

La schizophrénie

- *Comment poser un diagnostic de schizophrénie?*
- *Le déni ou le refus de l'existence de la maladie*
- *Le cannabis déclencherait la schizophrénie*

Semaine de sensibilisation aux maladies mentales

*Notre mère a une maladie mentale ... on a besoin
d'aide*

- *De petites filles devenues femmes*
- *Lâcher prise à tout prix*
- *Un équilibre durement gagné!*

Méli-mélo

- *Super soirée-conférence au Palace*
- *Calendrier des activités*
- *Nouveau service Parent Tandem*

Mot du président et de la directrice

En ce début d'automne, nous sommes bien heureux de vous présenter ce bulletin sous le thème de la campagne de sensibilisation 2006 « Notre mère a une maladie mentale... on a besoin d'aide ». Comme l'organisme a fait des jeunes ayant un parent atteint, une de ses priorités pour les prochaines années, il va sans dire que le thème de cette semaine nous réjouit au plus haut point. Nous vous transmettons un extrait du communiqué de presse qui sera envoyé à tous les médias locaux de la région ainsi qu'à plusieurs partenaires au cours de la première semaine d'octobre.

Mélanie Tremblay, directrice
André Charbonneau, président

Il est urgent que l'on s'occupe des enfants qui ont un parent qui manifeste un trouble mental

" Notre mère est atteinte de maladie mentale et en fonction de notre expérience, nous voulons crier haut et fort qu'il est urgent que l'on s'occupe des enfants qui ont un parent qui manifeste un trouble mental ". Dans le cadre de la semaine de sensibilisation aux maladies mentales qui se déroule du 1 au 7 octobre 2006, voilà le cri du coeur de trois jeunes femmes qui ont accepté de témoigner de leur vécu pour la FFAPAMM et ses 42 associations-membres.

Tanya, Christine et Mélanie, trois jeunes femmes courageuses et unies ont accepté de lever le voile sur une réalité méconnue, celle des enfants qui deviennent des adultes à travers le parcours cahoteux de la maladie mentale d'un parent. "Des enfants invisibles et silencieux", rapportent de nombreuses études. La maladie mentale étant reconnue comme l'une des situations qui compromet brusquement l'équilibre du foyer, de sorte que les enfants vivent des conséquences insoupçonnées. "Chez nous, c'était carrément explosif. Notre mère était contrôlante et agressive, nous n'avions aucune idée qu'elle avait une maladie mentale. Le sujet était tabou et nous ne faisons qu'observer que notre vie de famille était vraiment différente des autres. Notre père était démuné devant la situation et très jeunes, nous avons dû assumer des responsabilités hors de proportion. Nous vivions beaucoup de solitude et notre quotidien se composait d'anxiété, d'angoisse, de peur et de culpabilité.", expliquent-elles.

L'impact qu'a la maladie mentale d'une personne sur le bien-être de ses enfants est un sujet dont on entend très peu parler et les intervenants rencontrés sont d'avis qu'il faut s'y attarder afin que l'on puisse intervenir de façon préventive. Le plan d'action en santé mentale que le ministre Couillard a lancé l'an dernier met l'accent sur la notion de rétablissement, une avenue qui permettra, espérons-le, de développer des programmes d'intervention familiale pour soutenir les personnes atteintes dans leurs compétences parentales et qui ouvrira la voie au développement de services pour les enfants, nos adultes de demain.

Comment poser un diagnostic de schizophrénie?



Selon le corps médical, la schizophrénie doit être diagnostiquée rapidement car plus le traitement est commencé tôt plus il a de chances d'être efficace.

À ses débuts, la schizophrénie est souvent difficile à diagnostiquer. Le début n'est pas toujours spectaculaire avec des symptômes classiques comme des idées délirantes, des hallucinations auditives et des troubles du comportement qui évoquent d'emblée le diagnostic de schizophrénie. Le début peut être insidieux et progressif. Des signes possibles d'une schizophrénie débutante peuvent être :

- retrait constant des relations sociales
- comportement bizarre et inexplicable
- présence de perceptions sensorielles inhabituelles
- déclin important et persistant des performances intellectuelles
- intérêt inhabituel et excessif envers la religion ou les sciences occultes

Dans tous les cas il faut faire appel à un spécialiste pour poser le diagnostic de schizophrénie. Ce dernier recherchera avec soins l'ensemble des critères qui permettent de poser le diagnostic de schizophrénie en interrogeant le patient et sa famille et en observant les comportements du patient.

Quelle est la fréquence de la maladie et à quel âge apparaît-elle ?

Sur base des études réalisées un peu partout dans le monde, il semble qu'une personne sur 100 souffre de schizophrénie.

La maladie apparaît généralement au début de l'âge adulte. Chez l'homme l'âge moyen d'apparition des symptômes est d'environ 23 ans, bien que de nombreux cas se manifestent à la fin de l'adolescence. Chez la femme, les symptômes apparaissent vers l'âge de 27 ans en moyenne.

Quelles en sont les causes ?

Bon nombre des premières théories sur les causes de la schizophrénie sont maintenant discréditées. Ces théories insinuaient souvent que certains dysfonctionnements à l'intérieur des familles, comme la présence d'une " mère schizophrène " ou une " communication à double lien " pouvaient directement provoquer l'apparition de la schizophrénie chez un des membres de la famille. Des études approfondies ont prouvé que ces théories étaient fausses. Aujourd'hui, la recherche distingue des facteurs prédisposants et des facteurs déclenchants dans l'apparition de la schizophrénie chez un individu.

