

- Que sont les troubles mentaux?
- Qu'est-ce que la toxicomanie ou la dépendance? *
- La dépression
- Le trouble affectif bipolaire
- La dépression du postpartum
- Le trouble affectif saisonnier
- Les troubles d'anxiété
- Le trouble obsessionnel-compulsif
- Le trouble de stress post-traumatique
- Le trouble de panique
- La schizophrénie
- Troubles de l'alimentation et image corporelle
- Maladie d'Alzheimer et autres formes de démence
- Troubles concomitants: troubles mentaux et problèmes de toxicomanie
- Ensemble des troubles causés par le syndrome alcoolique fœtal *
- Le tabac
- Suicidé : reconnaître les signes avertisseurs
- Traitement pour troubles mentaux *
- Traitements complémentaires et parallèles pour troubles mentaux *
- Traitements en matière de toxicomanie *
- Comment se rétablir de troubles mentaux
- Dépendances et prévention des rechutes
- Réduire les dommages
- Prévenir les dépendances
- Parvenir à une santé mentale positive
- Stress
- Troubles mentaux et dépendance en milieu de travail
- Problèmes de santé mentale et de dépendances chez les aînés *
- Troubles mentaux chez les enfants et les jeunes *
- L'abus d'alcool ou d'autres drogues chez les jeunes *
- Violence sexuelle envers les enfants: un problème de santé mentale *
- Stigmatisation et discrimination entourant les troubles de santé mentale et les dépendances
- Différences culturelles et problèmes de santé mentale et de dépendances *
- Chômage, santé mentale et dépendances
- Logements pour les personnes souffrant de troubles mentaux et de dépendances *
- Coûts économiques des troubles mentaux et des dépendances
- Coûts personnels des troubles mentaux et des dépendances
- Relations entre les troubles mentaux, la toxicomanie ou l'alcoolisme et la question de la violence *
- Que faire en cas de crises et d'urgences touchant à la santé mentale *
- Troubles de santé mentale : quelle aide la famille et les amis peuvent-ils apporter? *
- Comment obtenir de l'aide pour des troubles de santé mentale *
- Comment obtenir de l'aide en cas de problèmes de toxicomanie *

* En français!

Traitements pour troubles mentaux

• Treatments for Mental Disorders •

Il n'existe pas de cure connue pour les troubles mentaux, mais de nouveaux médicaments et autres thérapies se montrent plus efficaces pour diminuer les effets mentaux, affectifs et physiques de la maladie mentale et redonner une qualité de vie.

Pour certains, le traitement peut atténuer un grand nombre, ou même la totalité, des symptômes de maladie mentale, tandis que pour d'autres, le traitement offrira peu de soulagement, voire aucun. Les chercheurs ne savent pas pourquoi les traitements sont efficaces dans certains cas, mais non dans d'autres. Ils ne peuvent pas non plus prédire si les médicaments auront de l'effet sur une personne ou une autre.

Traitements courants des maladies mentales

Common Treatments for Mental Illness

Médications :

- Antidépresseurs
- Antipsychotiques
- Anxiolytiques

Thérapies :

- Thérapie cognitive : elle aide les gens à reconnaître et à modifier des attitudes qui ne sont pas bénéfiques;
- Thérapie comportementale : elle aide les individus atteints à reconnaître des comportements qui ont une action négative et à les remplacer par des comportements positifs;
- Thérapie interpersonnelle : elle aide le patient à réévaluer sa relation avec les autres et à faire face à des problèmes particuliers, tels que le chagrin, les conflits, la transition d'un rôle social ou professionnel à un autre;
- Thérapie de relaxation : elle aide une personne à apprendre des techniques pour libérer la tension au niveau du corps et de l'esprit.

Groupes :

- Groupes de soutien des pairs
- Groupes de soutien de la famille
- Thérapie de groupe

Changements de mode de vie :

- Exercice et nutrition équilibrée
- Augmentation des activités sociales
- Abstention de la drogue et de l'alcool
- Diminution de la consommation de sucre, de caféine et de nicotine

Source : Association canadienne pour la santé mentale

Traitements complémentaires et parallèles à l'état expérimental pour des maladies mentales

Alternative and Experimental Treatments for Mental Illnesses

- Privation de sommeil pour trouble bipolaire (manie-dépression)
- Extraits d'herbe de millepertuis commun (*Hypericum perforatum*) pour soigner la dépression
- Musicothérapie, art-thérapie et thérapie par le jeu
- Thérapie de lumière pour dépression post-partum
- Biofeedback
- Stimulation magnétique transcrânienne répétée (SMTr)
- Aromathérapie
- Acupuncture
- Massage thérapeutique
- Homéopathie ou naturopathie
- Produits ayurvédiques

Les médecins n'ont aucune hésitation cependant en ce qui concerne un fait : une intervention précoce est la clef de la guérison. En d'autres termes, encourager les gens à consulter leur médecin de famille aux premiers signes d'un problème de santé mentale, plutôt qu'attendre que la maladie ne dégénère en une situation de crise ou en une urgence psychiatrique.

