

# COMMENT TRAVERSER UNE CRISE LE MIEUX POSSIBLE ?

BESOINS

IDÉAL DE SOIN

RESSOURCES  
PERSONNELLES

PERSONNES  
RESSOURCES

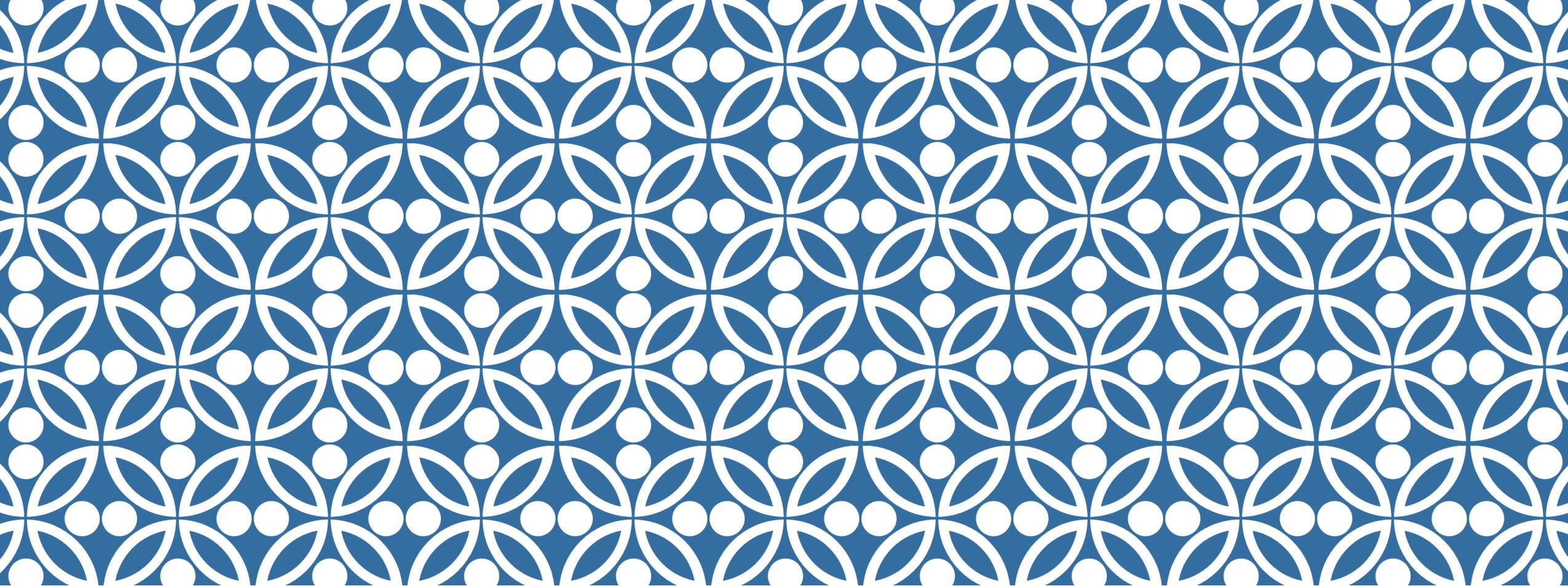
UNE ÉTUDE EXPLORATOIRE QUI A DONNÉ LA PAROLE AUX PERSONNES QUI  
ONT TRAVERSÉ UNE CRISE EN SANTÉ MENTALE  
JOURNÉE D'ÉCHANGES - 27 JANVIER 2017 - ABATTOIRS DE BOMEL (NAMUR)



PSYTOYENS.asbl  
Concertation des usagers en santé mentale



CRéSaM  
Centre de Référence  
en Santé Mentale



# *Les enseignements de l'étude exploratoire*

*Christiane Bontemps et Julie Delbascourt*



PSYTOYENS.asbl  
Concertation des usagers en santé mentale



CRéSaM  
Centre de Référence  
en Santé Mentale

# **INTRODUCTION**

**1 LES MOTS POUR LE DIRE... UNE CRISE ?**

**2 LES RESSOURCES PERSONNELLES**

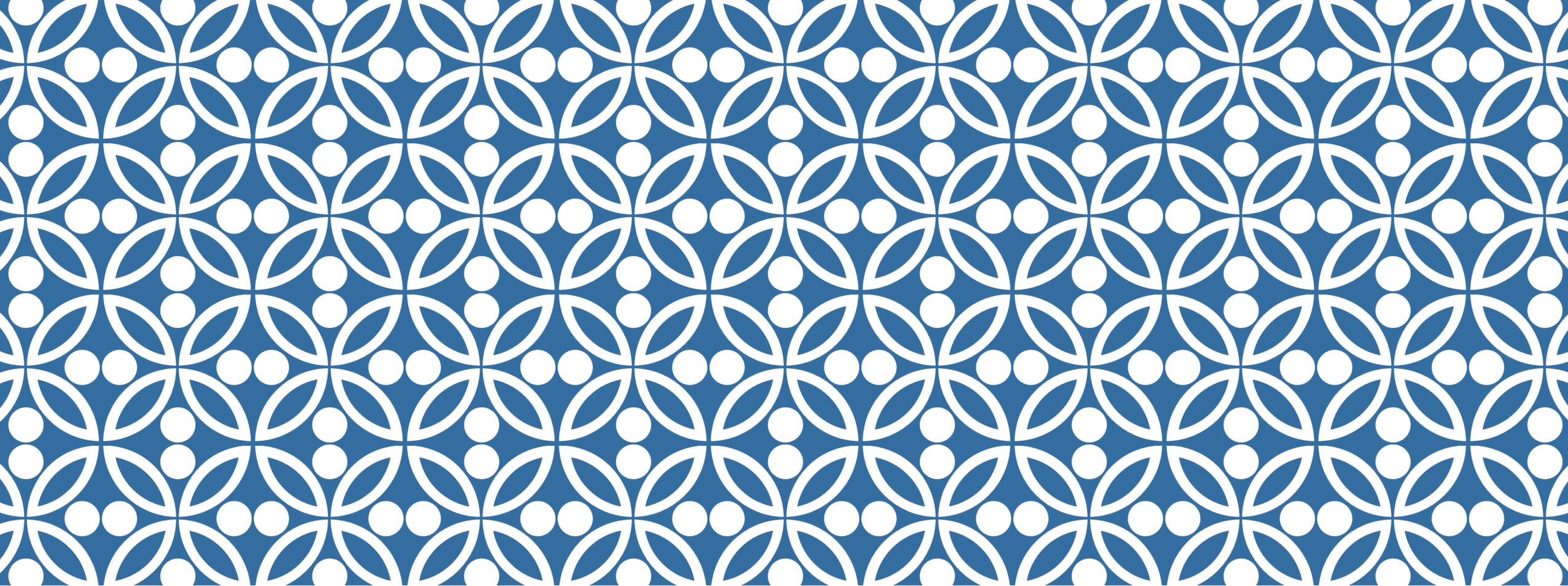
**3 LES PERSONNES-RESSOURCES**

**4 LES BESOINS**

**5 UN IDÉAL DE SOIN ?**

**AUJOURD'HUI ET DEMAIN ...**





# Introduction

## Méthodologie



PSYTOYENS.asbl  
Concertation des usagers en santé mentale



CRéSaM.asbl  
Centre de Référence  
en Santé Mentale

# COMMENT TRAVERSER UNE CRISE LE MIEUX POSSIBLE ?



L'appui d'un comité d'accompagnement  
composé d'usagers, de proches et de professionnels

Au départ : une question



2014

Aujourd'hui : des réponses possibles



2017

- Questionnements
- Points d'attention
- Interpellations

2015

**Le recueil de la parole des usagers**

- L'enquête par questionnaires
  - Les Focus groups
- = 125 participants

2016

**L'analyse des données récoltées**

La rédaction d'un 1er rapport (juillet-novembre 2016)



# LE QUESTIONNAIRE

## ⇒ Préparation du questionnaire

*Novembre-décembre 2014*

## ⇒ Diffusion des questionnaires

*Janvier 2015*



Via le réseau des membres de l'asbl Psytoyens

Via le réseau des membres du CRéSaM

## ⇒ Récolte des questionnaires

*Clôture en avril 2015*

## ⇒ 82 questionnaires complétés

## ⇒ Analyse qualitative et quantitative

*Mai-août 2015*

## La crise en Santé mentale

*Si vous n'avez pas suffisamment de place pour répondre aux questions, merci d'utiliser la feuille blanche située à la fin du questionnaire.*

1. Choisissez une situation de crise personnelle et décrivez-la avec vos mots.

2. Dans cette situation, qu'est-ce que vous avez pu faire vous-même pour vous sentir mieux ?

3. Qu'est-ce que d'autres personnes ont pu faire pour vous aider ?

QUI ? Leurs liens avec vous, leurs statuts (Parents ? Amis ? Professionnels ? Etc. ?) ? Merci de préciser.	COMMENT ? (Un geste ? Un soin ? Une aide administrative ? Une présence ? Etc. ?) Merci de préciser.

