics, curatifs et de réadaptation à toute la population. Ces services sont offerts dans la communauté, soit le plus près possible du milieu de vie des personnes. Les intervenants qui y travaillent vous guideront dans les démarches à entreprendre. Ces services de première ligne sont dispensés dans les centres de santé et de services sociaux (CSSS), les cliniques médicales, les groupes de médecine de famille (GMF), certains groupes communautaires, les cabinets privés et, en situation d'urgence, dans les services d'urgence des centres hospitaliers.

#### **1.1.2 Services de deuxième ligne**

Ces services viennent soutenir les services de première ligne et les personnes qui reçoivent des soins et des services à ces endroits devraient normalement y avoir été dirigées par un intervenant des services de première ligne. Les services de deuxième ligne font appel à une expertise spécialisée traitant les personnes dont les troubles sont plus graves et ne peuvent être traités en première ligne. Ces services sont offerts surtout dans les centres hospitaliers.



### **1.1.3 Services de troisième ligne**

Les services de troisième ligne soutiennent les services de première et de deuxième ligne afin de traiter les personnes qui souffrent de troubles plus graves nécessitant des services surspécialisés. Les services de troisième ligne en santé mentale sont offerts dans des établissements n'intervenant que dans le domaine de la santé mentale.

## **1.2 Le CSSS (Mission CLSC)**

### **1.2.1 Si votre proche a un médecin de famille**

Si votre proche a un médecin de famille et que ce dernier accepte de faire son suivi, le médecin pourra alors compter sur le soutien de l'équipe en santé mentale du CSSS.

### **1.2.2 Si votre proche n'a pas de médecin de famille**

Lorsque votre proche se présentera au CSSS, il pourra rencontrer un professionnel qui l'évaluera et l'orientera vers la ressource répondant à ses besoins. Celui-ci jugera s'il doit être orienté vers l'équipe en santé mentale de première ligne. Cette équipe, composée de différents professionnels (psychologue, travailleur social, infirmière, médecins, etc.), est la principale « porte d'entrée » du réseau de la santé mentale. Votre proche peut donc être traité par cette équipe ou être orienté vers les services de deuxième ligne ou de troisième ligne, selon les soins que son état nécessite.

Cela ne veut pas dire qu'il n'y aura pas d'attente. Cependant, vous pourrez être informés des différents services mis à votre disposition. Il est également important de savoir que tous les cas ne seront pas pris en charge par le CSSS.



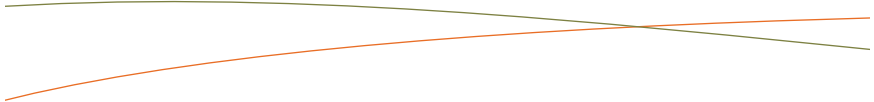
### 1.2.3 Dans les deux cas

À titre d'accompagnateur, en tout temps, vous pouvez transmettre à l'intervenant du CSSS de l'information concernant votre proche. Vous pouvez également lui demander des informations d'ordre général sur les étapes à venir et sur les services offerts dans votre communauté. Précisez que vous êtes une personne significative pour votre proche et que vous l'accompagnez dans ses démarches de soins. En raison du secret professionnel, l'intervenant ne pourra pas vous divulguer d'informations personnelles sur votre proche. Toutefois, il pourra vous donner des renseignements d'ordre général, vous écouter si vous avez des informations à lui transmettre et il pourra également vous donner les coordonnées de l'association destinée à venir en aide aux membres de l'entourage de personnes atteintes de maladie mentale de votre territoire.

Il est important de discuter avec votre proche de votre rôle d'accompagnateur. Il faut l'encourager à vous impliquer dans son cheminement thérapeutique, tout en vous assurant de respecter son intimité. Vérifiez ensemble le type d'informations qu'il serait acceptable, à son point de vue, que son intervenant vous transmette. La collaboration est un élément essentiel au rétablissement **Établissez aussi vos limites relativement à l'aide que vous pouvez apporter à votre proche.**

## 1.3 Le service des urgences de l'hôpital

Le terme définit bien le service, soit l'urgence d'agir. Lorsque rien ne va plus, que les symptômes sont importants et que vous n'avez pas réussi à joindre le médecin traitant de votre proche ou le centre de crise de votre territoire, vous pouvez accompagner votre proche à l'urgence. Dans les cas exceptionnels, lorsqu'une personne refuse de recevoir de l'aide, il est possible de demander une ordonnance de la cour ou de se faire accompagner par les policiers vers l'urgence d'un centre hospitalier.



À votre arrivée à l'urgence, votre proche sera vu par une infirmière. C'est à ce moment que vous pouvez donner des informations concernant ses attitudes et ses comportements. En raison des symptômes de la maladie mentale, demandez s'il est possible d'avoir accès à un endroit tranquille.

La seconde étape sera la rencontre avec l'urgentologue qui évaluera votre proche. Il pourrait également demander une évaluation à un psychiatre. Selon l'évaluation du ou des médecins, en présence d'un danger pour votre proche ou pour les autres, votre proche pourrait être gardé en observation sous garde préventive. Selon la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, en l'absence de dangerosité, le médecin doit laisser partir la personne si elle veut quitter l'hôpital.

Si une rencontre d'évaluation avec le psychiatre est requise, vous pouvez demander d'y participer. Il est possible que votre demande soit acceptée si votre proche y consent et si le contexte le permet. Toutefois, si votre proche refuse, vous pouvez tout de même recevoir des informations générales sur les étapes à venir. Si tel est le cas, nous vous encourageons à solliciter de l'aide auprès de la personne-ressource en travail social du centre hospitalier, laquelle vous guidera sur les étapes du traitement. Souvenez-vous qu'il est possible de discuter à nouveau de la question de consentement avec votre proche.

À la fin de la consultation, votre proche peut être hospitalisé, retourné à la maison ou être orienté vers un autre centre hospitalier. Vous pouvez vous informer, auprès du médecin, des motifs sur lesquels repose cette décision.

Si votre proche retourne à la maison, sachez qu'il vous est possible d'obtenir des informations sur les attitudes aidantes à adopter et sur les moyens de prévenir les rechutes. **Évitez de rester seul avec votre problème.** Demandez la liste des ressources commu-



nautaires disponibles afin d'obtenir du soutien et de trouver des façons de faire (voir l'annexe 1).

N'hésitez pas à faire appel à l'association de votre territoire destinée à venir en aide aux membres de l'entourage de personnes atteintes de maladie mentale afin d'obtenir de l'aide et du soutien dans cette démarche.