Pour un grand nombre de personnes, souvent plus d'une année s'écoule entre le début des symptômes, le diagnostic et le traitement médical (le diagnostic est un terme médical qui décrit



Quelques faits sur les produits pharmaceutiques

Pharmaceutical Fast Facts

- Les médicaments utilisés pour soigner les troubles mentaux constituent la seconde catégorie de médicaments au Canada les plus souvent prescrits, avec 45 350 000 ordonnances en 2004;
- Le sixième médicament sur la liste des médicaments le plus couramment prescrit est un antidépresseur (Effexor XR);
- L'Olanzapine, qui est utilisé pour soigner la schizophrénie, vient en troisième place à BC Pharmacare dans la liste des médicaments les plus chers;
- Les médecins ont prescrit une médication à 81 % des patients qui les consultaient pour une dépression et à 62 % qui leur rendaient visite à cause d'anxiété;
- Par suite de récentes directives, les médecins sont maintenant moins susceptibles de recommander des antidépresseurs à des jeunes âgés de 18 ans et moins – la proportion était de 66 % en 2004 contre 80 % en 2002.

Source : Pharmacare et IMS Health

une maladie sur la base de l'existence de divers symptômes). Sans traitement, une personne souffrant d'un trouble mental court un risque accru d'éprouver une détérioration importante de ses aptitudes professionnelles et sociales.

D'un autre côté, les médecins hésitent souvent à étiqueter trop tôt la maladie, car les symptômes de maladie mentale et de maladie physique peuvent être similaires. Par exemple, des maladies comme l'épilepsie, les tumeurs du cerveau, les troubles de la thyroïde et autres troubles métaboliques peuvent présenter des symptômes qui ressemblent à des troubles mentaux. Il faut alors en écarter

la possibilité avant de pouvoir poser un diagnostic psychiatrique.

Quand la maladie aura été identifiée, un médecin peut alors prescrire une médication et une psychothérapie ou diriger cette personne vers un spécialiste qui peut établir un plan approprié de traitement.

Le traitement d'une maladie mentale grave signifie d'habitude une combinaison de médication, de changements de mode de vie, de psychothérapie et de thérapie de soutien pour la personne souffrant de la maladie ainsi que pour les amis et proches.

Certaines personnes peuvent se rétablir avec la seule assistance de la psychothérapie. Pour d'autres, le médicament approprié, combiné à l'autogestion de la santé, atténue les symptômes, même si trouver le médicament et la posologie appropriés représente d'habitude des tâtonnements car chaque personne réagit différemment à une médication. La quantité de médication nécessaire au traitement efficace de symptômes peut beaucoup varier, selon le sexe et l'origine ethnique, par exemple. Comme tous les médicaments comportent des effets secondaires, le meilleur choix est celui qui offre le plus d'avantages et comporte le moins de malaises pour la personne recevant le traitement.

M. Maurizio Baldini, âgé de 44 ans, qui souffre de schizophrénie, est un défenseur des droits des personnes atteintes de troubles de santé mentale et un ancien avocat. Il dit qu'à l'époque où des médicaments antipsychotiques lui ont d'abord été prescrits, au cours des années 1970, les effets secondaires avaient une action débilante. « Mes muscles sont devenus raides et je voyais trouble. Je dormais environ 20 heures par jour... Les soi-disant symptômes négatifs [de la schizophrénie], comme le manque de motivation et la dépression ont, en réalité, empiré et ont été aggravés par la médication. »

Les temps ont certainement changé. Une étude

Partenaires :

Partners:

Anxiety Disorders Association of British Columbia
(Association pour les troubles de l'anxiété de la Colombie-Britannique)

British Columbia Schizophrenia Society
(Société de schizophrénie de la Colombie-Britannique)

L'Association canadienne pour la santé mentale, section de la C.-B.

Centre de recherche sur les toxicomanies de la C.-B.

FORCE Society for Kids' Mental Health Care
(Société FORCE pour les soins de santé mentale aux enfants)

Jessie's Hope Society
(Société de l'espoir de Jessie)

La société pour les troubles de l'humeur de la C.-B.