Les facteurs prédisposants

Tout d'abord il existe une **prédisposition génétique** dans certaines formes de schizophrénie. Le tableau 1 montre le risque héréditaire en fonction du lien génétique avec une personne schizophrène. L'hérédité cependant n'est qu'un facteur prédisposant parmi d'autres causes possibles.

La maladie peut survenir même lorsqu'il n'existe aucun autre cas connu dans la famille; par ailleurs, le fait d'avoir plusieurs parents schizophrènes ne signifie pas pour autant qu'une personne développera la maladie.

Etudes génétiques - tableau 1	
◆ Prévalence dans des populations spécifiques	
- population générale	1%
- frère non-jumeau d'un patient schizophrène	8%
- enfant avec un parent schizophrène	12%
- faux jumeau d'un patient schizophrène	12%
- enfant avec les deux parents schizophrènes	40%
- jumeau monozygote d'un patient schizophrène	47%

dans Kaplan et Sadock, édit 1991

D'autres causes de la schizophrénie seraient d'origine biologique sans qu'elles soient héréditaires. Certaines données semblent indiquer que des facteurs intra-utérins ou périnataux, comme des **infections virales** ou des **complications lors de l'accouchement**, pourraient accroître le risque que le fœtus développe un jour une schizophrénie. Ces facteurs sont reconnus pour perturber les fonctions cérébrales normales parce qu'ils peuvent nuire au processus de développement neurologique.

Réf: Défi schizophrénie Janvier 2000

Suite de la page 7 Le déni ou le refus de

Une attitude à prendre est de limiter la discussion aux problèmes. Alors que les membres de la famille peuvent trouver que les hallucinations ou les délires constituent le problème le plus grave, leur proche lui, peut se plaindre d'être incapable de dormir la nuit. Ce serait alors la question à discuter.

Le Dr Frese, pour sa part, recommande aux membres de la famille d'une personne atteinte de schizophrénie d'éviter les « collisions frontales », les confrontations au cours desquelles les proches tentent d'amener un être cher à réaliser qu'il souffre d'hallucinations ou de délires. « Une personne qui souffre de délires ne vous croira tout simplement pas » dit Dr Frese, lui-même schizophrène.

« Vous attaquez la base même des croyances d'un individu, vous n'avez aucune chance de réussir », dit-il. Il suggère plutôt de faire remarquer aux personnes qui manifestent du déni vis-à-vis de leur maladie que même si elles croient qu'elles ne sont pas atteintes, les autres se conduisent envers elles comme si effectivement elles souffraient d'une maladie mentale—cette idée peut parfois leur être plus facilement acceptable. Une fois qu'elles ont accepté cette constatation, elles peuvent alors avoir une certaine motivation à chercher à en savoir plus sur la maladie.

L'important, dit Dr Frese, c'est de maintenir la communication avec les personnes atteintes pour tenter de réduire petit à petit les défenses rigides que constitue le déni. « Les confronter et essayer de leur dire qu'elles se trompent est la meilleure façon d'affecter sérieusement sinon de détruire la relation avec elles ».

C'est un réel défi de prouesse acrobatique que de réussir une telle approche.

Réf: Tiré de la revue Défi schizophrénie volume 8 janvier-février 2003



Le déni ou le refus de l'existence de la maladie



Le refus de reconnaître l'existence de la maladie est le principal obstacle à la recherche d'un traitement...Elizabeth Anderson de Calgary en Alberta a d'abord commencé à voir et croire à des choses que personne d'autre ne pouvait voir. Dans les quelques miettes d'aliments de son chat tombées sur le plancher de la cuisine, elle a vu une carte secrète autour du plat de son petit animal. Dans l'expression anodine du visage de parfaits inconnus, elle percevait des messages terrifiants. Il y eut ensuite la conviction que des personnes tentaient d'empoisonner sa nourriture.

Bizarre? Pas pour elle. Comme tant d'autres personnes qui sont atteintes de schizophrénie Elizabeth ne pouvait pas, ou plus précisément, était totalement incapable de concevoir que quelque chose de très grave se passait dans sa tête. Pendant plusieurs années, les médecins ont été portés à qualifier d'entêtement le refus des patients d'accepter leur maladie. Mais depuis les dix dernières années, un nombre croissant de travaux de recherche suggèrent que le déni - souvent associé à un manque d'insight - pourrait être un symptôme physique de la maladie elle-même. Bref, la schizophrénie pourrait causer de réels changements dans le cerveau qui seraient la cause de la difficulté voire même de l'impossibilité pour plusieurs personnes de réaliser qu'elles sont malades.

À l'âge de 28 ans, récemment mariée et comblée, la vie d'Elizabeth aurait dû être heureuse, mais très tôt, les délires et les hallucinations ont fait leur apparition. Sa vie commença alors rapidement à s'effiloche : elle perdit son emploi, son mariage connut des difficultés causées par le stress relié à ses comportements inexplicables, et terrifiée à l'idée de manger de la nourriture empoisonnée, elle en vint à peser moins de 100 livres.

Un voyage avec sa mère pour se changer les idées n'apporta aucune amélioration et de retour chez elle, les choses allèrent de mal en pis. Elle passait ses journées entières enfermée dans sa chambre afin de se protéger des assassins pour finalement tomber dans un état de psychose profonde, incapable de parler et presque incapable de bouger sa tête.