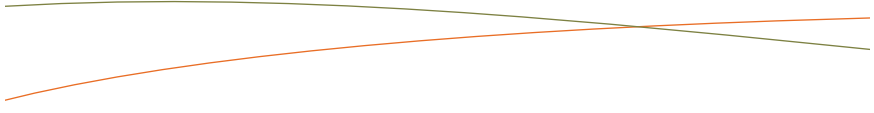
Bien que ce service puisse varier d'un service des urgences à un autre, vous pouvez demander à rencontrer la personne-ressource en travail social. Elle peut être disponible pour les familles selon les horaires. Elle pourra vous donner de l'information générale sur les troubles mentaux, vous offrir du soutien et vous orienter vers les bonnes ressources. Si vous avez des questions d'ordre médical, il est possible de demander à rencontrer le médecin ou l'infirmière responsable de votre proche. Informez-vous sur les types de services offerts à l'urgence et sur les heures de visite.

#### **1.4 Lors de l'hospitalisation de votre proche**

Lorsque la santé mentale de votre proche nécessite une hospitalisation, plusieurs questions vous viendront en tête. N'hésitez pas à les poser, d'une part pour vous permettre de jouer pleinement votre rôle d'accompagnateur et, d'autre part, pour vous rassurer et vous permettre de créer un lien de confiance avec l'équipe traitante. Afin de vous guider, voici les questionnements les plus souvent formulés par les membres de l'entourage.

##### **1.4.1 Comment faire pour me retrouver dans le fonctionnement de l'unité de psychiatrie?**

Nous vous suggérons de prendre en note les noms des responsables de votre proche, soit son intervenant principal (généralement une infirmière), le chef d'unité, le psychiatre et la personne-ressource en travail social attitrée à l'unité. Vous pouvez recevoir des infor-



mations générales de leur part concernant le fonctionnement de l'unité. Des informations écrites sur certaines d'entre elles sont à votre disposition et des rencontres d'information sont parfois offertes aux familles. Informez-vous sur la tenue de telles rencontres.

Compte tenu de la charge de travail du personnel et de ses disponibilités, nous vous recommandons de désigner un répondant pour la famille. Cette façon de faire facilitera la transmission des informations et sera appréciée du personnel soignant. Maintenez régulièrement le contact avec les intervenants et donnez toutes les informations jugées pertinentes.

Des rencontres de suivi peuvent être organisées pour les personnes hospitalisées. Lorsque la personne atteinte accepte, les membres significatifs de son entourage peuvent y être invités. Informez-vous sur la possibilité d'assister à ces rencontres.

#### **1.4.2 Puis-je avoir accès à des informations sur son état de santé?**

Si votre proche consent à ce que vous receviez de l'information concernant son état, le personnel acceptera de vous transmettre des informations à caractère confidentiel (diagnostic, traitement, etc.). S'il refuse, vous serez limité à des informations d'ordre général (mode de fonctionnement de l'unité et des ressources disponibles).

#### **1.4.3 Est-ce que je dois le visiter chaque jour?**

Chaque cas est unique. Au début de l'hospitalisation, demandez l'avis de l'intervenant principal concernant la façon d'agir pendant les rencontres. Il est important de collaborer avec l'équipe, de respecter vos limites et celles de votre proche.





Lors des premières visites, il est possible que vous soyez bouleversé. Il peut en être de même pour votre proche. **Si le degré d'inconfort est élevé, donnez-vous du temps et permettez-vous d'espacer les visites.** Pour différentes raisons, il peut également arriver que votre proche refuse les visites. Il s'agit d'une situation parfois difficile à accepter. Dans ce cas, vous pouvez recevoir du soutien d'une ressource adaptée à vos besoins.

#### **1.4.4 Que faire s'il veut quitter l'hôpital?**

Le premier contact avec le milieu psychiatrique constitue généralement un choc puisque les autres utilisateurs de services peuvent vous paraître plus affectés que votre proche. Durant l'hospitalisation, il est possible que vous deviez faire face au désir de votre proche de quitter l'hôpital. Vous pouvez également être aux prises avec votre propre désir de l'en faire sortir rapidement.

**Soyez vigilant et patient,** car malgré tous les inconforts ressentis, l'hôpital peut constituer un refuge au moment où l'angoisse submerge votre vie et celle de votre proche.

La période d'hospitalisation constitue une étape; il faut accepter qu'il y ait un certain laps de temps afin de permettre l'observation et la mise en place du traitement.

L'hospitalisation est une étape souvent difficile, mais il faut garder en tête que le centre hospitalier est l'un des endroits où il deviendra possible d'élaborer un plan de traitement visant le rétablissement.

Dans vos contacts avec votre proche, soyez compréhensif mais demeurez ferme et convaincu quant à la nécessité de l'hospitalisation. Évitez d'argumenter inutilement, mais assurez-lui votre soutien. Mettez l'accent sur l'espoir de retrouver un meilleur équilibre. Au besoin, espacez vos visites si la pression devient trop forte.



#### **1.4.5 Est-ce que je dois répondre à toutes ses demandes?**

Non. Tout est une question de jugement. Parlez ensemble des raisons qui motivent votre refus de satisfaire à certaines de ses requêtes, si c'est le cas.

#### **1.4.6 Est-ce que je peux lui apporter des articles personnels?**

À moins d'avis contraire, vous pouvez le faire. Si vous avez un doute, vérifiez auprès du personnel. Il est possible que l'on demande à voir les objets que vous apportez. Ces requêtes visent uniquement à assurer la sécurité de votre proche, des autres utilisateurs de services et du personnel.

#### **1.4.7 Devons-nous parler de la maladie?**

On se demande souvent s'il est préférable d'aborder directement la question ou d'éviter le sujet. Cela dépend de votre proche et de ce que vous ressentez. En tout temps, l'attitude adoptée doit demeurer franche tout en respectant les limites de chacun. Pour vous guider dans l'attitude à adopter, abordez cette question avec la personne responsable de votre proche dans l'unité.

#### **1.4.8 À qui puis-je m'adresser en cas d'insatisfaction sur les soins et les services offerts?**

Dans un premier temps, vous êtes invité à discuter avec l'équipe de soins, particulièrement avec l'infirmière. Si les réponses ou les solutions proposées ne sont pas satisfaisantes, vous pouvez consulter le chef d'unité. Si vous êtes toujours insatisfait, vous pouvez porter plainte au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services. Le personnel de l'unité vous donnera ses coordonnées.



Pour obtenir de l'information concernant le traitement des plaintes, vous pouvez faire appel à une association destinée à venir en aide aux membres de l'entourage de personnes atteintes de maladie mentale de votre territoire ou consulter le *Guide pratique sur les droits en santé mentale – Réponses aux questions des membres de l'entourage de la personne ayant des problèmes de santé mentale*, que vous pouvez télécharger à partir du site du MSSS à l'adresse suivante : [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca).

#### **1.4.9 Que peut-on faire lors de la sortie?**

Vous pouvez demander une rencontre avec l'intervenant principal de l'unité afin de connaître les conditions de sortie et votre rôle pour soutenir votre proche. Avec son accord, informez-vous auprès de l'équipe de soins pour connaître les étapes du suivi, les noms et les coordonnées des personnes de référence, les délais de rendez-vous, la liste des médicaments et les coordonnées de la pharmacie, sans oublier la liste des organismes communautaires que vous pourrez consulter au besoin. Demandez aussi les endroits où vous diriger si l'état mental de votre proche se détériore.