Pour de plus amples renseignements, appelez (sans frais en C.-B.) la ligne d'information sur la santé mentale au : 1-800-661-2121

ou envoyez un courriel à : bcpartners@heretohelp.bc.ca

Site web : www.heretohelp.bc.ca

Thérapie cognitivo-comportementale (TCC)

Cognitive-Behavioural Therapy (CBT)

Le thérapeute travaille avec le client au changement d'attitudes négatives et de comportements qui entretiennent la dépression. La thérapie vise à sortir du cycle vicieux et remplacer ce mode de pensée par des attitudes moins négatives.

Nombre de personnes souffrant de dépression ne trouvent plus de plaisir à des activités qu'elles faisaient avant et peuvent même se sentir dépassées à cette seule pensée. La thérapeute contribuera à identifier des buts touchant à ces activités et à élaborer une stratégie sur la manière de les accomplir. En augmentant graduellement ses activités, la personne déprimée peut retrouver un sentiment de réussite et de plaisir.

La TCC aide également à faire face à des situations stressantes et difficiles qui peuvent renforcer l'humeur négative d'un patient ou l'inciter à éviter le problème et à s'isoler. Cette approche aide les individus à cerner les problèmes et à évaluer des solutions potentielles.

La TCC demande normalement entre 12 et 16 séances hebdomadaires. Une étude récente montre que des interventions plus courtes sont aussi efficaces et que des résultats peuvent être obtenus en moins de cinq séances.

Dans certains cas, la TCC peut prendre initialement plus longtemps à produire des résultats, par comparaison aux antidépresseurs. À la différence de médicaments, la TCC n'a pas d'effets secondaires. Il faut cependant ne pas oublier que cette thérapie peut demander un certain effort et une motivation que certaines personnes atteintes de dépression ne possèdent pas toujours, notamment dans des cas graves.

menée en 2005 sur des médications plus récentes dans le traitement de la schizophrénie, appelées « médications atypiques », a découvert qu'environ 80 % des participants ont constaté qu'ils avaient éprouvé une amélioration de leur état après être passés des anciens médicaments aux nouveaux. En dépit du fait que, parmi les effets secondaires les plus courants qui étaient rapportés pour ces médications, on notait un gain de poids, une salivation abondante et de la fatigue, près d'un cinquième des patients a déclaré n'avoir souffert d'aucun effet secondaire. Un article canadien suggère que les faits indiquent de plus en plus que les nouveaux antipsychotiques peuvent améliorer la qualité de vie.

Les effets secondaires ressentis par M. Baldini se sont améliorés avec une posologie plus faible et l'arrivée sur le marché de nouveaux médicaments qui contrôlent sa maladie depuis 13 ans. « Je suis en faveur de la plus faible dose de la meilleure médication possible », commente-t-il. « **D'une certaine manière, je me considère chanceux parce que les médicaments donnent des résultats pour moi.** »

Au cours des deux dernières décennies, des progrès spectaculaires se sont produits dans le traitement de maladies mentales, notamment en ce qui concerne les antidépresseurs et les médicaments antipsychotiques.

Au fil des années, la psychothérapie s'est également améliorée. Par exemple, les personnes souffrant de troubles, dont la gamme s'étend de la dépression et des troubles de l'anxiété à la schizophrénie, peuvent bénéficier de thérapie cognitivo-comportementale, une technique qui aide les gens à reconnaître leurs types de pensées et à modifier celles qui n'ont pas d'avantage, tant pour eux que pour les autres.

La recherche a montré que l'état de nombreux patients souffrant du trouble affectif saisonnier – une dépression clinique qui s'installe seulement pendant l'automne et l'hiver – s'améliorait avec une photothérapie (thérapie de lumière) : cette thérapie signifie une exposition à une lumière artificielle brillante pendant une période d'un minimum de 30 minutes par jour. La thérapie de lumière mène à une amélioration importante chez 60 % à 90 % des patients affectés. Ce traitement est aussi actuellement mis à l'essai pour la dépression postnatale.

Les groupes de soutien des pairs contribuent à supprimer les barrières sociales que peut provoquer la maladie mentale et représentent un endroit sûr où les personnes atteintes de ces maladies peuvent partager leurs expériences et leurs sentiments.

Certaines personnes souffrant de maladie mentale peuvent aussi bénéficier de thérapies alternatives, depuis les remèdes à base de plantes médicinales et de l'art-thérapie à la thérapie crânio-sacrée, qui est une forme de toucher thérapeutique. Un grand nombre de personnes préfèrent explorer des options non pharmaceutiques en premier lieu, alors que d'autres se tournent vers les thérapies alternatives quand les traitements traditionnels ne donnent pas de résultats. Il serait cependant bon

de retenir que les avantages supposés de la plupart des remèdes à base de plantes ou des traitements alternatifs ne sont pas aussi bien documentés par la recherche empirique que les antidépresseurs, le counselling ou la thérapie de lumière.