4. Voici une liste de besoins qui peuvent être importants pour traverser une situation de crise le mieux possible :

- Cochez les besoins que vous trouvez **très importants** à prendre en compte (colonnes a)  
Complétez la liste dans les cases vides si vous souhaitez en ajouter d'autres.
- Cochez les besoins qui selon vous n'ont **pas été pris en compte** dans votre situation (colonnes b)
- Classez par ordre croissant les 5 besoins **les plus importants** à prendre en compte lorsque vous traversez une situation de crise (1 pour le moins important, 3 pour le plus important) (colonnes c)

	a Besoins importants	b Besoins non rencontrés	c 3 besoins les + importants		a Besoins importants	b Besoins non rencontrés	c 3 besoins les + importants
Action				Expression des émotions			
Attention				Fiabilité			
Activité physique				Harmonie			
Bienveillance				Intimité			
Calme				Liberté			
Chaleur humaine				Ordre			
Changement				Partage			
Choix				Participation			
Clarté				Plaisir			
Communication				Présence			
Compréhension				Réciprocité			
Concertation				Réconfort			
Confort				Reconnaissance			
Relation				Repos			
Contact				Respect de soi			
Coopération				Sécurité			
Créativité				Sens			
Détente				Stimulation sensorielle			
Douceur				Structure			
Échange				Tolérance			
Écoute				Transparence			
Égalité							
Empathie							
Espoir							

5. En situation de crise, imaginez un lieu, un entourage, un type d'accompagnement idéal à vos yeux ! Dans quel environnement ? Avec quelles personnes ? Ce que vous pourriez y trouver et /ou y faire ? De quelle façon ?

*Rapprochez-vous de ce que vous auriez le plus besoin ou ce que vous souhaiteriez vraiment, même si cela vous paraît compliqué à réaliser. Partagez vos rêves !*

Merci pour votre participation

*Cette enquête est anonyme et les réponses seront traitées en toute confidentialité.*

# LES FOCUS GROUPS

⇒ **Préparation**

⇒ **Invitation**

⇒ **Organisation**

- Septembre- décembre 2015
- 5 ateliers (focus groups) - *chaque groupe a été rencontré 2 fois*
- 43 participants au total



fréquentant un centre de jour

ou ayant répondu au questionnaire préalablement

Séance 1	Séance 2
Durée : 2h00	Durée : 2h00
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Noter les coordonnées des participants qui souhaitent être recontactés pour la plénière autour des résultats.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revenir quelques minutes sur le déroulement de la séance 1 : tout s'est-il bien passé pour tous ? Des remarques ?</li> </ul>
<p>Introduction :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expliquer la recherche et la démarche = bien expliquer ce à quoi les participants prennent part, et la finalité.</li> <li>- Confidentialité/Demander autorisation pour enregistrer.</li> <li>- Rappel des règles de fonctionnement : <ul style="list-style-type: none"> <li>*confidentialité</li> <li>*respect de la prise de parole de chacun</li> <li>*respect de l'expérience de chacun</li> </ul> </li> </ul>	
<p>Q1. Les mots de la crise.  Q2. Les ressources mobilisées par les personnes elles-mêmes en situation de crise.  Q3. Les besoins des personnes en situation de crise.</p>	<p>Q1. Les besoins des personnes en situation de crise (suite séance 1).  Q2. Les personnes-ressource en situation de crise.  Q3. L'idéal de soin/d'accompagnement en situation de crise.</p>
<p><b>Matériel nécessaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enregistreur</li> <li>- Flipsharts</li> <li>- Marqueurs</li> <li>- Papier collant</li> <li>- Posts-its de couleur jaune, rouge, orange, verte.</li> <li>- Projecteur</li> <li>- Power Point s/ réponse 2 du questionnaire</li> </ul>	<p><b>Matériel nécessaire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enregistreur</li> <li>- Reprendre l'affiche réalisée en séance 1</li> <li>- Flipsharts</li> <li>- Marqueurs</li> <li>- Papier collant</li> <li>- Grande feuille de papier couleur pliée en accordéon avec questions</li> <li>- Projecteur</li> <li>- Power Point s/ réponse 3 du questionnaire</li> </ul>
<p>Veiller à bien se répartir les rôles même en binôme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Animer</li> <li>- Retranscrire</li> <li>- Enregistrer</li> <li>- Être gardien du temps</li> </ul>	<p>Veiller à bien se répartir les rôles même en binôme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Animer</li> <li>- Retranscrire</li> <li>- Enregistrer</li> <li>- Être gardien du temps</li> </ul>
<p>Conclure la séance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Remercier les participants</li> <li>- Rappeler la prochaine rencontre</li> </ul>	<p>Conclure le processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Remerciements (chocolats ?)</li> <li>- Rappel de la finalité et de la journée d'échanges fin 2016</li> </ul>

# Merci aux participants

## Merci des participants

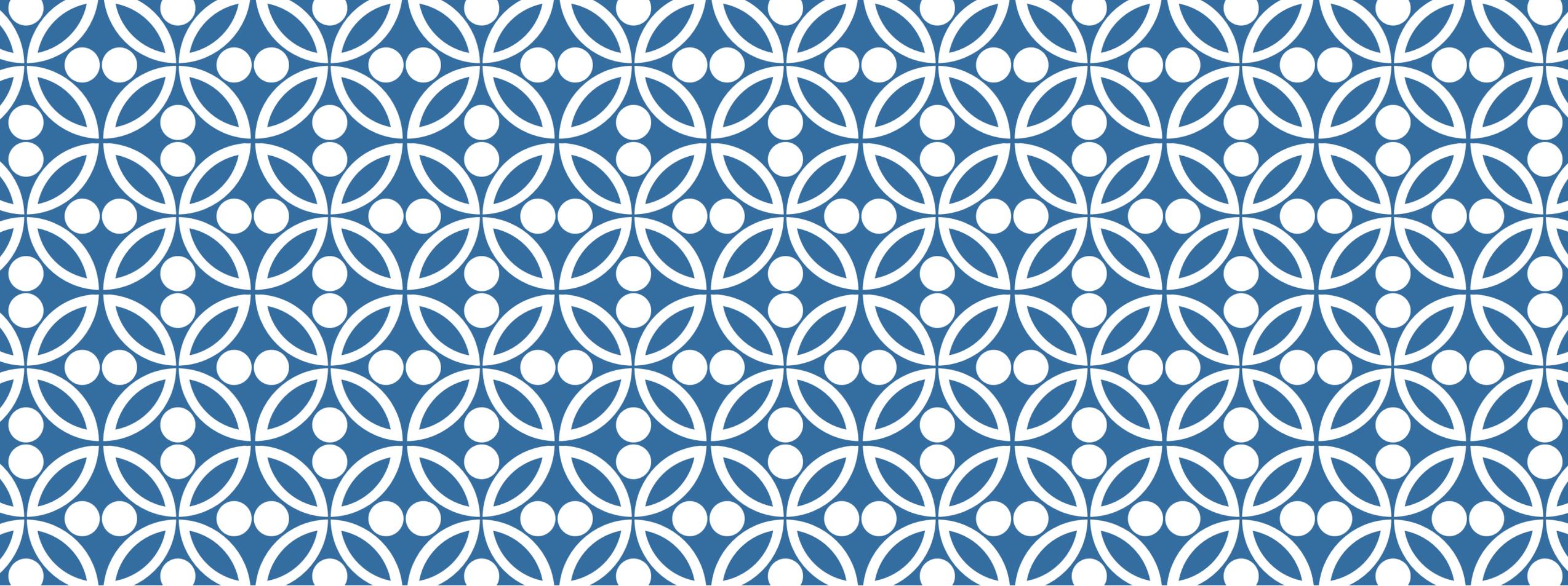
« Donner notre point de vue sur la période de crise vécue nous permet d'en parler »