## 2. LA CONFIDENTIALITÉ ET LE SECRET PROFESSIONNEL

La confidentialité et le secret professionnel sont deux notions dont l'application a peut-être soulevé chez vous un questionnement. Il est même possible que vous ayez vécu des tensions avec votre proche ou avec les membres de l'équipe traitante. Les notions de confidentialité et de secret professionnel, bien qu'elles soient importantes et encadrées par une loi, peuvent être perçues comme un obstacle majeur pour les membres de l'entourage. Il peut vous paraître incompréhensible et inadmissible de ne pas avoir accès, à titre d'accompagnateur, à certains renseignements alors que vous êtes au premier rang pour soutenir votre proche dans sa maladie. Ainsi, afin de vous assurer une bonne compréhension des notions de confidentialité et de secret professionnel, en voici les fondements juridiques et leur application dans la pratique.

### 2.1 La confidentialité

Au Québec, le Code civil établit le droit commun et constitue le fondement de diverses lois. Le principe de confidentialité repose sur les droits à l'inviolabilité de la personne et au respect de sa vie privée, édictés dans l'article 3 du Code civil. Or, la confidentialité est le caractère réservé d'une information dont l'accès est limité aux seules personnes admises à la connaître.

Sans l'autorisation de votre proche, la loi prévoit qu'aucun employé ou professionnel travaillant ou exerçant dans un établissement de santé et de services sociaux ou dans un organisme communautaire ne peut vous transmettre des informations confidentielles sur votre proche. Qu'il s'agisse d'une information écrite ou communiquée verbalement ou d'observations contenues dans un dossier, ce principe doit s'appliquer.



## 2.2 Le secret professionnel

En plus de l'obligation à la confidentialité imposée à l'ensemble des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que du milieu communautaire, tous les membres d'un ordre professionnel sont dans l'obligation de respecter le secret professionnel. Cela implique qu'ils n'ont pas le droit de vous confier des renseignements personnels sur la personne que vous accompagnez (diagnostic, résultats d'analyse, traitement, évaluation, etc.).

*Nous attirons votre attention sur le fait qu'en tout temps, vous pouvez transmettre à un professionnel des informations sur votre proche. Vous pouvez demander que ces informations ne lui soient pas révélées. Il faut cependant comprendre que le professionnel doit préserver son alliance thérapeutique avec l'utilisateur de services. C'est donc dire qu'il ne pourra pas vous assurer, hors de tout doute, qu'il ne transmettra pas ces informations à votre proche. Le professionnel se laissera guider par le meilleur intérêt de l'utilisateur de services.*

## 2.3 Dérogations

**Deux situations** permettent à un employé ou à un professionnel de briser la règle de la confidentialité ou de se libérer du secret professionnel, à savoir :

1. **Lorsque votre proche l'autorise à vous donner des renseignements** (autorisation verbale ou écrite);
2. **En cas d'exceptions**, notamment :
  - lorsqu'il s'agit de prévenir un acte de violence;
  - lorsqu'une personne est mise sous garde en établissement (information au représentant légal de la mise sous garde, de la fin de la garde et du plan de soins);



- lorsqu'une personne majeure est inapte à consentir à recevoir des soins (soumise à une démarche légale);
- lorsque la sécurité ou le développement d'un enfant mineur est compromis.

#### **2.4 Différence entre une information confidentielle et une information générale**

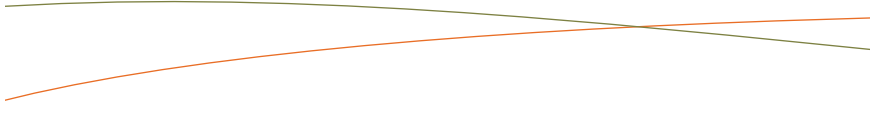
Il est donc possible, à moins que votre proche ne l'autorise, que vous ne puissiez obtenir quelque information confidentielle que ce soit sur votre proche, c'est-à-dire tout ce qui concerne spécifiquement son dossier médical, y compris les notes d'observation ou son suivi externe, soit tout ce qui est rattaché à ses objectifs et à ses démarches concernant son suivi dans la communauté.

Dans ce cas, sachez que les intervenants ont tout de même le droit de vous donner de l'information générale à propos des troubles mentaux et des services dispensés par l'établissement ou l'organisme communautaire concerné.

Par ailleurs, ils ont également le droit de vous donner des conseils pratiques sur la façon de faire face aux symptômes et aux comportements difficiles de votre proche. Sentez-vous à l'aise à leur poser des questions sur ces différents aspects.

#### **2.5 Les conditions gagnantes**

Vous pouvez cibler les conditions gagnantes pour favoriser un lien de confiance entre vous, votre proche et les professionnels attirés à son traitement. Vous pouvez, avec l'accord de votre proche, vous impliquer activement dans votre rôle d'accompagnateur, tout en respectant les consignes des professionnels.



En tenant compte de l'application des principes de confidentialité et de secret professionnel, voici **quelques conditions gagnantes pour favoriser votre participation** :

- Lorsque la situation le permet, parlez ouvertement à votre proche de la possibilité de vous impliquer dans le suivi de son traitement.
- S'il est d'accord, demandez-lui d'en aviser l'équipe traitante afin que les différents intervenants puissent vous donner des informations confidentielles à son sujet (diagnostic, traitement pharmacologique, etc.).
- Rassurez votre proche concernant votre degré d'implication en lui précisant que ce qui serait utile pour vous de connaître ce ne sont pas tous les détails de son suivi thérapeutique, mais simplement les principales informations qui vous permettront de bien comprendre son problème, et ce, afin de lui assurer votre soutien dans les différentes étapes de son rétablissement.
- Pour différentes raisons, il est possible que votre proche ne soit pas coopératif et qu'il refuse votre aide. Vous pouvez alors faire appel à son principal intervenant pour demander assistance. Il est parfois plus facile qu'une personne extérieure explique à votre proche l'importance de votre implication.
- Mentionnez aux divers intervenants de votre proche que vous comprenez bien les notions de confidentialité et de secret professionnel et qu'à cet égard, vous comprenez leurs réserves. Rappelez-vous qu'ils ne peuvent briser leur engagement professionnel.
- Facilitez la collecte d'informations en collaborant avec les professionnels, et ce, en fournissant des informations verbales ou écrites sur les comportements et les attitudes de votre proche. Tentez de cibler le meilleur moment pour le faire en fonction des disponibilités de chacun.





- Verbalisez vos préoccupations et vos inquiétudes concernant votre rôle d'accompagnateur.
- Vérifiez si les intervenants ont des attentes précises à votre endroit et indiquez vos limites dans le soutien que vous pouvez offrir à votre proche (hébergement, implication quotidienne, soutien financier, etc.).