Son mari, désespéré, la convainquit de sortir pour venir avec lui prendre une crème glacée et à la place, il l'amena à l'hôpital. Elle tenta de s'opposer mais céda finalement dans la crainte d'être internée. Après un traitement à l'aide d'antipsychotiques et un séjour de six semaines à l'hôpital, le diagnostic de schizophrénie a été formellement posé. Une médication adéquate, la fréquentation d'un groupe d'entraide et un suivi thérapeutique l'ont aidée à recoller ensemble les morceaux de sa vie. Sa psychose ayant été stabilisée, Elizabeth affirme aujourd'hui que c'est le désir de sauver son mariage et le support de son mari qui l'ont aidée à accepter la maladie. " Tout le monde doit avoir une raison pour être bien " dit-elle. " Ça peut être votre mère, votre chien, les plantes qui vous entourent dans votre maison. Pour moi ce fut mon mari ". Malheureusement, pour plusieurs personnes atteintes de schizophrénie, l'acceptation de la maladie peut prendre des années et même ne jamais se produire.

Dr Xavier Amador, une sommité reconnue internationalement sur le manque d'insight, ou le manque de compréhension que le patient a de son état, est le co-auteur d'une étude publiée en 1994 qui a établi que près de 60% des personnes atteintes de schizophrénie sont fondamentalement inconscientes du fait qu'elles sont malades. Une étude récente basée sur des données en provenance de la U.S. National Comorbidity Survey semble appuyer les constatations du Dr Amador. L'étude a fait ressortir qu'un nombre frappant de personnes atteintes d'une maladie mentale grave, qui sont conscientes qu'elles ont besoin d'aide, choisissent de ne pas suivre de traitement, comme il ressort également qu'un grand nombre de personnes, pourtant malades, ne considèrent pas qu'elles ont besoin d'aide. Près de 55% de ceux qui sont sérieusement malades et qui ne cherchent pas de traitement disent qu'ils ne croient pas qu'ils ont un problème qui nécessite de traitement et 60% de ceux qui admettent qu'ils ont un problème disent qu'ils croient que le problème va se régler tout seul, tout naturellement.

Dr Amador est le co-auteur d'un livre sur le sujet : " I Am Not ILL, I Don't Need Help! Helping the Seriously Mentally ILL Accept Treatment " (dont il n'existe malheureusement pas de version française). Il est d'avis que plusieurs personnes sont coincées dans une sorte de distorsion du temps qui ne leur permet pas de voir combien la maladie les a changées. " Leur perception d'elles-mêmes est figée dans le temps - dans le temps situé avant que la maladie ne se déclare. "

Ce syndrome, connu sous le nom de anosognosie est la principale raison pour laquelle des personnes souffrant de maladie d'origine psychotique ne prennent pas leur médication, dit Dr Amador. Ce qui peut avoir des conséquences tragiques. L'intérêt particulier du psychiatre pour le manque d'insight vient de ce qu'il a connu avec son frère aîné Henry, qui développa une schizophrénie il y a près de 20 ans et qui a longtemps refusé de prendre la médication antipsychotique dont il avait besoin, et ce malgré des hospitalisations répétées.

" J'étais furieux qu'il refuse mon aide et qu'il n'agisse pas avec jugement ", dit Dr Amador. " Il n'était plus le grand frère sur qui je pouvais compter. " Le manque d'insight, comme on appelle le manque de compréhension que le malade a de son état, n'affecte pas seulement ceux qui sont atteints de schizophrénie. Cela peut également affecter grandement les proches qui les aiment. " C'est un perpétuel combat pour la famille " souligne Cannon, une jeune femme dont la sœur souffre de schizophrénie. Sa sœur vivait des hospitalisations à répétition, mais à chaque fois qu'elle recevait son congé de l'hôpital, elle cessait de prendre ses médicaments. " J'ai vécu des périodes particulièrement bouleversantes. Cette situation me cause un souci constant. Ma mère pour sa part ne comprend tout simplement pas ce qui se passe et se demande pourquoi ma sœur veut la punir ". Si l'anosognosie est l'une des causes pour lesquelles les personnes n'acceptent pas de reconnaître qu'elles sont malades, les stigmates associés à la schizophrénie en sont une autre. Joanne, une résidente de Farmington au Michigan, a maintenu le déni de sa maladie pendant 14 ans, dans la crainte de ce que les autres pourraient penser, aussi terribles que pouvaient être ses périodes de psychose, malgré une foule d'hallucinations et de délires allant jusqu'à croire que la télévision lui envoyait des messages secrets, que son téléphone était sous écoute et que le FBI la recherchait, que des voix lui disaient de se tuer. " J'avais tellement honte " dit-elle, " je suis allée jusqu'à exiger de mon médecin qu'il n'utilise jamais le mot schizophrénie sur aucun formulaire médical, quel qu'il soit ". Maintenant à la retraite, Joanne a finalement graduellement accepté de reconnaître la maladie dont elle est atteinte. " Le premier pas à faire pour pouvoir composer avec la maladie? " dit-elle, " c'est d'admettre que vous avez cette maladie et que vous avez besoin d'aide ". Hélas, dit le Dr Frederick Frese, plusieurs personnes n'arriveront jamais à ce point. Cela est dû en grande partie, croit-il, au fait que nous sommes tous conditionnés depuis la naissance à refuser ce qui est fou ou insensé. Pour plusieurs personnes, il est difficile, sinon impossible, d'accepter que ce qu'elles voient ou entendent n'est pas la réalité.