« L'avis des uns apporte de l'aide aux autres »

« À faire pour tous »

« On ne se sent pas seul »

« Quel plaisir qu'on nous demande notre avis ! »



*Les mots pour dire la crise* |

**1**

# LE THÈME DE LA CRISE PSYCHIQUE DANS LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

❑ En grec ancien : se dit *krisis* → signifie distinguer, séparer, décider

❑ Le point de vue d'un psychiatre : Caplan (1964)

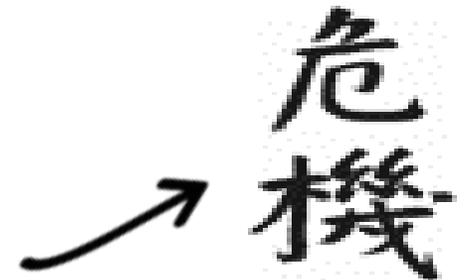
« La crise est une période relativement courte de déséquilibre psychologique chez une personne confrontée à un événement dangereux qui représente un problème important pour elle, et qu'elle ne peut fuir ni résoudre avec ses ressources habituelles de problème »

❑ Le point de vue d'un psychologue : Rapoport (1962, 1967, 1970)

« La crise est le bouleversement d'un état stable »

❑ Les caractères chinois : Lecomte et Lefèbvre (1986)

« Ces caractères chinois combinent les symboles pictographiques d'opportunité, de croissance et de danger »



*« Bien entendu, maman ne voyait pas les loups, et elle n'entendait pas le Capitaine. Mais elle voyait que je mangeais de moins en moins, que je ne voulais pas manger davantage, même quand elle m'y contraignait. Elle disait que j'étais pâle, fatiguée et maigre, et même si elle ne savait sûrement pas à quel point je dormais, elle savait que c'était trop peu. Elle me prit un rendez-vous chez le médecin, et même si je me sentais bête, je savais que j'avais besoin d'aide. Je n'arrivais simplement pas à dire ce qui n'allait pas. Car il n'y avait pas de mots pour décrire ce qui se produisait ».*

Arnhild Lauveng, 2015 (2005), Demain j'étais folle, Éd. Autrement, p.21

- ❑ Les expériences de la crise sont subjectives, singulières, irréductibles à des standards ou des statistiques.
- ❑ Elles varient dans le temps, n'arrivent parfois qu'une seule fois dans une vie ou au contraire, se répètent.
- ❑ 82 personnes ont défini une situation personnelle de crise

→ Décrire la crise avec des mots reste un processus difficile

Chacun choisira des mots différents pour décrire ce temps particulier de la crise psychique. Dans l'étude par questionnaire, les personnes qui témoignent relient la crise à :

- DES SYMPTÔMES (78% DES RÉPONSES)
- UN CONTEXTE (40%)
- UN DIAGNOSTIC (24% DES RÉPONSES)
- DES PRISES EN CHARGE PARTICULIÈRES (22% DES RÉPONSES)
- AUX CONSÉQUENCES DE LA CRISE (17% DES RÉPONSES)
- AU MOMENT OÙ EST SURVENUE CETTE CRISE (16% DES RÉPONSES)
- LEUR HISTORIQUE CLINIQUE (11% DES RÉPONSES)

# POUR CERTAINS, LA CRISE EST UNE SÉRIE DE SYMPTÔMES (78%)

Qui peuvent se traduire, selon les personnes, en termes de :

- sentiments/pensées/humeurs ;
- comportements ;
- problèmes somatiques, problèmes de santé physique ;
- diagnostics.

# OU ENCORE, LA CRISE SE DÉFINIT PAR LE CONTEXTE/LA CAUSE (40%)

La description du contexte de vie pour expliquer la crise est reliée à trois causes principales :

- le travail
- les relations avec la famille/les proches
- les non-suivis de traitement ou les traitements auxquels la personne a mal réagi

## POUR D'AUTRES, LA CRISE S'EXPLIQUE PAR LE DIAGNOSTIC REÇU (24%)

Les participants font référence à la psychose, à la paranoïa, au stress, aux délires, au suicide, et surtout à l'angoisse...

# PARFOIS, LA CRISE EST EXPRIMÉE PAR LES PRISES EN CHARGE PARTICULIÈRES (22%)

Certains participants font référence à ce qui a été mis en place lors de leur crise, pour décrire ce moment de crise.

# OU ENCORE, LA CRISE SE DÉFINIT PAR LE CONTEXTE/LA CAUSE (40%)

La description du contexte de vie pour expliquer la crise est reliée à trois causes principales :

- le travail
- les relations avec la famille/les proches
- les non-suivis de traitement ou les traitements auxquels la personne a mal réagi

## LA CRISE S'EXPRIME PARFOIS EN METTANT EN AVANT LES CONSÉQUENCES QUE PEUVENT AVOIR CERTAINES PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ (17%)

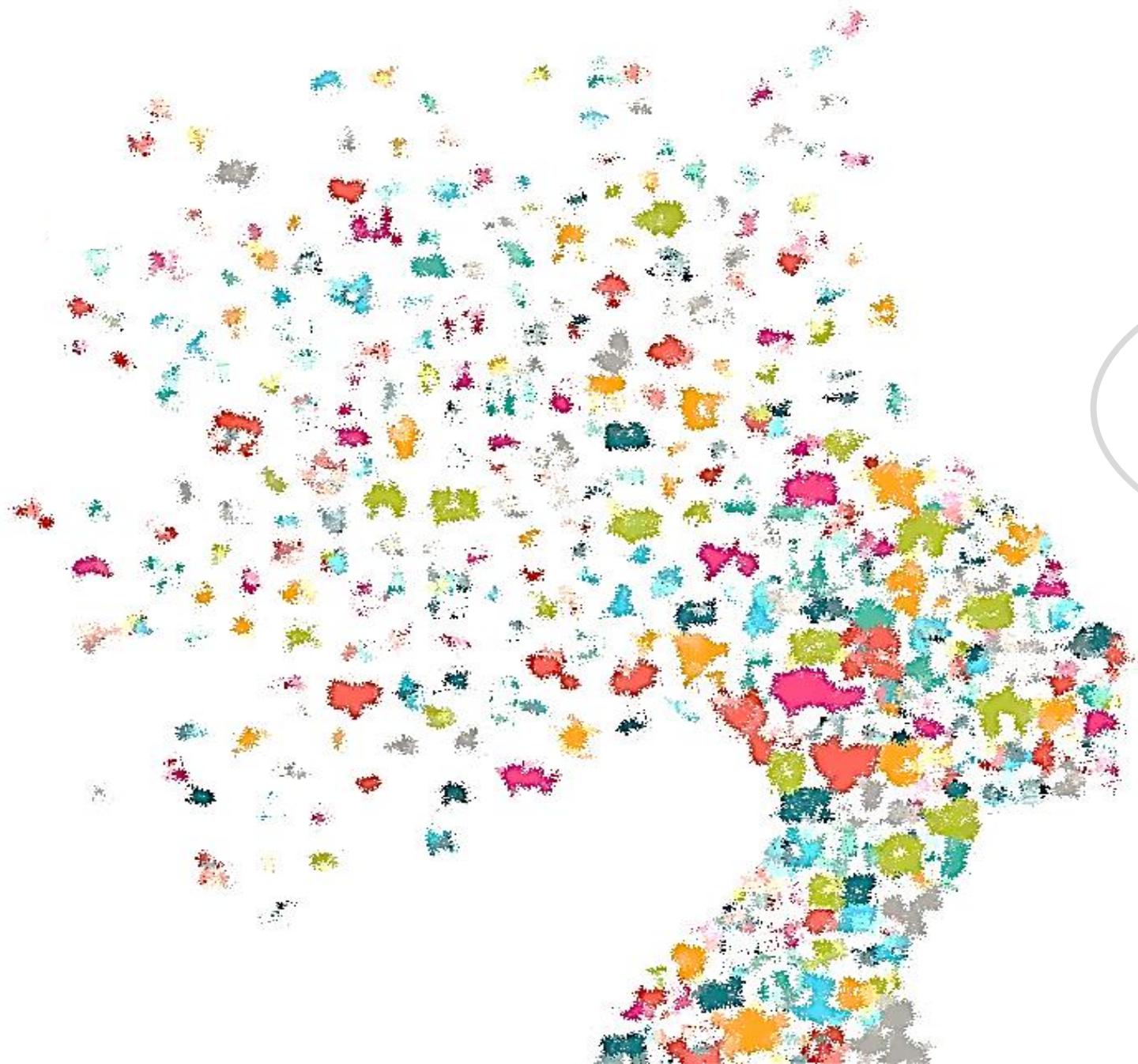
D'autres mettent en avant les conséquences d'une addiction au jeu, ou de l'alcoolisme par exemple, pour décrire leur crise.