En tout temps, il faut rester calme et positif. Même si votre proche refuse que les intervenants vous donnent de l'information le concernant, il peut changer d'avis et donner son consentement en cours de traitement. Il faut respecter le rythme du processus de collaboration.

En résumé, les intervenants sont contraints à respecter la confidentialité et le secret professionnel. Cependant, rappelez-vous que vous avez le droit de leur transmettre des renseignements pouvant soutenir et faciliter le rétablissement de la personne que vous accompagnez.

En somme, il s'agit :

- de faire appel à la collaboration de votre proche et de son équipe traitante;
- de respecter les principes de confidentialité et de secret professionnel;
- de vous impliquer activement dans le partage d'informations sur votre proche;
- d'établir vos limites à titre d'accompagnateur;
- d'être patient et de respecter le rythme de votre proche.





### 3. LES REPÈRES

Accompagner un proche atteint de maladie mentale nécessite l'apprentissage de nouvelles connaissances et la mise en place de différentes stratégies d'adaptation. Pour la très grande majorité de la population, l'univers des troubles mentaux est inconnu et l'annonce de la maladie mentale d'un proche provoque souvent de l'incompréhension, des inquiétudes et de l'angoisse.

Dans ce contexte, en tant que membre de l'entourage d'une personne atteinte de maladie mentale, vous pouvez avoir accès à du soutien et à des informations de base pour vous aider à faire face à certaines situations. Il peut être juste et naturel de vouloir tout faire pour aider votre proche puisque vous l'aimez. Cette volonté est d'autant plus forte lorsque vous ressentez sa détresse. Mais vos interventions ne peuvent à elles seules remédier à la situation. **Votre proche a d'abord et avant tout besoin de soins.**

Il est possible que les résultats aillent à l'encontre de vos choix, mais rappelez-vous que votre proche est maître de ses choix et de sa vie.

#### 3.1 Aider de façon efficace

##### 3.1.1 Prenez soin de vous

Le rôle d'accompagnateur peut facilement mener à l'épuisement. Voilà pourquoi la personne qui aide a elle-même besoin de soutien. Dans une telle démarche, il est facile d'oublier ses propres besoins. **Apprenez à reconnaître vos signes de stress, de fatigue et à fixer vos limites.** Il nous est difficile d'aider quelqu'un lorsque nous sommes épuisés. Maintenez une bonne hygiène de vie (repos, activités quotidiennes, etc.). La personne que vous accompagnez a besoin d'adopter un rythme de vie équilibré. Ainsi, en prenant soin de vous, vous l'encouragez à faire de même.



### 3.1.2 Informez-vous

**Apprenez à faire la distinction entre les signes d'une journée difficile et les symptômes de la maladie.** Le fait d'avoir connu des épisodes pénibles peut porter à devenir trop vigilant. Connaître les symptômes, les causes et les traitements de la maladie peut vous aider à faire la distinction. Encouragez votre proche à suivre le traitement prescrit mais, s'il souhaite l'interrompre, faites-lui la suggestion d'en discuter préalablement avec son médecin de famille, son psychiatre ou son pharmacien.

### 3.1.3 Déterminez votre rôle

**Vous n'êtes ni le médecin, ni le travailleur social, ni l'infirmier de votre proche.** Ce dernier peut être soutenu par plusieurs intervenants du réseau de la santé et des services sociaux ou des services communautaires. **Il est indispensable de vous en tenir à votre rôle d'accompagnateur.** Allez chercher de l'aide pour vous-même afin de savoir comment développer des attitudes « aidantes », pour soutenir votre proche.

### 3.1.4 Croyez en la capacité de votre proche et à son rétablissement

La personne que vous accompagnez a toute son intelligence ainsi que sa propre personnalité. Elle peut faire les choses à son rythme, selon ses valeurs et ses priorités. Il est important de faire une distinction entre son rythme et le vôtre ainsi qu'entre ses priorités et les vôtres.

**Évitez d'agir à sa place.** La maladie et les rechutes sont hors de votre contrôle et vous n'avez pas de pouvoir sur les choix et les comportements de votre proche. Par contre, vous en avez sur les vôtres.



### 3.1.5 Accordez-vous du temps

**Poursuivez vos activités et planifiez du temps pour prendre soin de vous.** Répartissez les tâches ménagères entre les membres de la famille. Faites une activité significative qui vous fait du bien et profitez de la vie.

### 3.1.6 Évitez de vous blâmer et de vous culpabiliser

**Soyez vigilant relativement à vos attentes,** car vous pourriez être déçu. Malgré le temps et l'énergie investis dans l'accompagnement de votre proche, il ne faut pas vous sentir coupable de ses choix, de son état ou de l'évolution de la maladie. Vous n'êtes pas responsable de ce qui lui arrive.

### 3.1.7 Évitez de rester seul

**Trouvez du soutien,** de la compréhension et de l'aide. Parlez de ce que vous vivez à des personnes de confiance et rappelez-vous que les autres membres de votre famille sont également touchés. Si le besoin s'en fait sentir, communiquez avec un organisme destiné à venir en aide aux membres de l'entourage des personnes atteintes de maladie mentale afin de recevoir du soutien et de l'information.

### 3.1.8 N'ayez pas honte

**N'ayez pas honte de dire qu'un membre de votre famille est affligé d'une maladie mentale.** Cela représente la première étape de la lutte contre les préjugés. Gardez à l'esprit qu'une personne sur six au Québec souffre d'une forme ou d'une autre d'une maladie mentale.<sup>4</sup>

4. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – *La force des liens*, Québec, 2005, p. 8.



### 3.1.9 Gardez espoir

L'espoir renaît lorsque vous réalisez que **votre rôle est celui d'accompagner** votre proche dans son rétablissement et non pas de chercher à le guérir et encore moins d'agir à sa place. Avec la patience, le respect de soi et de l'autre, l'entraide et la chaleur humaine, il devient possible de faire équipe avec votre proche pour travailler à son rétablissement.

## 3.2 La prévention des rechutes

Tout au long du processus de rétablissement, une rechute est toujours possible. Elle se définit comme une réapparition ou une intensification des symptômes d'une maladie qui semblait être en voie d'amélioration.

### 3.2.1 Les facteurs favorables au rétablissement et les facteurs nuisibles

La personne que vous accompagnez peut avoir un certain contrôle sur une éventuelle rechute, à condition de bien connaître sa maladie et les traitements préconisés. D'autres facteurs peuvent également être favorables au maintien de son bien-être, notamment le fait de déterminer quelles sont les sources de stress, de les contrôler et le fait d'adopter une saine hygiène de vie (alimentation, sommeil, activités, etc.). Cependant, malgré toutes les mesures préventives, la rechute est possible.

Notez que certains facteurs peuvent fragiliser la santé mentale de votre proche, soit le fait de ne pas prendre sa médication adéquatement, un niveau de stress élevé, la consommation d'alcool ou de drogues. Ces substances peuvent aussi interagir avec certains médicaments, réduisant ou augmentant ainsi les effets recherchés.