" Pourquoi quiconque voudrait être traité pour une maladie dont il ne se croit pas atteint? " Dr Frese parle ici d'expérience. Il y a 36 ans, il était un jeune capitaine dans la division des Marines de l'armée américaine et son travail consistait à assurer la sécurité d'une base d'armements nucléaires en Floride lorsqu'il a subi sa première phase psychotique. Il a alors développé une profonde paranoïa, étant convaincu que des nations ennemies avaient réussi à hypnotiser ceux qui dirigeaient le pays dans un complot pour s'emparer des réserves d'armes nucléaires des Etats-Unis. Le psychiatre de la base militaire l'a conduit dans un hôpital naval où il a séjourné pendant cinq mois, la première de nombreuses hospitalisations involontaires auxquelles il a été contraint au cours de 10 années suivantes. C'est seulement lorsqu'il a eu une crise psychotique à bord d'un avion en compagnie de sa mère qui était venu le chercher pour l'amener à la maison avec elle en Floride qu'il a finalement cherché volontairement de l'aide. " j'étais réellement en train de tomber en morceaux " dit-il, " j'ai finalement réalisé à ce moment là que j'avais vraiment besoin d'être aidé ".

Dr Frese explique que les idées de grandeur qui provoquent souvent chez les personnes en état de psychose un sentiment de supériorité et la conviction qu'elles sont très importantes sont agréables et peuvent rendre l'adhésion au traitement plus difficile pour plusieurs. " C'est un véritable 'ego trip' ", dit Dr Frese qui compare l'expérience à un voyage dans le cosmos.

Dr Frese a pu poursuivre des études universitaires, obtenir un doctorat en psychologie et être pendant 15 ans le directeur du département de psychologie à la Western Reserve Psychiatric Hospital de l'Ohio, un service de cette même institution de santé où il avait été hospitalisé plusieurs années auparavant.

Élizabeth, dont nous avons parlé au début de cet article, affirme pour sa part que le combat qu'elle a

mené pour rebâtir sa vie lui a donné un profond sentiment d'accomplissement personnel. " C'est mon identité personnelle qui m'avait échappé " dit-elle, " j'ai réalisé plus de choses que je n'aurais jamais osé l'espérer. J'ai le sentiment d'avancer dans la vie ".

Tenter de convaincre une personne atteinte qu'elle a besoin d'être traitée relève de la prouesse acrobatique

Constater qu'une personne est en train de s'autodétruire suite à l'apparition des symptômes de la schizophrénie est de nature à faire éprouver un grand nombre d'émotions pénibles aux proches et aux amis: de la crainte, de la culpabilité et un sentiment de totale impuissance. Même s'il n'existe pas de solution applicable à tous dans le domaine des maladies mentales, les experts ont énoncé quelques lignes directrices sur la meilleure façon d'essayer de convaincre ceux qui en ont besoin de chercher de l'aide.

Dr Xavier Amador, reconnu internationalement comme un spécialiste du manque d'insight chez les personnes atteintes de schizophrénie, dit que les membres des familles ne doivent pas se sentir frustrés et irrités par ce qui est communément faussement perçu comme de la rébellion. Il leur conseille plutôt d'insister sur les raisons qui devraient inciter le patient à prendre sa médication ou à consulter un médecin en qui il a confiance.

Par exemple: si une personne atteinte de schizophrénie croit que la CIA la poursuit, au lieu de lui parler et tenter de la sortir de son délire, les membres de la famille pourraient dire: « te souviens-tu de ton séjour à l'hôpital alors que la médication t'a aidé à composer avec le stress causé par la poursuite de la CIA? » C'est une approche d'équilibrisme entre d'une part, ne pas ouvertement contredire ce dont elle est convaincue et d'autre part, ne pas dire que vous la croyez—ce que les proches ne doivent jamais faire, dit le Dr Amador.

À suivre page 4

**C
A
L
E
N
D
R
I
E
R

2
0
0
6**

Octobre

Les troubles anxieux
chez les jeunes



**Conférencier
Camillo Zacchia**

Ph.D. Chef professionnel du
service de psychologie de l'hôpital
Douglas

Mardi 3 octobre 2006
Foyer du Théâtre Palace
Gratuit places limitées
billets disponibles à OASIS
777-7131

~~~  
**Semaine de  
sensibilisation aux  
maladies mentales**  
du 1er au 7 octobre 2006  
~~~

Colloque Montérégien
organisé par
Santé mentale Montérégie
le 14 octobre prochain
à l'Hôtel Relais Gouverneur
St-Jean-sur-Richelieu
777-7131

Thèmes abordés:

- TOC
- Schizophrénie
- Trouble bipolaire
- Prendre soin de sa
santé mentale

Octobre

Parents Tandem
5 à 7

Date
Mardi 17 octobre 2006

Heure
5 à 7 hres

Soyez des nôtres!!!!
parce qu'il est plus facile
de traverser les épreuves de
la vie avec quelqu'un
à nos côtés qui nous écoute,
nous apaise et
nous comprend.
Un service de jumelage entre
deux parents;
l'un ayant fait un
cheminement par rapport
à la maladie
de son proche
et l'autre qui en
est encore bouleversé.