# POUR DÉCRIRE LA CRISE, CERTAINS METTENT EN AVANT LE MOMENT OÙ ELLE EST SURVENUE (16%)

Le moment où est survenue la crise est primordial et fait sens pour expliquer la situation de crise

# ENFIN, CERTAINS EXPLIQUENT LEUR HISTORIQUE CLINIQUE POUR DÉCRIRE LA CRISE (11%)

La situation de crise se décrit comme une succession d'épisodes de mal-être, reliées à une succession de prises en charge



Il y a  
un « AVANT » et  
un « APRÈS » crise

Chacun définit la  
crise à partir de ses  
critères

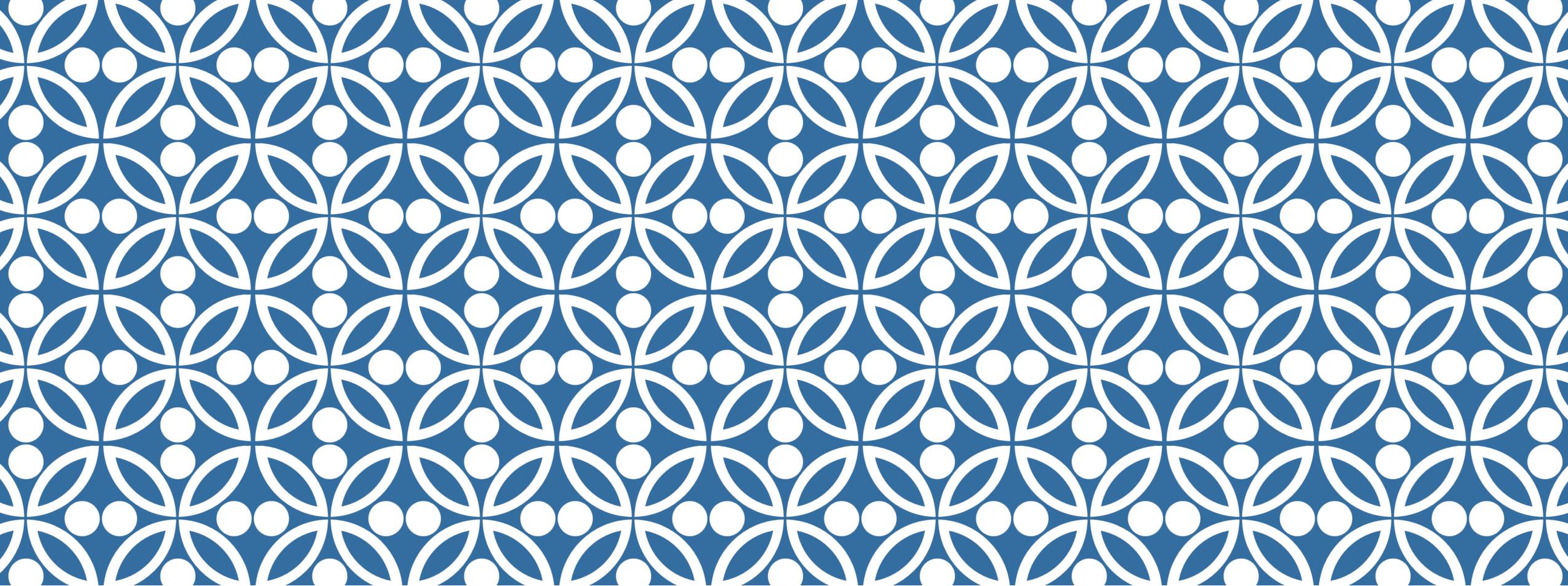
Des crises  
« externalisées »  
ou « internalisées »

Des sentiments négatifs  
La crise est vécue  
comme un passage  
douloureux

Les personnes se  
disent plus  
vulnérables et  
impuissantes

Décrire sa « première »  
crise est illusoire  
Le sens attribué au passé  
est sans cesse réactualisé  
par le présent

La recherche du sens  
à donner à la crise  
dans son parcours de  
vie est essentiel