### **3.2.2 Prévoir la crise**

Il peut être rassurant de prévoir les mesures à adopter en cas de crise. Il suffit de choisir un moment où votre proche va bien, ou mieux, et de prévoir ensemble les moyens visant à prévenir la détérioration de sa santé mentale (contacter son médecin traitant, devancer la rencontre avec l'intervenant responsable du suivi en externe, etc.).

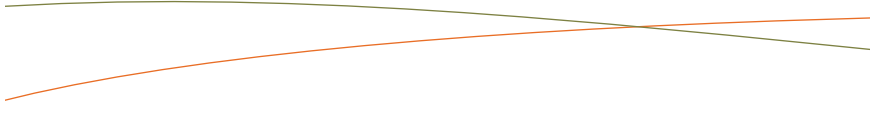
Ensemble, choisissez la personne qui l'accompagnera à l'hôpital. Idéalement, ce sera une personne qui connaît bien son quotidien et qui pourra communiquer les changements précurseurs d'une crise.

Malgré toutes ces mesures préventives, si votre proche n'est plus en mesure de prendre de décisions relatives à son traitement, il faut l'informer des démarches qui peuvent être entreprises pour assurer sa sécurité dans le cas où son état présente un danger pour sa propre personne ou pour les autres. Vous pouvez vous informer auprès d'une association membre ou non membre de la FFAPAMM afin de connaître les mesures légales relatives à une telle situation. Gardez à portée de main les numéros d'urgence ainsi que les coordonnées des organismes pouvant vous guider dans vos démarches (voir l'annexe 1).

## **3.3 Faire face aux comportements menaçants**

### **3.3.1 Réagir à l'agressivité**

L'agressivité est une émotion que peut ressentir une personne lorsqu'elle est insatisfaite de la réponse à ses besoins sur le plan physique, psychologique ou social. La personne vit une frustration qui s'accompagne de sentiments d'impuissance, de désespoir, voire même d'échec. Elle cherche alors à se soulager de cette souffrance par des comportements agressifs et hostiles.



Lorsqu'une personne manifeste de tels comportements, il importe d'abord de respecter son espace vital. Gardez une certaine distance afin d'éviter qu'elle se sente envahie. Si elle devient agressive, essayez de maintenir la communication sur un ton calme et sans porter de jugement. Validez la nature et l'intensité de ses émotions, telles que la peur et la colère. Faites-lui part de votre intolérance à l'expression de gestes de violence et de comportements inacceptables.

**Permettez-vous de vous retirer si vous ressentez un inconfort ou si vous vous sentez en danger.** Vous pouvez demander de l'aide. Dans ces cas, il peut être approprié de contacter les services de police.

### **3.3.2 Les interventions face aux idées suicidaires**

La souffrance psychologique peut devenir si intense qu'une personne peut voir le suicide comme la solution à son problème. Il faut comprendre qu'elle ne tient pas à mourir, mais plutôt à mettre fin à la souffrance qui l'habite. Lorsque les comportements et les paroles de votre proche laissent supposer des idées suicidaires, il faut en parler ouvertement ensemble, en partageant vos craintes et vos observations. Questionnez votre proche sur un plan éventuel pour passer à l'acte (comment, où, quand). Parler de suicide avec une personne ne l'incitera pas à poser ce geste. Au contraire, cela lui montre que vous vous en préoccupez. **Tout propos suicidaire mérite d'être pris au sérieux.** Vous pouvez appeler au Centre de prévention du suicide de votre région; cet organisme vient également en aide aux membres de l'entourage des personnes suicidaires.





### 3.4 Composer avec les symptômes de la maladie mentale

#### 3.4.1 Les hallucinations et les délires

Les hallucinations sont des distorsions de la perception des sens. Une personne peut voir des choses inexistantes, entendre des voix qui la tourmentent, se sentir touchée, sentir des odeurs imperceptibles. Les hallucinations peuvent faire en sorte qu'elle se sente menacée ou persécutée alors que le délire consiste en une modification du raisonnement qui amène à une fausse conviction. Par exemple, votre proche peut avoir la conviction d'être la cible d'un tueur ou d'être responsable des malheurs du monde. Ce phénomène le place dans un monde angoissant. **Il faut vous rappeler que l'expérience est réelle à ses yeux, puisqu'il s'agit d'un symptôme de sa maladie.**

Si votre proche vous demande votre avis, soyez honnête et répondez simplement que vous ne percevez pas les choses de la même manière.

#### 3.4.2 Réagir aux sentiments dépressifs et au comportement d'isolement

Les sentiments dépressifs sont douloureux. La personne se sent souvent maladroite, inadéquate et sans valeur. Elle peut avoir l'impression que nul ne l'aime. Elle perd toute énergie et tout intérêt pour les interactions sociales et cherche à s'isoler. Dans ce cas, **essayez de maintenir vos liens avec elle et soyez à l'écoute de vos limites.** Vous pouvez l'orienter vers des ressources d'aide pouvant l'accompagner. Adoptez des attitudes positives telles que la compréhension, l'encouragement, la valorisation, la loyauté, le réconfort et les marques d'espoir. Votre attitude peut contribuer à lui faire développer une bonne estime de soi. Il se pourrait que son état nécessite la prise d'une médication, par exemple des antidépresseurs. Ces derniers donnent habituellement de bons résultats après deux à six semaines de traitement.



### 3.4.3 La désorganisation

Certaines maladies occasionnent des troubles cognitifs passagers, tels que des troubles de la mémoire, de la difficulté à se concentrer, de la désorientation (ne plus savoir où on est, quel jour on est), de la désorganisation (faire les choses à l'envers). Cet état amène beaucoup d'anxiété ainsi que des problèmes de communication.

Si votre proche montre des signes de confusion et d'inquiétude, approchez-vous lentement en établissant un bon contact visuel. Parlez lentement et si d'autres personnes sont présentes, il est préférable qu'une seule personne lui parle. Employez des phrases courtes et simples et laissez-lui suffisamment de temps pour répondre. Évitez de lui demander de se concentrer davantage.

**Livrez un seul message à la fois et répétez l'information, sans faire de reproche.** Au besoin, situez-le dans le temps et dans son environnement. Vous pouvez utiliser des objets de son quotidien pour l'aider à se situer ou faire appel à sa mémoire. Évitez les interdictions du genre «il ne faut pas, ne fais pas (...)». N'insistez pas sur l'erreur.

### 3.4.4 La communication est interrompue

Il peut arriver que le langage d'une personne atteinte de maladie mentale devienne incompréhensible, soit parce que les phrases sont illogiques ou que les propos sont incohérents ou encore parce qu'elle passe d'un sujet à l'autre à un rythme accéléré. Généralement, ce symptôme peut apparaître dans la phase aiguë de la maladie, bien que la communication puisse être difficile à d'autres moments au cours du traitement. **Soyez à l'écoute sans chercher à rendre logique ce qui n'a pas de sens pour vous.** Restez plutôt sensible aux émotions ressenties par votre proche. Soyez patient, ce type de symptôme répond généralement bien à une baisse du stress et à l'ajustement de la médication.