La dimension spirituelle joue un rôle important dans la guérison, notamment pour de nombreuses personnes provenant de communautés ethnoculturelles diverses qui voient la santé mentale dans une perspective holistique et comprennent des thérapies complémentaires dans le traitement des troubles mentaux.

Le soutien familial représente un autre élément clef d'un programme de traitement. La présence de personnes, qui soutiennent un individu qui a des besoins de santé mentale et qui ne l'abandonnent pas, constitue un excellent augure de futur rétablissement.

Étant donné la tendance des 25 dernières années à s'éloigner de l'institutionnalisation, la famille peut jouer un rôle plus crucial que par le passé. Dans certains cas, une personne souffrant de maladie mentale grave n'a pas d'autre recours pour des soins et un logement, car les soins hospitaliers à long terme constituent rarement une option de nos jours. Les membres de la famille peuvent aussi jouer un rôle important dans le processus du diagnostic. Comme ils sont souvent les premiers à remarquer des signes de maladie mentale, ils peuvent aider leur parent à chercher de l'aide.

Or, plus tôt le traitement est donné, mieux cela vaut. La recherche montre qu'un traitement opportun et approprié peut améliorer de beaucoup les symptômes de troubles mentaux importants et diminuer ainsi les possibilités d'une invalidité psychiatrique à long terme. Le vrai défi pour les parents, les enseignants, les pairs et les membres de la famille consiste à reconnaître les signes et symptômes de bonne heure pour permettre à la personne d'obtenir l'assistance la plus efficace. Le défi que rencontrent les formateurs en santé mentale et les professionnels de la santé est de rétablir les faits en ce qui concerne la guérison. Par exemple, une étude menée en 2003 par l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM), a révélé que seul un tiers des Canadiens savait que les nouveaux traitements pour la dépression et l'anxiété sont plus efficaces et plus sûrs et qu'ils sont aussi mieux tolérés. De plus, seulement 12 % des Canadiens croient que la médication peut réellement aider quelqu'un souffrant de dépression ou d'anxiété à vivre sans symptômes, et non seulement à mieux vivre avec des symptômes.

En dépit de la possibilité d'un rétablissement complet, dans de nombreux cas, il est nécessaire d'avoir un traitement et un soutien sur une base continue afin d'aider une personne atteinte à gérer ses symptômes, à reprendre ses activités normales et à prévenir de futures rechutes. De toute manière, la maladie mentale n'empêche pas de participer à des activités comme le sport, les études, le travail et l'engagement social, précise l'ACSM. Jusqu'à 90% des individus souffrant de dépression obtiennent

des résultats de leur traitement et reprennent les activités qu'ils aimaient.

Pour M. Baldini, un programme de traitement continu comprend une combinaison de médication et d'exercice régulier, une nutrition équilibrée et suffisamment de sommeil. « Même le stress d'un emploi à plein temps n'a pas de répercussions négatives sur ma santé mentale, si je mène une vie équilibrée », dit-il.

Sources

Sources

- Awad, A. G. & Voruganti, L.N.P. (2004). In review – New antipsychotics, compliance, quality of life, and subjective tolerability: Are patients better off? *Canadian Journal of Psychiatry*, 49, 297-302.
- BC Ministry of Health Services. (2004). *Pharmacare trends 2003*. Victoria: Author. www.health.gov.bc.ca/pharme/pharmacare_trends_2003.pdf
- Canadian Mental Health Association. (2003). Survey on effects of depression and anxiety on Canadian society. www.cmha.ca/bins/print_page.asp?cid=5-34-183&lang=1
- Canadian Mental Health Association, BC Division. *A guide to depression treatments*. www.cmha.bc.ca/resources/bc_resources/deptreat
- Canadian Psychiatric Association. (2001). Clinical guidelines for the treatment of depressive disorders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 46(Suppl 1).
- Davidson, L., O'Connell, M.J., Tondora, J. et al. (2005). Recovery in serious mental illness: A new wine or just a new bottle? *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(5), 480-487.
- IMS Health Canada. (2005). Growth in retail prescriptions slows in 2004. www.imshealthcanada.com/htmen/4_2_1_54.htm
- Jenkins, J.H., Strauss, M.E., Carpenter, E.A. et al. (2005). Subjective experience of recovery from schizophrenia-related disorders and atypical antipsychotics. *International Journal of Social Psychiatry*, 51(3), 211-227.
- Kirby, M.J.L. & Keon, W.J. (2004). 8.2.7 Early detection and intervention. Interim Report of The Standing Senate Committee On Social Affairs, Science And Technology: Report 1. www.parl.gc.ca/38/1/parlbus/commbus/senate/com-e/soci-e/r ep-e/repintnov04-e.htm
- Lam, Raymond. Frequently asked questions about seasonal affective disorder. www.psychiatry.ubc.ca/mood/sad/sadfaq.htm