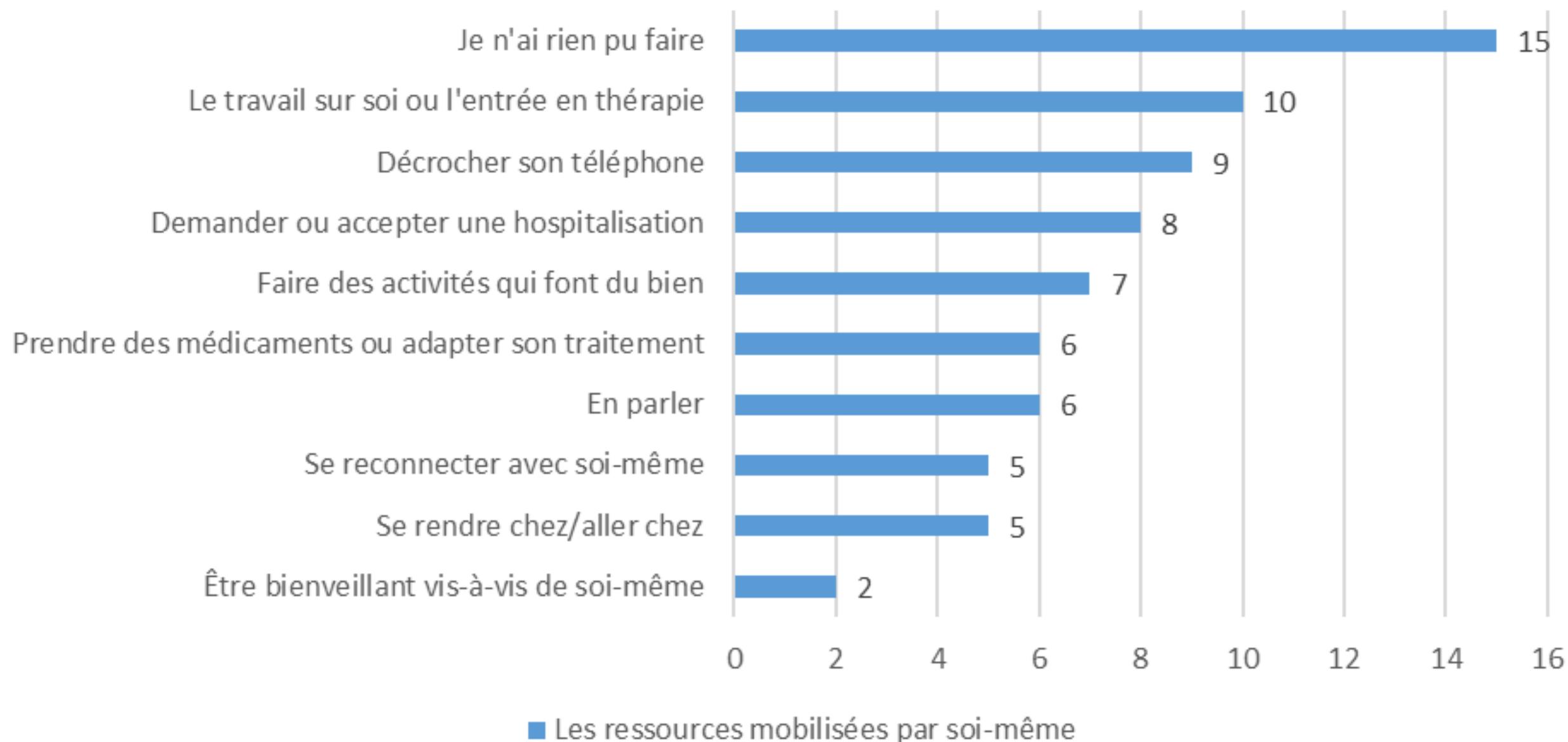
**Les ressources personnelles** |

**2**

## CE QUE NOUS CHERCHONS...

- ❑ Reconnaître les ressources personnelles mobilisées par chacun en situation de crise (et les faire fructifier)
- ❑ Quelles pratiques vont permettre - ou non - aux personnes de mobiliser leurs propres ressources en situation de crise ?

## Les ressources mobilisées par soi-même



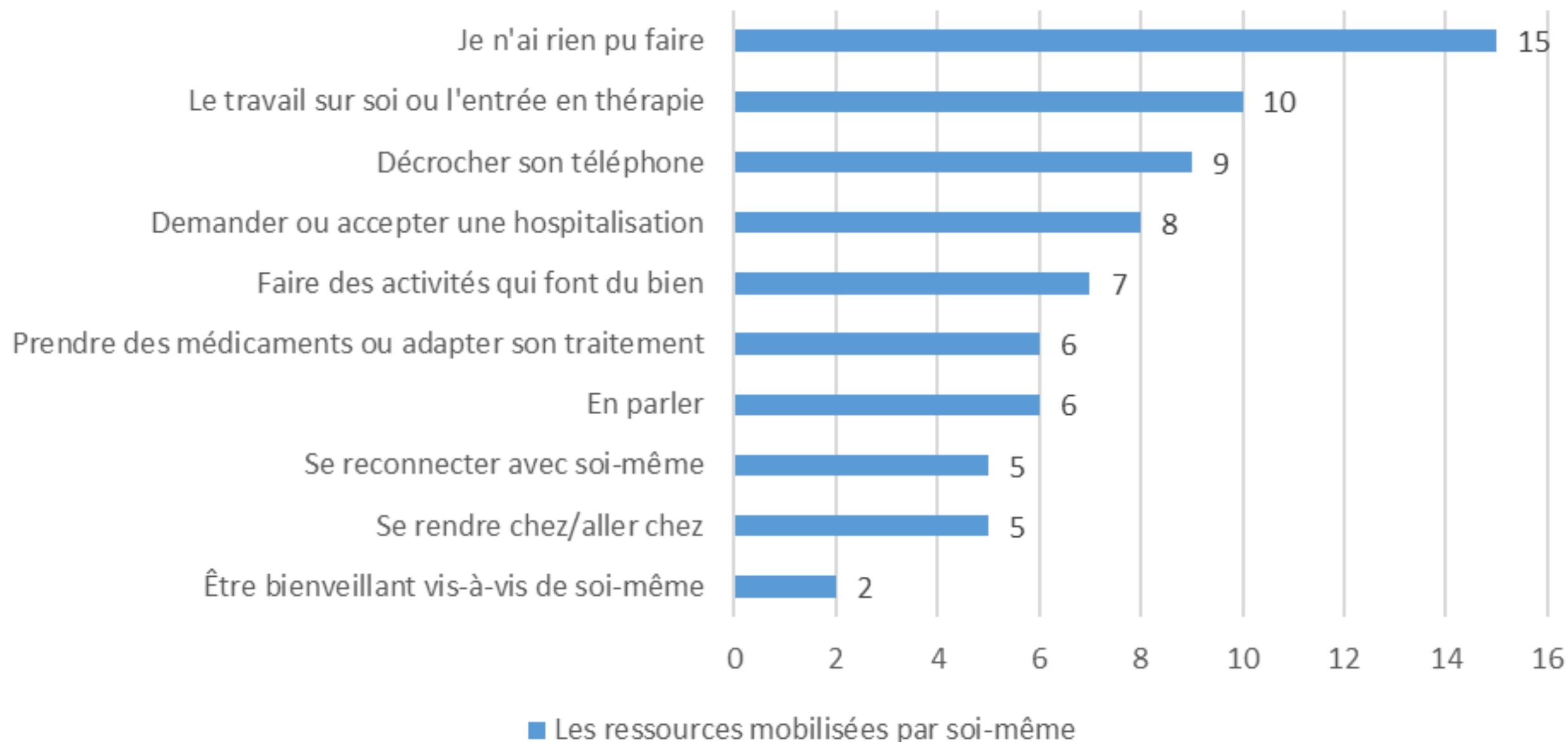
# CE QUE LES PARTICIPANTS NOUS ONT LIVRÉ...

Ce qui domine : **un sentiment d'impuissance** face à la crise, surtout lors de la 1<sup>ère</sup> crise

**MAIS...**

Des ressources personnelles ont aussi été mobilisées lors de leur crise

## Les ressources mobilisées par soi-même



« C'est difficile »

« Je n'ai rien pu faire »

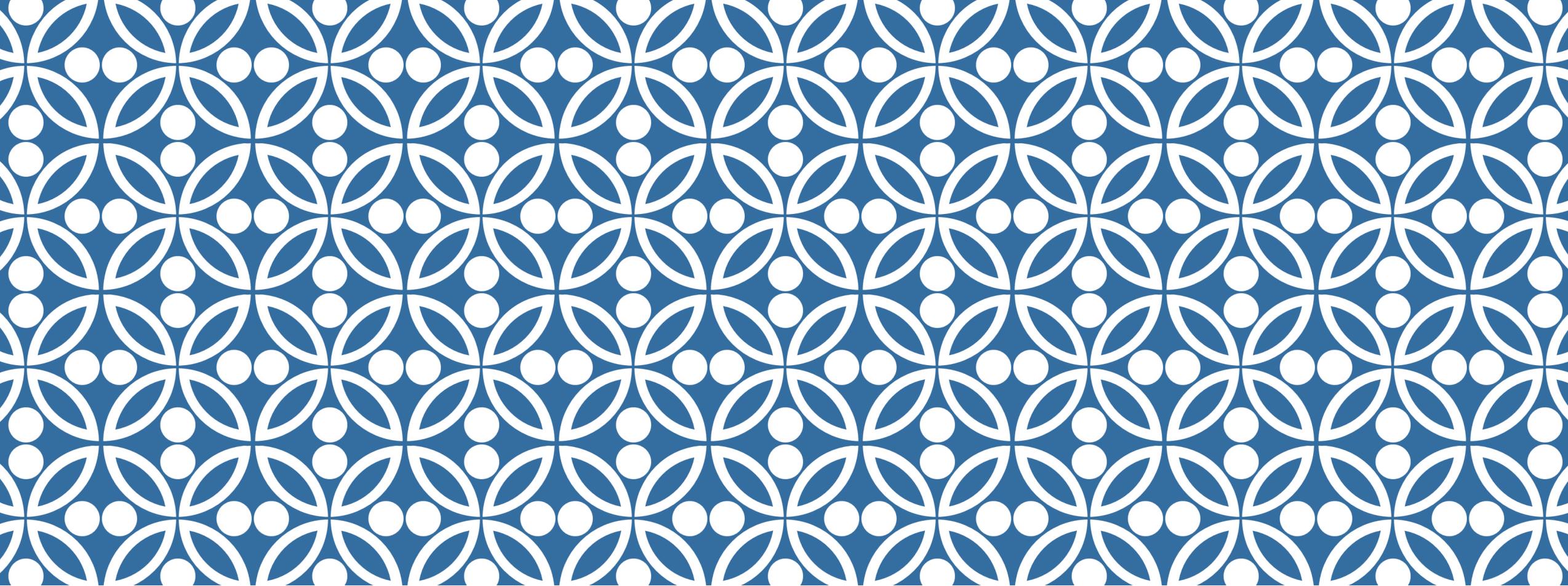
En même temps,  
les personnes nous  
disent aussi avoir pu  
mobiliser leurs propres  
ressources