### **3.4.5 Le stress et la perte de contrôle**

Les personnes qui souffrent de troubles anxieux sont soumises à un sentiment intense, récurrent et prolongé de frayeur, et ce, sans en connaître nécessairement la cause.

Si votre proche se trouve dans ce genre de situation, il faut lui parler lentement et calmement, l'amener dans un endroit relaxant et le rassurer quant à sa capacité de se maîtriser et à trouver des solutions. Lui accorder votre présence lui permettra d'exprimer ses inquiétudes. Il faut l'encourager à appliquer des moyens qu'il connaît pour prévenir et gérer son stress.

Dans tous les cas, si l'ampleur des symptômes est telle que vous ressentez un danger, pour cette personne, pour vous ou pour quelqu'un d'autre, demandez de l'aide ou contactez le 911.





## CONCLUSION

Accompagner un proche atteint de maladie mentale est une expérience peu commune. Elle entraîne le dépassement de soi et l'apprentissage de nouvelles connaissances. Plusieurs moyens permettent de s'adapter à la maladie mentale d'un proche. Les façons de faire sont aussi variées que le nombre d'individus qui composent avec cette réalité. Il y a bien sûr des éléments indispensables, dont ceux qui sont décrits dans le présent guide. Nous vous encourageons à poursuivre votre démarche dans cette recherche sur les façons de faire. La lecture de ce guide vous a sans doute permis d'apprendre quelques éléments de base sur l'organisation des soins et des services et sur la maladie mentale. Cependant, c'est avec l'aide de collaborateurs qui ont une expertise dans l'accompagnement des personnes atteintes de maladie mentale que vous pourrez, au fil du temps, apprendre à découvrir et à développer votre plein potentiel d'accompagnateur. L'expérience de la maladie est en soi difficile, mais elle est également enrichissante dans la mesure où vous apprendrez à développer des forces personnelles dont vous ignorez peut être l'existence.

Nous vous souhaitons bonne chance dans votre parcours de vie. Soyez sans craintes, vous trouverez l'équilibre qui vous permettra de retrouver le bien-être recherché. Et surtout, n'hésitez jamais à aller chercher de l'aide lorsque vous en ressentez le besoin.





## **Annexe 1**

**Liste des associations membres et  
non membres de la Fédération des familles  
et amis de la personne atteinte  
de maladie mentale**

### **FFAPAMM**

**1-855-272-7837**

[www.avantdecraquer.com](http://www.avantdecraquer.com)

### **Bas-Saint-Laurent**

**La lueur de l'espoir du Bas-Saint-Laurent**

Rimouski

418 725-2544

1 877 725-2544

[www.lueurespoirbsl.org](http://www.lueurespoirbsl.org)

### **Saguenay-Lac-Saint-Jean**

**Centre Nelligan**

Roberval

418 275-0033

[www.centrenelligan.com](http://www.centrenelligan.com)

### **Capitale-Nationale**

**La Boussole**

Québec

418 523-1502

[www.laboussole.ca](http://www.laboussole.ca)

**La Marée**

La Malbaie

418 665-0050

1 877 523-2881

[www.lamaree.ca](http://www.lamaree.ca)

**Cercle Polaire**

Québec

418 623-4636

[www.cerclepolaire.com](http://www.cerclepolaire.com)



**L'Arc-en-Ciel**

Donnacona  
418 285-3847

**Mauricie-Centre-du-Québec****APAME Centre-du-Québec**

Drummondville  
819 478-1216  
[www.apamedrummondville.org](http://www.apamedrummondville.org)

**Le Périscope**

Grand-Mère  
819 729-1434  
[www.leperiscope.org](http://www.leperiscope.org)

**La Lanterne**

Trois-Rivières  
819 693-2841  
[www.lalanterne.org](http://www.lalanterne.org)

**Association Le PAS**

Victoriaville  
819 751-2842  
[www.lepas.ca](http://www.lepas.ca)

**Le Gyroscope**

Louiseville  
819 228-2858  
[www.legyroscope.org](http://www.legyroscope.org)

**La Passerelle**

Bécancour  
819 233-9143

## **Estrie**

### **APPAMM de l'Estrie**

Sherbrooke  
819 563-1363  
[www.appamme.org](http://www.appamme.org)

## **Montréal**

### **Association des parents et amis du bien-être mental du Sud-Ouest de Montréal**

Verdun  
514 368-4824  
[www.apabemso.org](http://www.apabemso.org)

### **La Parentrie**

Montréal  
514 385-6786  
[www.laparentrie.org](http://www.laparentrie.org)

### **AMI-Québec**

Montréal  
514 486-1448  
1 877 303-0264  
[www.amiquebec.org](http://www.amiquebec.org)

### **Les Amis de la santé mentale**

Friends for mental health  
Dorval  
514 636-6885  
[www.asmfmh.org](http://www.asmfmh.org)

## **Outaouais**

### **L'Apogée**

Gatineau  
819 771-6488  
1 866 358-6488  
[www.lapogee.ca](http://www.lapogee.ca)

## **Abitibi-Témiscamingue**

### **VALPABEM**

Val d'Or  
819 874-0257  
1 877 874-9399

### **La Rescousse**

Amos  
819 727-4567

### **Le Portail**

Rouyn-Noranda  
819 764-4445

### **La Bouée d'espoir**

La Sarre  
819 333-1184  
[www.labouee.osblquebec.org](http://www.labouee.osblquebec.org)

## **Côte-Nord**

### **APAME de l'est de la Côte-Nord**

Sept-Îles  
418 968-0448  
1 888 718-2726  
[www.apame.net](http://www.apame.net)

**APAME Baie-Comeau**

Baie-Comeau  
418 295-2090

**Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine**

**Centre communautaire l'Éclaircie**

Îles-de-la-Madeleine  
418 986-6456  
[www.eclaircie.ca](http://www.eclaircie.ca)

**Chaudière-Appalaches / Bellechasse**

**Le Contrevent**

Lévis  
418 835-1967  
1 888 835-1967  
[www.contrevent.org](http://www.contrevent.org)

**L'Ancre**

Montmagny  
418 248-0068

**Le Sillon**

Saint-Georges  
418 227-6464  
[www.lesillon.com](http://www.lesillon.com)

**La Croisée**

Thetford Mines  
418 335-1184

## **Laval**

### **ALPABEM**

Laval  
450 688-0541  
1 888 688-0541  
[www.alpabem.qc.ca](http://www.alpabem.qc.ca)

## **Lanaudière**

### **La lueur du phare de Lanaudière**

Joliette  
450 752-4544  
1 800 465-4544  
[www.lueurduphare.org](http://www.lueurduphare.org)

## **Montérégie**

### **APAMM Rive-Sud**

Greenfield Park  
Longueuil  
450 677-5697  
[www.apammrs.org](http://www.apammrs.org)