Sources mises à jour en 2006

Sources du glossaire

Glossary sources

- How to Start an Alternative and Complementary Healthcare Business in Ontario: <http://www.cbsc.org>
- ma-depression.com. <http://www.ma-depression.com/actu.html>
- Manuila, L. Manuila, E. et ed. (1992) *Dictionnaire médical de poche*. Masson. Paris. 1992
- Office Québécois de la langue française. *Le grand dictionnaire terminologique*. <http://www.wolf.gouv.qc.ca>

Glossaire

Glossary

Acupuncture : art chinois basé sur la théorie selon laquelle l'énergie du Qi circule dans le corps le long des méridiens et peut être stimulée par l'insertion d'aiguilles fines à des endroits spécifiques. L'acupuncture est utilisée pour traiter divers troubles de la santé.

Antidépresseur : médicament qui s'oppose aux états dépressifs.

Aromathérapie : cette pratique fait appel aux huiles essentielles (extraits ou essences) tirées des fleurs, des herbes et des arbres afin de promouvoir la santé et le bien-être.

Art-thérapie : forme de psychothérapie utilisant l'expression plastique (c'est-à-dire l'ensemble des arts du dessin y compris la peinture et la sculpture) comme un mode d'expression des problèmes du malade et comme un mode de communication entre le patient et le thérapeute.

Ayurvédique : qui se rapporte à l'ayurveda. L'ayurveda est un système de médecine traditionnelle et holistique ayant vu le jour en Inde il y a plus de 3 000 ans, qui est considéré comme étant à l'origine de la médecine et de tous les autres systèmes de santé, tant orientaux qu'occidentaux.

Dépression : état mental caractérisé par un fléchissement du tonus neuro-psychique, se manifestant par la lassitude, la fatigabilité, le découragement, la tendance au pessimisme, et s'accompagnant parfois d'anxiété.

Diagnostic : le diagnostic est un terme médical qui décrit une maladie sur la base de l'existence de divers symptômes.

Homéopathie : système basé sur le fait qu'on croit que le « semblable guérit son semblable », ce qui veut dire que l'on donne de petites quantités hautement diluées de substances médicinales pour guérir les symptômes, alors que les mêmes substances administrées à des doses plus élevées ou plus concentrées provoqueraient des symptômes.

Musicothérapie : traitement des maladies, notamment des affections nerveuses et mentales, par la musique.

Naturopathie : système de médecine parallèle dans lequel les praticiens travaillent avec des forces de guérison naturelle à l'intérieur du corps, dans le but d'aider le corps à guérir et d'améliorer la santé du patient. Les pratiques peuvent inclure des modifications au régime alimentaire ainsi que le recours au massage, à l'exercice, à l'acupuncture, à la chirurgie mineure et à diverses autres interventions.

Schizophrénie : psychose chronique caractérisée par une dissociation psychique, ou discordance, qui perturbe le cours de la pensée (elle devient hermétique et chaotique), altère le comportement (qui devient étrange, autistique) et bouleverse l'affectivité (archaïque et paradoxale), associée à un délire abstrait et symbolique qui élabore des thèmes d'influence alimentés par des hallucinations auditives et cénesthésiques et vécus dans une atmosphère de dépersonnalisation.

Stimulation magnétique transcrânienne : la stimulation magnétique transcrânienne (SMT) consiste à diriger sur des régions précises du crâne du patient des impulsions magnétiques intenses et brèves.

Thérapie cognitive : la thérapie cognitive est basée sur des recherches qui indiquent que lorsque les patients réévaluent leurs attitudes personnelles et modifient leurs pensées, il en résulte un changement au niveau de leurs émotions, voire une amélioration de leur état.

Trouble Affectif Saisonnier : une dépression clinique qui s'installe seulement pendant l'automne et l'hiver.

Trouble bipolaire : (qu'on appelle aussi psychose maniaco-dépressive) : affection mentale se manifestant par des accès d'excitation psychique (manie) alternant avec des accès de dépression (mélancolie).