Développer ses capacités, c'est  
possible à condition...

- ✓ ...de maintenir les capacités  
physiques restantes et les  
restaurer
- ✓ ...de se donner le temps
- ✓ ...de faire une rencontre qui fait  
la différence

Parfois, besoin de  
ressources extérieures  
Parfois, besoin de rien

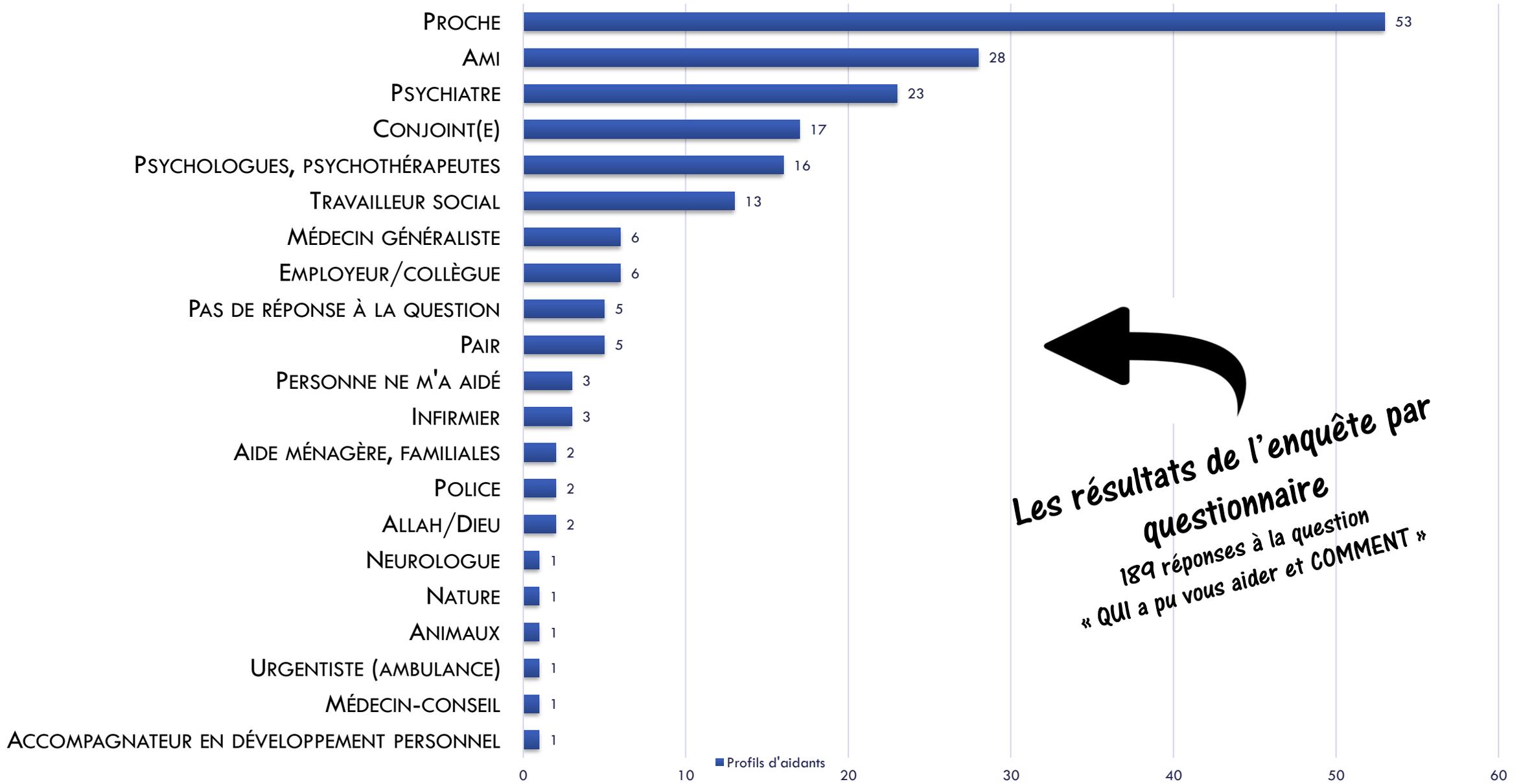
Une personne  
n'est pas l'autre



# *Les personnes-ressources extérieures*

3

# Les 20 profils d'aidants



Les résultats de l'enquête par questionnaire  
189 réponses à la question  
« QUI a pu vous aider et COMMENT »

# Les 6 profils d'aidant majeurs

→ qui sont le plus souvent cités par les répondants (n=82)

→ ne sont pas classés par ordre de priorité dans l'aide apportée mais par occurrence dans les réponses

<b>Profils d'aidant</b>	<b>Pourcentage de réponses se rapportant au profil d'aidant concerné</b>
<u>Les aidants non-professionnels</u>	
Les proches : famille, conjoints, amis	52 %
<u>Les aidants professionnels</u>	
Le psychiatre	12%
Le psychologue/psychothérapeute	8%
Les travailleurs sociaux	7%

**■ 79 % des réponses citées**

- **19% des autres réponses se rapportent à d'autres profils d'aidants**
- **2% des répondants n'ont été aidés par personne**