### **Le Vaisseau d'Or**

Sorel-Tracy  
450 743-2300  
[web.me.com/noursqc/vaisseau/Bienvenue.html](http://web.me.com/noursqc/vaisseau/Bienvenue.html)

### **Oasis santé mentale Granby et région**

Granby  
450 777-7131  
1 877 777-7157  
[www.oasissantementale.org](http://www.oasissantementale.org)

**Éclusier du Haut-Richelieu**

Saint-Jean-sur-Richelieu  
450 346-5252  
[www.eclusierhr.ca](http://www.eclusierhr.ca)

**L'Accolade Santé mentale**

Châteauguay  
450 699-7059  
1 866 699-7059  
[www.accoladesantementale.org](http://www.accoladesantementale.org)

**Le Phare, Saint-Hyacinthe et régions**

Saint-Hyacinthe  
450 773-7202  
1 877 773 -7202  
[www.lephare-apamm.ca](http://www.lephare-apamm.ca)

**Le Pont du Suroît**

Salaberry-de-Valleyfield  
450 377-3126  
1 888 377-4571  
[www.lepont.com](http://www.lepont.com)

**Autres ressources et associations  
non membres de la FFAPAMM****Montréal****Société québécoise de la schizophrénie**

Montréal  
514 251-4125  
1 866 888-2323  
[www.schizophrenie.qc.ca](http://www.schizophrenie.qc.ca)

**AQPAMM**

Montréal  
514 524-7131  
[www.aqpamm.ca](http://www.aqpamm.ca)

**APSM de Saint-Laurent-Bordeaux-Cartierville**

Montréal  
514 744-5218  
[pages.videotron.com/apsm](http://pages.videotron.com/apsm)

**Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine****Nouveau regard**

New Richmond  
418 392-6414  
1 888 503-6414  
[www.nouveauregard.qc.ca](http://www.nouveauregard.qc.ca)

**Laurentides****ALPPAMM**

Saint-Jérôme  
450 438-4291  
1 800 663-0659  
[www.alppamm.org](http://www.alppamm.org)

**Maison Clothilde**

Mont-Laurier  
819 623-3843  
[www.maisonclothilde.org](http://www.maisonclothilde.org)

**Saguenay-Lac-St-Jean****Le Maillon**

Chicoutimi  
418 543-3463  
1 877 900-3463  
[www.lemailon.com](http://www.lemailon.com)







## **Annexe 2**

**Liens utiles et sites Internet où trouver  
de l'information complémentaire**

**Liste des 95 centres de santé et de services sociaux du Québec**  
[www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/csss](http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/csss)

**Association canadienne pour la santé mentale**  
[www.acsm.ca](http://www.acsm.ca)

**Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec**  
[www.agidd.org](http://www.agidd.org)

**Association québécoise de prévention du suicide**  
[www.aqps.info](http://www.aqps.info)

**Association québécoise pour la réadaptation psychosociale**  
[aqrp-sm.org/index.html](http://aqrp-sm.org/index.html)

**Association / Troubles anxieux du Québec**  
[www.ataq.org](http://www.ataq.org)

**Fondation des maladies mentales**  
[www.fondationdesmaladiesmentales.org](http://www.fondationdesmaladiesmentales.org)

**Hôpital Louis-H. Lafontaine**  
[www.hlhl.qc.ca](http://www.hlhl.qc.ca)

**Institut Philippe-Pinel**  
[www.pinel.qc.ca](http://www.pinel.qc.ca)

**Institut universitaire en santé mentale de Québec**  
[www.institutsmq.qc.ca](http://www.institutsmq.qc.ca)

**Institut universitaire en santé mentale Douglas**  
[www.douglas.qc.ca](http://www.douglas.qc.ca)

**Loi sur la protection des personnes dont l'état mental  
présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui**  
[www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca)

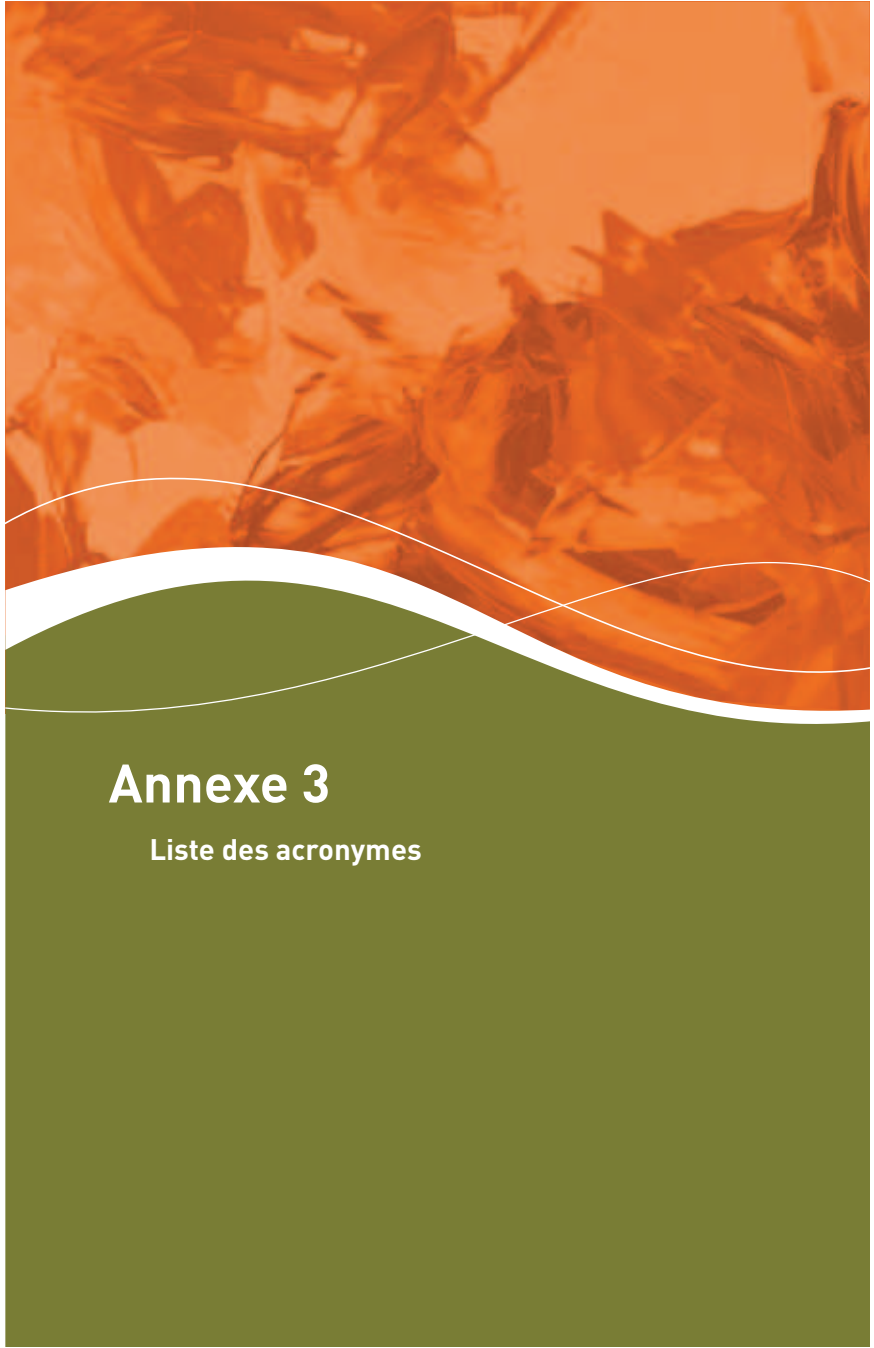
**Loi sur les services de santé et les services sociaux**  
[www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca)