Pour de plus amples
informations et réservations
777-7131

Bureau fermé

Lundi 9 octobre 2006
Pour le congé
de l'Action de grâce

Ainsi que du 23 décem-
bre au 3 janvier 2007
inclusivement
pour le congé des fêtes

Octobre

**Vivre avec un enfant qui a
un déficit d'attention avec
ou sans hyperactivité**

Saison 2006-2007

Thèmes des rencontres
Le point sur le déficit
d'attention et le ritalin

Comment aider mon enfant
à la maison et à l'école sans
m'épuiser

Personne ressource
Denis Gagné, psychologue
CSSS La Pommeraie

Date
16-23 octobre 2006

Lieu
CLSC La Pommeraie
112, rue Sud
Cowansville

Heure
19h00 à 21h30

Inscription obligatoire
777-7131

Novembre

La Communication: clé de l'amour ou source de mésententes?



Conférencier
Yvon Dallaire

Conférencier
Et éditeur membre de l'Ordre des
Psychologues du Québec

Mardi 7 novembre 2006
Théâtre Palace de Granby

Coût
10.00\$

Info: 777-7131

~~~

**Première rencontre**  
**Club Tandem** pour les  
membres de l'entourage  
ayant un proche atteint d'une  
maladie mentale

**Mercredi 1er novembre**  
19h00  
Bureau  
d'OASIS santé mentale

**Animatrices**  
Susan Laporte  
Magali Larochelle

Info: 777-7131

## Décembre

**Deuxième rencontre**  
**Club Tandem** pour les  
membres de l'entourage  
ayant un proche atteint d'une  
maladie mentale

**Mercredi 6 décembre 2006**  
19h00  
Bureau  
d'OASIS santé mentale

**Animatrices**  
Susan Laporte  
Magali Larochelle

Info: 777-7131

~~~



Sites reliés aux maladies mentales

Vous trouverez ci-joint une liste non-exhaustive de différents sites internet dédiés aux maladies mentales. N'oubliez pas qu'il y a aussi le site internet de la FFAPAMM (www.ffapamm.qc.ca) qui renferme différentes informations dont un répertoire de différents sites internet ainsi qu'un lien avec l'ensemble des sites internet de nos associations-membres.

Dépression

<http://www.depression.ch/francais.html>
http://www.servicevie.com/02Sante/Cle_des_maux/D/maux69.html
http://www.santemediacom.com/mag/5_2000_10/5_depr_ado.html
http://www.jeunes-et-depression.org/fr/kind_inleiding.html
<http://www.geocities.com/HotSprings/4512/fmdd.html>
<http://forum.doctissimo.fr/forum1.php3?cat=5&config=psychologie.inc>

Troubles de personnalité limite

<http://www.aapel.org> <http://membres.lycos.fr/clivage4/>
<http://iquebec.ifrance.com/tplenprojection/>

Schizophrénie

<http://membres.lycos.fr/poupette6666/>
http://www.phac-aspc.gc.ca/mh-sm/sante-mentale/pubs/la_schizophrénie/
<http://www.schizosedire.com/front/Home/index.jsp>

Troubles anxieux

<http://www.ataq.org/> <http://www.phobies-zero.qc.ca>

Trouble bipolaire

<http://www.bipolaire.org/frfaqhtm.htm> <http://membres.lycos.fr/boblouze/>

Maladies mentales (en général)

<http://www.cmha.ca/> <http://www.fmm-mif.ca>
<http://www.hippotherapy.be/index-fr-fr.html?url=/hommes/mentale.html>

Le cannabis déclencherait la schizophrénie



Les jeunes qui fument du cannabis depuis l'adolescence risquent six fois plus de devenir schizophrènes, a exposé un réputé psychiatre britannique. De passage à Montréal pour prendre part au congrès annuel organisé par la Société canadienne de la schizophrénie, le Dr Robin Murray est convaincu que la consommation de cannabis est susceptible de déclencher la maladie chez les jeunes à risques. Mais est-ce le pot qui cause la maladie ou la maladie qui encourage sa consommation? L'oeuf ou la poule? Éternel débat. Depuis longtemps, les psychiatres sont divisés sur la question. Pour le Dr Murray, nul doute que le pot accélère les symptômes de schizophrénie.

Études en main, le psychiatre établit un lien étroit entre cette maladie, qui selon lui touche 1% de la population, et le cannabis. «Jusqu'à tout récemment, on pensait que fumer du cannabis était inoffensif pour le schizophrène et qu'il était inutile de le priver d'un peu de plaisir et d'une drogue capable de réduire les symptômes et l'anxiété», a expliqué vendredi le coloré psychiatre, devant 300 personnes suspendues à ses lèvres. Mais voilà que les résultats d'une étude de plusieurs années auprès de 50 000 soldats suédois conscrits en 69-70 démontrent que ceux qui ont fumé de la marijuana plus de 50 fois avant l'âge de 18 ans ont été plus nombreux à souffrir de schizophrénie. «Cette étude a été passée sous silence par les psychiatres», croit le Dr Murray. Plus ils commencent à fumer tôt, plus les consommateurs s'exposent aux risques. «L'utilisation quotidienne ou régulière dès l'âge de 15 ans augmente les risques de psychose», ajoute le médecin. Parmi ces jeunes, seuls ceux qui ont une prédisposition génétique à la maladie sont menacés. Mais comment détecter les personnes à risques parmi le nombre élevé de consommateurs de marijuana?