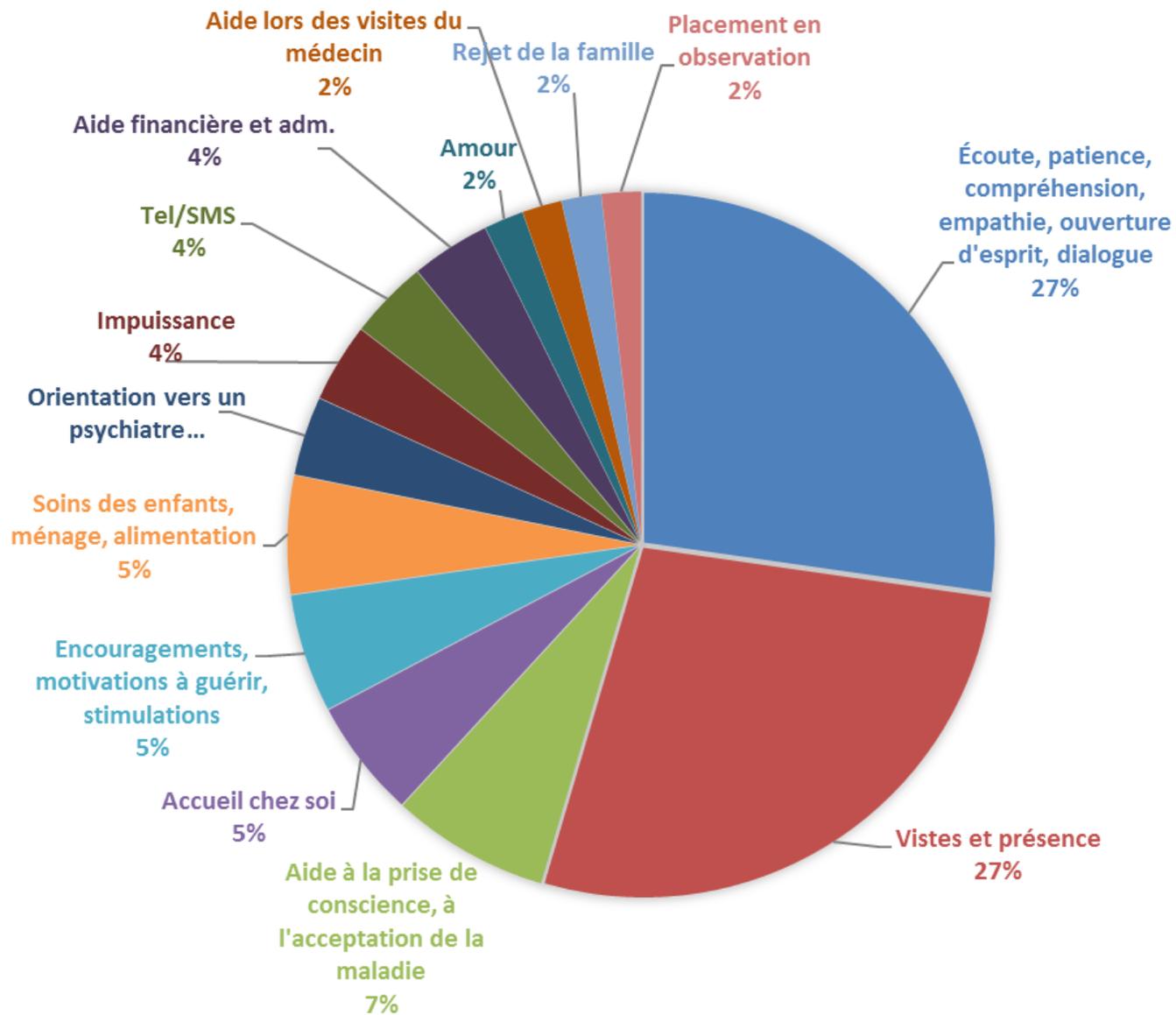
# DES AIDANTS NON-PROFESSIONNELS : LES PROCHEs (52%)

## Qui sont les PROCHEs ?

- La **FAMILLE (28%)**: le parent ascendant (père/mère), le/les enfant(s), la fratrie, un parrain/une marraine ; sont aussi inclus les voisins.
- Le **CONJOINT (9%)** : mari/femme ; compagne/compagnon
- Les **AMIS (15%)**

*Certaines personnes citent plusieurs proches, chacun leur ayant apporté une aide particulière.*

# L'AIDE APPORTÉE PAR LA FAMILLE



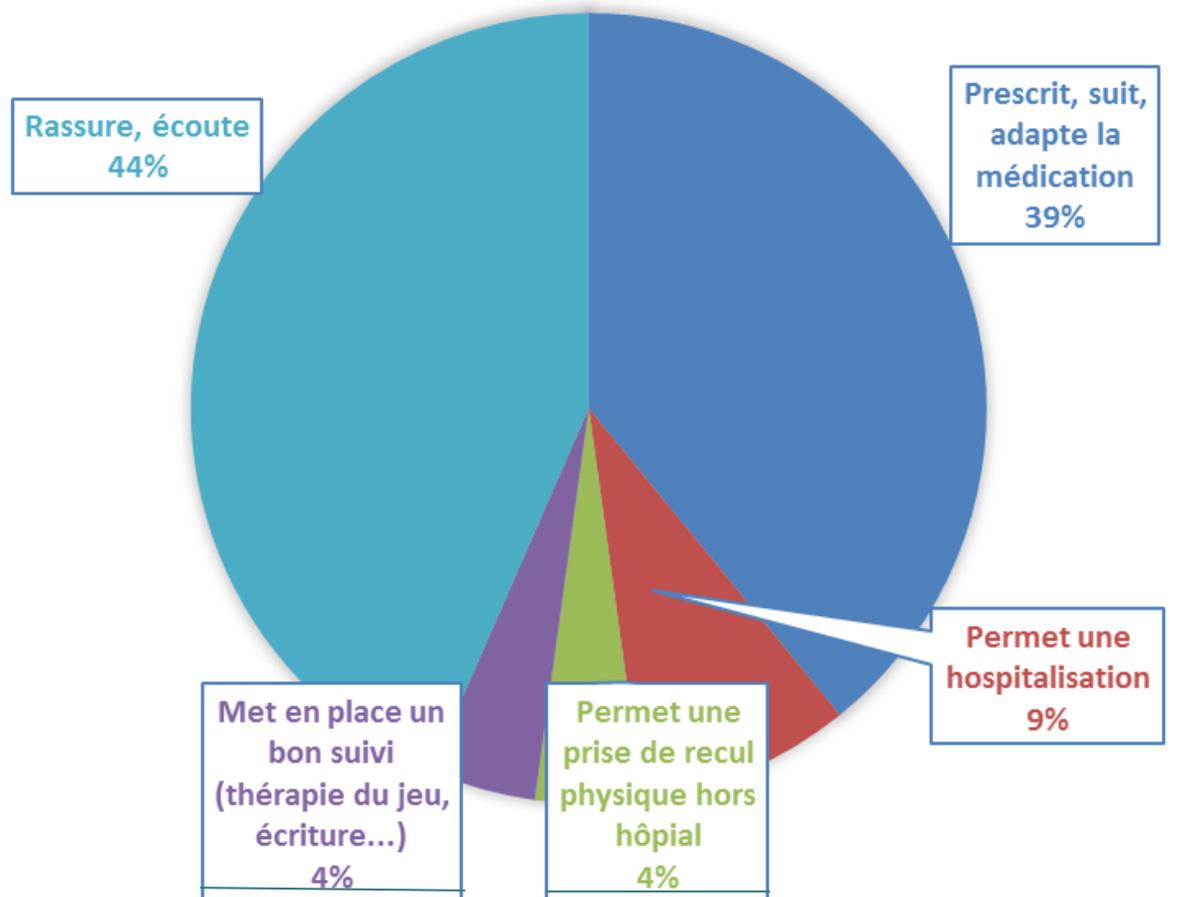
- Des aides très variées
- Des aides « relationnelles/affectives » et « pragmatiques/ concrètes »
- Des situations d'impuissance