**Ministère de la Santé et des Services sociaux**  
[www.masantementale.gouv.qc.ca](http://www.masantementale.gouv.qc.ca)

**Regroupement des ressources alternatives  
en santé mentale du Québec**  
[www.rrasmq.com](http://www.rrasmq.com)

**Revivre**  
[www.revivre.org](http://www.revivre.org)





# Annexe 3

Liste des acronymes

## LISTE DES ACRONYMES

<b>CHA</b>	Centre hospitalier <i>affilié</i> universitaire de Québec
<b>CHUQ</b>	Centre hospitalier universitaire de Québec
<b>CLSC</b>	Centre local de services communautaires
<b>CSSS</b>	Centre de santé et de services sociaux
<b>FFAPAMM</b>	Fédération des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale
<b>GMF</b>	Groupe de médecine de famille
<b>MSSS</b>	Ministère de la Santé et des Services sociaux
<b>PASM</b>	Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – <i>La force des liens</i>

## BIBLIOGRAPHIE

ASSOCIATION DES PARENTS ET AMIS DU MALADE MENTAL.  
« *Guide pratique*, [www.apamm.endirect.qc.ca](http://www.apamm.endirect.qc.ca), 2002

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES PARENTS ET AMIS  
DU MALADE MENTAL. *Conseils pratiques*,  
[www3.sympatico.ca/aqpamm](http://www3.sympatico.ca/aqpamm), 2002

CENTRE DE PRÉVENTION DU SUICIDE 02.  
*Ce qu'il faut faire...*, [www.cps02.org](http://www.cps02.org), 2002

CENTRE DE PRÉVENTION DU SUICIDE DE LA CÔTE-NORD.  
*Site internet consulté*, [www.preventionsuicide09.com](http://www.preventionsuicide09.com), 2002

CENTRE DE PRÉVENTION DU SUICIDE. *Le suicide des personnes  
âgées*, [www.centrepventionsuicide.qc.ca](http://www.centrepventionsuicide.qc.ca), 2002

CLAVET, HÉLÈNE ET GROUPE DE TRAVAIL. *Programme de  
formation pour les familles et les intervenants de ressources  
intermédiaires*, Centre hospitalier Robert-Giffard, 2002

CÔTÉ, ROBERT, HARVEY, DOMINIQUE, LABERGE, LISE. *Guide  
d'information et soutien aux proches des personnes hospitalisées*,  
Centre hospitalier Robert-Giffard, 2002

DUCHARME, BLANCHARD ET FRANCOEUR. *La validation  
– Communiquer avec la personne âgée souffrant de déficits  
cognitifs*, dans la revue *L'Infirmière du Québec*, 1994

FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES ASSOCIATIONS DES FAMILLES  
ET AMIS DE LA PERSONNE ATTEINTE DE MALADIE MENTALE.  
*La schizophrénie – Description des symptômes et modèle  
de comportement à domicile*, 1989

GAGNÉ, DENIS. *Vivre avec une personne qui souffre d'un trouble  
de santé mentale – Guide pratique à l'intention des familles*,  
Association des parents et amis du malade mental de Granby  
et région, 1996

INSTITUT UNIVERSITAIRE EN SANTÉ MENTALE DE QUÉBEC.  
*Rapport sur l'évaluation de la satisfaction des familles  
et des proches avec l'échelle de satisfaction des familles  
et des proches (ESFP-2008), 2009*

LABERGE, LISE. *Suivi systématique de clientèles –  
Gestion de l'épisode de soins pour la clientèle admise  
pour des soins de courte durée en gériopsychiatrie,*  
Centre hospitalier Robert-Giffard, 2001

LÉVESQUE, LOUISE. *L'approche relationnelle  
d'accompagnement de la personne atteinte de troubles  
cognitifs,* dans la revue L'Infirmière du Québec, 2001

LÉVESQUE, ROUX, ET LAUZON. *Alzheimer, comprendre  
pour mieux aider,* 1990

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.  
*Plan d'action en santé mentale 2005-2010 –  
La force des liens,* Québec, ministère de la Santé et  
des Services sociaux, 2005

PAVOIS, INC. *Agenda,* 2002

PROVENCHER, PERREAULT, ST-ONGE ET VANDAL.  
*Le point de vue des aidants familiaux sur les services en santé  
mentale offerts à leurs proches,* 2001

THORNTON, JOHN F. et coll. *La schizophrénie – Symptômes et  
traitement à domicile,* brochure conçue par les services  
professionnels de Marion Merrell Dow, 2005

UNION NATIONALE DES AMIS ET FAMILLES DE MALADES  
MENTAUX. *Les troubles psychiques – Repères à l'usage  
des familles,* [www.psydocfr.broca.inserm.fr/partenaire/Unafam/  
Unafaminfa.html](http://www.psydocfr.broca.inserm.fr/partenaire/Unafam/Unafaminfa.html), 2002







## COORDINATION ET PRODUCTION

Service des communications, Institut universitaire en santé mentale de Québec



### Crédits pour l'œuvre utilisée en page couverture:

*Sierra Nevada*, œuvre de Benoît Genest-Rouiller

Collection *Vincent et moi*

Institut universitaire en santé mentale de Québec



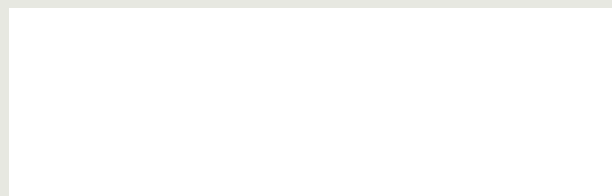
Nous remercions les organisations suivantes pour leur contribution financière :

- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- La Fondation Robert-Giffard
- Le Comité des usagers de l'Institut universitaire en santé mentale de Québec
- Le Comité des usagers du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA)
- La Fondation du Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ)
- Le Comité des usagers du CHUQ



Imprimé sur papier recyclé contenant 50 % de fibres postconsommation

© Institut universitaire en santé mentale de Québec, février 2012.



Pour obtenir d'autres exemplaires du Guide, veuillez remplir le formulaire de commande à l'adresse suivante :  
<http://www.institutsmq.qc.ca/publications/>