«Ceux qui sont sujets aux bad trips sont plus à risque», répond le Dr Murray. Les psychoses et la schizophrénie sont provoquées par les amphétamines, le cannabis et la cocaïne, des drogues qui augmentent le taux de dopamine. Selon le Dr Murray, d'autres facteurs comme l'hérédité, l'émigration, les grosses villes et les déménagements répétitifs peuvent aussi faciliter l'émergence de symptômes.

Choix de société

Dr Pierre Lalonde, psychiatre montréalais et président du congrès, abonde dans le même sens. Le cannabis n'est qu'un facteur parmi tant d'autres. Seuls les jeunes vulnérables à la drogue développent des symptômes à son contact. Pour cette raison, le psychiatre de l'institut Louis-H.-LaFontaine s'interroge sur le bien-fondé de la légalisation de la marijuana. «Ça pourrait diminuer la criminalité mais aussi augmenter le nombre de maladies mentales. On est devant un choix de société», explique le Dr Lalonde. Pour le directeur de La Lanterne, organisme d'aide aux proches de personnes atteintes de maladies mentales, un lien de cause à effet existe entre la drogue et la schizophrénie. «Les trois quarts des nouveaux cas chez les jeunes consomment beaucoup. Quand ils commencent à avoir des idées bizarres, ils consomment pour mettre ça sur le dos de la drogue», explique Jacques-André Racicot. À ses côtés, France, la mère d'un jeune schizophrène de 24 ans, acquiesce: «Pour mon fils, la drogue a eu un effet déclencheur, ça ne veut pas dire que ce ne serait pas arrivé tôt ou tard.» Âgé de 18 ans, Gaël assiste au congrès. Lui-même schizophrène, le jeune Jamaïcain ne pense pas que le pot peut déclencher la maladie, du moins pas dans son cas. «Je fume tous les jours depuis l'âge de 9 ans et ça n'a jamais entraîné de répercussions. Pour moi, c'est une religion!» lance-t-il. Réf cyberpresse 06-05

De petites filles devenues femmes



Enfants, il nous arrivait de détester notre mère et même de rêver de l'échanger. Aujourd'hui, nous savons que nous ne la détestions pas, bien au contraire nous l'aimions. En fonction de nos réalités d'enfants, nous étions complètement démunies pour faire face à une telle situation. L'amour et la haine se côtoyaient donc quotidiennement.

UNE ENFANCE DIFFÉRENTE

Notre mère est atteinte de maladie mentale. Une affirmation qui peut sembler banale, mais qui a été lourde de conséquences pour les petites filles que nous étions et ce, encore aujourd'hui. Nous sommes trois soeurs et nous avons le désir de partager notre vécu afin d'aider des jeunes qui doivent composer avec la maladie mentale d'un parent. Une réalité méconnue et complexe, une problématique stigmatisée qui doit sortir de l'ombre de toute urgence. Nous le savons pour l'avoir vécu. Sans dresser un portrait exhaustif de notre famille, nous pouvons témoigner d'un quotidien qui a été extrêmement lourd à porter, au point où seule l'énergie du désespoir nous a permis de garder la tête hors de l'eau. L'instabilité, la colère, la culpabilité, la honte et l'embarras nous ont habités tour à tour, chacune réagissant à sa façon.

Déjà toutes petites, nous savions que notre mère était différente des autres. Ses comportements étaient bizarres et notre relation avec elle était toujours conflictuelle. Après l'école, nos amis étaient contents de retourner à la maison. Pour nous, tout au contraire, cette route était synonyme d'anxiété, de peur et de tristesse. Le retour dans le nid familial était empreint d'inquiétudes de toutes sortes. Notre mère n'acceptant pas sa maladie, nous étions carrément prises dans la spirale de la maladie mentale : délires, hallucinations, agressivité et les idées incohérentes la tourmentaient.

Enfants, il nous arrivait de détester notre mère et même de rêver de l'échanger. Aujourd'hui, nous savons que nous ne la détestions pas, bien au contraire nous l'aimions. En fonction de nos réalités d'enfants, nous étions complètement démunies pour faire face à une telle situation. L'amour et la haine se côtoyaient donc quotidiennement.

SORTIR DE LA TORPEUR

Notre père voulait bien faire, il aimait notre mère, mais il ne savait pas comment nous protéger. Lui-même dépourvu, paniqué et incapable d'affronter le monde autour de lui, nous nous sommes retrouvés complètement isolés. Présents durant les premières années, les membres de la famille ont pris leur distance préférant se tenir loin des situations chaotiques et de la tension qui était devenue palpable. Compte tenu que nous n'avions pas d'informations nous permettant de comprendre le problème de notre mère, nous cherchions des explications qui s'avéraient mauvaises. De plus, nous assumions des responsabilités parentales qui sont normalement dévolues aux adultes. En d'autres mots, chez nous, c'était le monde à l'envers et nous rêvions toutes les trois de... liberté.

Un jour, nous avons atteint nos limites et avons dû faire hospitaliser notre mère sans son consentement. C'est dans cette période de vie tumultueuse où nous avons été informées de l'existence de l'association de familles sur notre territoire.

Une aide inespérée qui nous a permis, et encore aujourd'hui, de passer au travers de notre épreuve. Aussi étonnant que cela puisse paraître, après toutes ces années d'égarement, nous avons compris que c'est le désespoir qui nous a poussées à miser sur les bons côtés de la vie.

Dans les faits, même si la vie n'a pas été bonne pour nous, nous avons fait en sorte qu'elle le devienne et ce, malgré les épreuves qui nous ont lourdement affectées. Une leçon de vie profondément marquante qui a toutefois été formatrice ! Aujourd'hui, unies comme jamais, nous avons fait front commun et maintenant nous formons une équipe du tonnerre.

De tempérament combatif, nous avons retroussé nos manches et nous avons réalisé que nos souffrances ne seraient pas vaines. Nous nous sommes découvert des forces insoupçonnées ; une empathie, une compassion, une maturité qui nous ont amenées à développer de nouveaux moyens pour prendre soin de nous et être en relation avec les autres.

UN COIN DE CIEL BLEU

Non, tout n'est pas parfait. Notre père est aujourd'hui décédé, notre mère continue à composer avec sa maladie et elle doit cheminer dans un parcours sinueux. Cependant, grâce à notre détermination et au soutien que nous avons obtenu d'une association-membre de la FFAPAMM, notre vie ne sera plus jamais la même puisque nous sommes maintenant mieux outillées pour faire face à la situation.



En ce sens, nous faisons appel à tous les adolescents et aux jeunes adultes qui se reconnaissent dans notre témoignage. **NE RESTEZ PAS SEULS !** Il est important que vous vous informiez sur la maladie mentale de votre parent.

Votre démarche vous aidera à comprendre ce que votre père, votre mère peuvent vivre et ce qui a occasionné les problèmes dans votre famille. Vous pourrez vous confier à des gens de confiance et ainsi, apaiser vos sentiments de culpabilité, de honte et d'amertume, et surtout, comprendre les limites que vous devez établir dans votre rôle d'accompagnateur auprès de votre parent qui est atteint de maladie mentale.

Toutes petites, nous rêvions de liberté et de bien-être. Nous voulions réussir nos vies et connaître le bonheur, une réalité que l'on connaît maintenant toutes les trois. Soudées à jamais, c'est avec quiétude que nous accompagnons notre mère. Au fil des ans, nous développons une belle relation avec elle. Elle sait que nous l'aimons et qu'elle peut compter sur nous. Elle a compris que nous avons récupéré nos vies et elle accepte de composer avec nos limites.

À vous, qui croyez que la vie n'est composée que de nuages gris, n'ayez crainte car le soleil brille pour tout le monde. Contactez la FFAPAMM, un petit geste qui vous permettra d'entrevoir les chauds rayons de cette boule d'énergie... Faites-nous confiance !

Tanya, Christine et Mélanie Rousselle
Ambassadrices de la campagne de sensibilisation 2006 de la FFAPAMM

Lâcher prise à tout prix



La plus belle prise de conscience de ma vie, je n'étais pas fautive de la maladie mentale de ma mère. Tanya Rousselle

Je crois que ça m'a pris du temps à admettre et comprendre que ma mère souffrait d'une maladie mentale. Juste les mots vous font peur lorsque vous êtes jeunes. Quand je dis jeune, je fais référence au tout début de mon adolescence. C'est à cette époque, que je me suis rendue compte des états de confusion de ma mère. Lorsqu'on a 13 ans, on se dit que les gens qui agissent bizarrement doivent être ainsi parce qu'ils commencent à être vieux. Très jeune, ma mère était sévère avec mes soeurs et moi, c'était une femme autoritaire. Plus je grandissais, plus il me semblait que l'étai de ma liberté se resserrait. Ma mère aimait garder le contrôle sur absolument tout ce que je faisais et d'une façon maladive. Je voyais agir les parents de mes amis et j'ai fini par m'apercevoir que ma mère était un petit peu plus excentrique que les autres en gestes et en paroles. Je me souviens que j'étais triste de voir ma mère ainsi et, en même temps, je la détestais parce qu'elle me disait des choses méchantes. Le stress, la peur, l'insécurité et la culpabilité ont vite fait partie de ma vie. Dans un tel contexte, la petite fille que j'étais se négligeait et oubliait ses amis. D'une certaine façon, je me sentais responsable de ce qui arrivait à ma mère. Peut-être parce que j'étais l'aînée et que je me sentais obligée de l'aider. Que pouvais-je donc faire ? Je me retrouvais devant une femme qui ne comprenait pas qu'elle était malade. J'aurais voulu changer de mère, qu'elle disparaisse, même si au fond de moi, je l'aimais. C'est fou comme les liens du sang vous chavirent !

Avec le temps, les choses ont dégénéré et j'avais l'impression que je vivais une double vie. J'étais bien à l'école et dans mes activités parascolaires, mais vivre à la maison me rendait malheureuse. C'est pourquoi à 17 ans, j'ai quitté le foyer familial pour des motifs scolaires et j'ai tenté d'en connaître un peu plus à mon sujet.

Cette étape a été dure, voire très difficile. J'avais l'impression de n'avoir jamais vécu, d'avoir mis Tanya aux oubliettes pendant plusieurs années. Toutefois, je me sentais davantage coupable de laisser mes soeurs et mon père avec une personne qui n'était pas en possession de tous ses moyens. Intérieurement, je vivais un grand vide, j'étais en carence d'attention. Certains excès sont devenus une nécessité dans ma vie car j'avais mal, des béquilles qui suppléaient à mes souffrances. C'est à partir du moment où je suis devenue adulte que j'ai décidé de prendre soin de moi, je voulais me départir de cette culpabilité qui m'habitait. J'avais lu plusieurs ouvrages à propos de l'être humain et de sa psychologie, je devais lâcher prise à tout prix. La plus belle prise de conscience de ma vie, je n'étais pas fautive de la maladie mentale de ma mère. Le recul que j'avais pris me permettait d'y voir clair. Il faut retenir que lorsque la maladie mentale frappe un membre de la famille, il est essentiel d'aller chercher de l'aide tant pour soi que pour la personne que l'on accompagne. Aujourd'hui, la vie suit son cours. Lorsque j'étais enfant, je savais que je voulais réussir ma vie et connaître le bonheur. Malgré mes meurtrissures d'enfant, ma vie d'adulte est aujourd'hui merveilleuse. Vous, qui vivez avec un parent atteint de maladie mentale, n'hésitez pas à faire appel à la FFA-PAMM. Vous y trouverez de l'information et une oreille attentive, une voie qui vous entraînera inévitablement vers le développement de moyens pour préserver votre équilibre.

Un équilibre durement gagné!



Je pense que mon agressivité et ma colère auraient pu m'entraîner vers la délinquance. Christine Rousselle

Mon histoire n'a rien d'un conte de fées, je la partage pour vous permettre de lever le voile sur un sujet tabou. Ma grand-mère maternelle souffrait d'une maladie mentale avant de se marier, c'est ainsi que mère a subi les conséquences d'une vie familiale déchirée, un parcours non enviable, pavé d'alcool et d'instabilité. Pour s'en sortir, elle rêvait de se marier et d'être heureuse... Son rêve s'est concrétisé notamment pour le mariage. Pour ce qui est du bonheur, mon témoignage vous permettra d'en juger. J'ai 29 ans et ma mère, tout comme ma grand-mère, est atteinte de maladie mentale, une réalité qui a énormément affecté notre famille. Quand j'étais jeune, j'étais très réservée, sensible et anxieuse. Je me rendais compte que notre vie de famille n'était pas comme les autres. J'en avais souvent honte. J'éprouvais des problèmes de santé physique, je retenais toutes mes émotions car je ne pouvais pas les exprimer. Au début, j'attribuais la responsabilité de nos malheurs à mon père, en fait c'est ce que disait ma mère. Avec le temps, j'ai réalisé que c'est en raison de la maladie mentale de ma mère que nous vivions une si grande tension à la maison. Lorsqu'elle n'allait pas bien, je n'allais pas bien. Pour être honnête, j'étais bien mieux à l'école où je m'efforçais d'obtenir de bonnes notes afin que mes parents soient fiers et heureux. J'observais les autres et je les imitais, mais dans le fond je me sentais différente. J'étais très agressive envers les autres, je crois que je cherchais à me venger. Je pense que mon agressivité et ma colère auraient pu m'entraîner vers la délinquance. Je fuyais les gens positifs, je ne me reconnaissais pas en eux, je m'étais créé ma propre bulle. Ma curiosité pour le monde adulte était grande et je suis devenue rapidement un enfant-

Mon autonomie me procurait une grande source de plaisir et un sentiment de liberté. À l'adolescence, ma relation avec mes parents était vraiment catastrophique. La situation se détériorait et à chaque jour, je provoquais des situations pour que mon père réagisse aux problèmes de ma mère. Mon agressivité jumelée à celle de ma mère était explosive, toute tentative d'intervention était vouée à l'échec. À l'époque, j'ai tenté d'obtenir de l'aide extérieure, j'ai fait des recherches pour savoir comment la faire soigner... Une situation complexe pour une adolescente qui voit sa mère refuser les traitements... Comme ma soeur aînée, j'ai préparé mon départ de la maison familiale à 17 ans. J'avais vraiment le sentiment qu'il était important de faire quelque chose de ma vie, et ce, malgré le chaos dans lequel j'étais plongée. J'ai entrepris des études en relation d'aide. Sans le savoir, je me suis donné des années de thérapie. Pour me protéger, j'évitais les contacts avec mes parents. Les côtoyer me rendait anxieuse et insécure. Cependant, j'ai maintenu les liens pour entretenir ma relation avec mes soeurs, elles m'étaient précieuses. Les comportements de ma mère étaient devenus invivables. À mon grand désarroi, mes parents s'étaient isolés et mon père était lourdement affecté. Un jour, nous avons dû affronter l'inévitable, soit de faire hospitaliser notre mère sans son consentement. Nous avons dû aller en cour pour témoigner, une histoire d'horreur pour des enfants. Nos souffrances s'entrecroisaient, nous savions que seule une aide médicale lui permettrait de reprendre pied. Une opération douloureuse qui, selon moi, ne devrait jamais impliquer les enfants. Je me console en sachant que la FFAPAMM et les nombreuses associations sont là pour nous appuyer. L'une d'entre elles m'a d'ailleurs extrêmement aidée et mon témoignage s'adresse particulièrement aux jeunes qui vivent ce genre de situation. Sachez que malgré toutes les souffrances que la maladie mentale comporte, il est possible d'en retirer des leçons de vie positives.