# DES AIDANTS PROFESSIONNELS (27%)

- Le PSYCHIATRE
- Le PSYCHOLOGUE/PSYCHOTHÉRAPEUTE
- Le TRAVAILLEUR SOCIAL

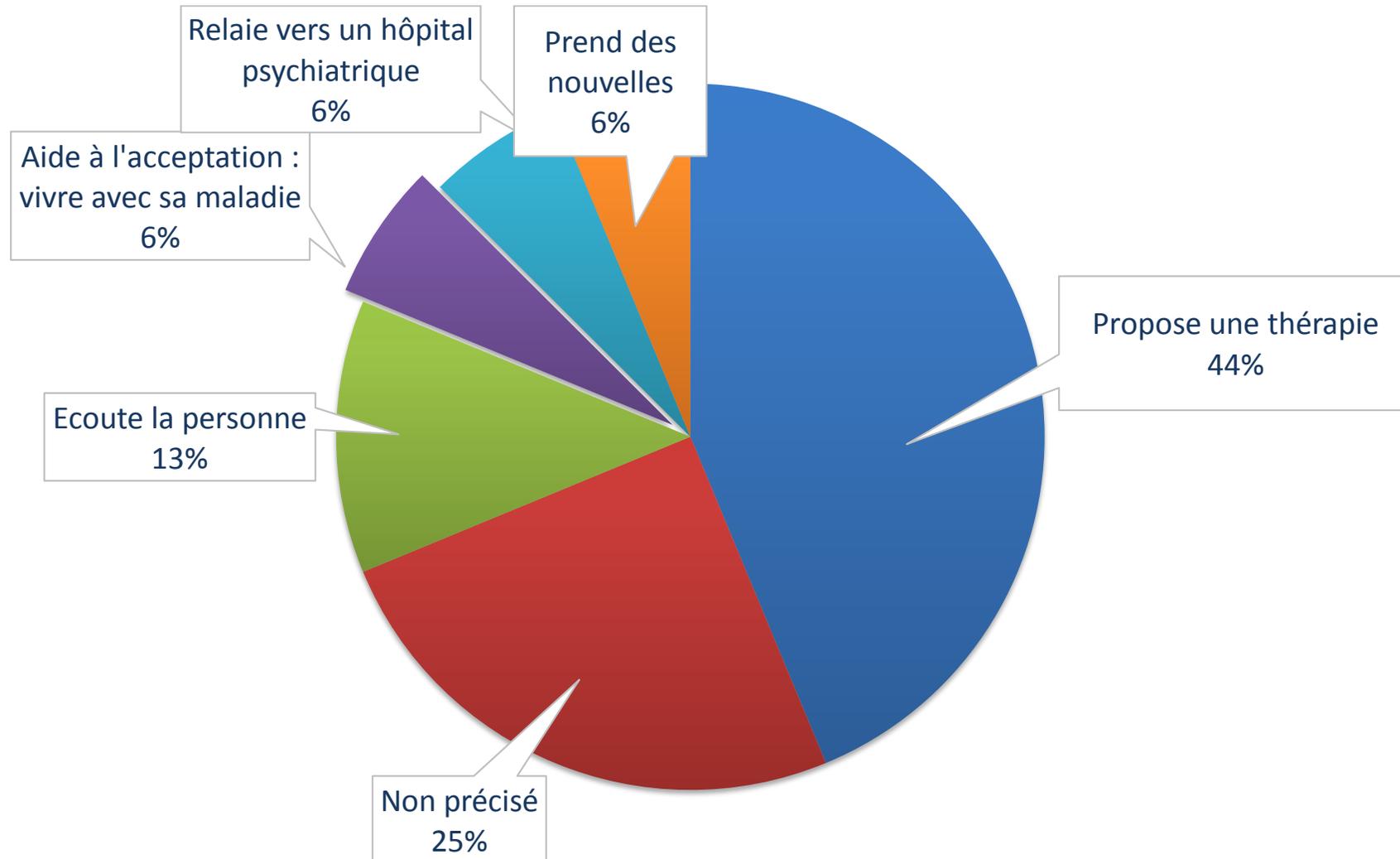
→ Intérêt à comprendre COMMENT ces professionnels ont pu être aidants en situation de crise

# L'AIDE APPORTÉE PAR LES PSYCHIATRES

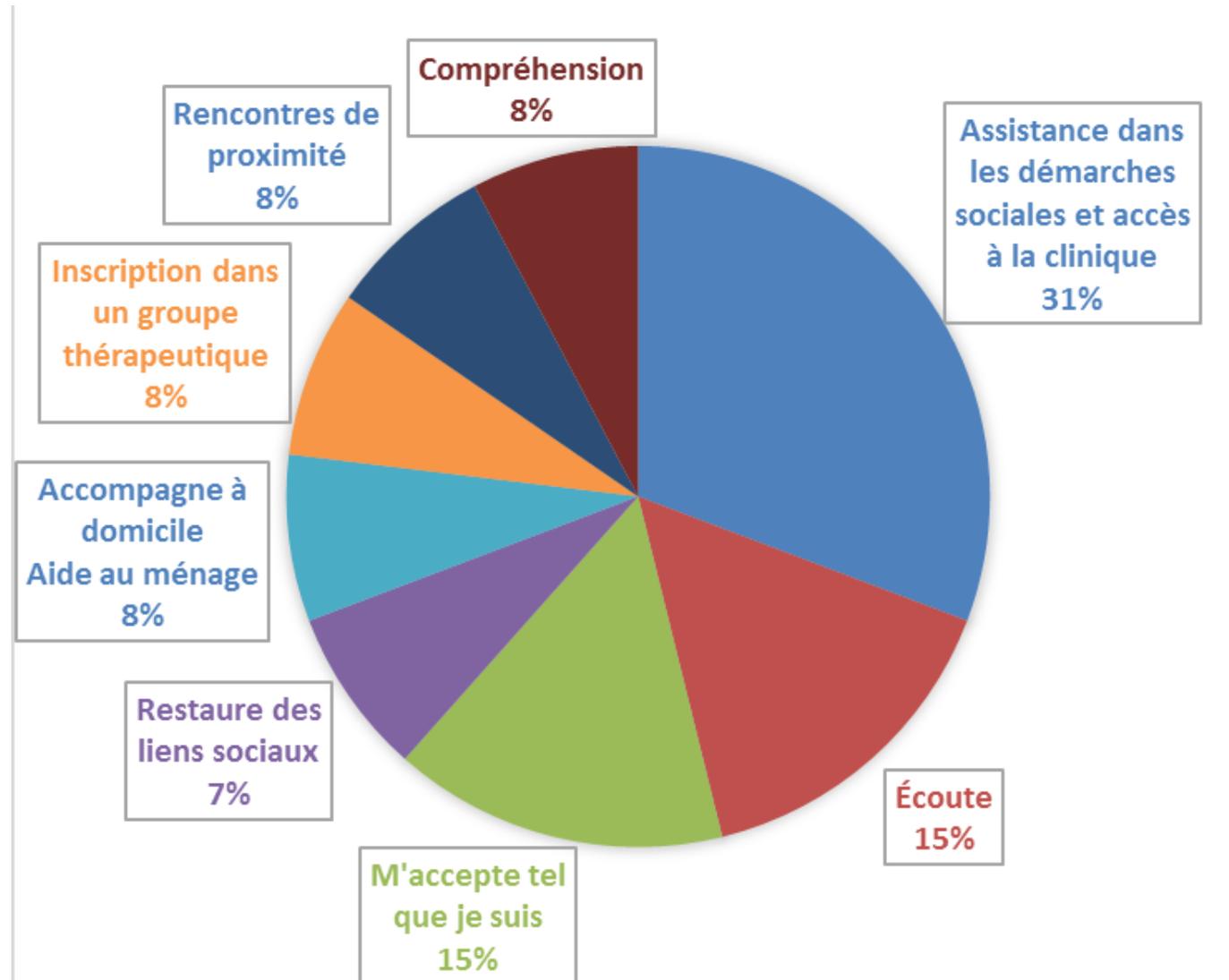


- La dimension relationnelle du soin vient avant la prescription de médicaments
- L'hospitalisation n'est pas la seule ressource

# L'AIDE APPORTÉE PAR LES PSYCHOLOGUES/PSYCHOTHÉRAPEUTES



# L'AIDE APPORTÉE PAR LES TRAVAILLEURS SOCIAUX



# LES 19% D' *AUTRES* AIDANTS

- des personnes-ressources citées par les répondants
- également présentes en situation de crise

Le médecin généraliste

L'employeur/le collègue

Le « pair » : celui/celle qui vit aussi avec un trouble psychique

L'infirmier

L'aide ménagère, l'aide familiale

La police

Dieu/Allah

Le neurologue

Un urgentiste

Un animal

Un médecin-conseil

Un accompagnateur en développement personnel

# ET CEUX QUI N'ONT ÉTÉ AIDÉS PAR PERSONNE (2%)

4 répondants ont indiqué n'avoir été aidés par personne

Les PROCHES très souvent cités comme personnes-ressources (52% des réponses)

Les participants avancent la nécessité de les « MÉNAGER » et de les INFORMER pour les associer à leur cheminement

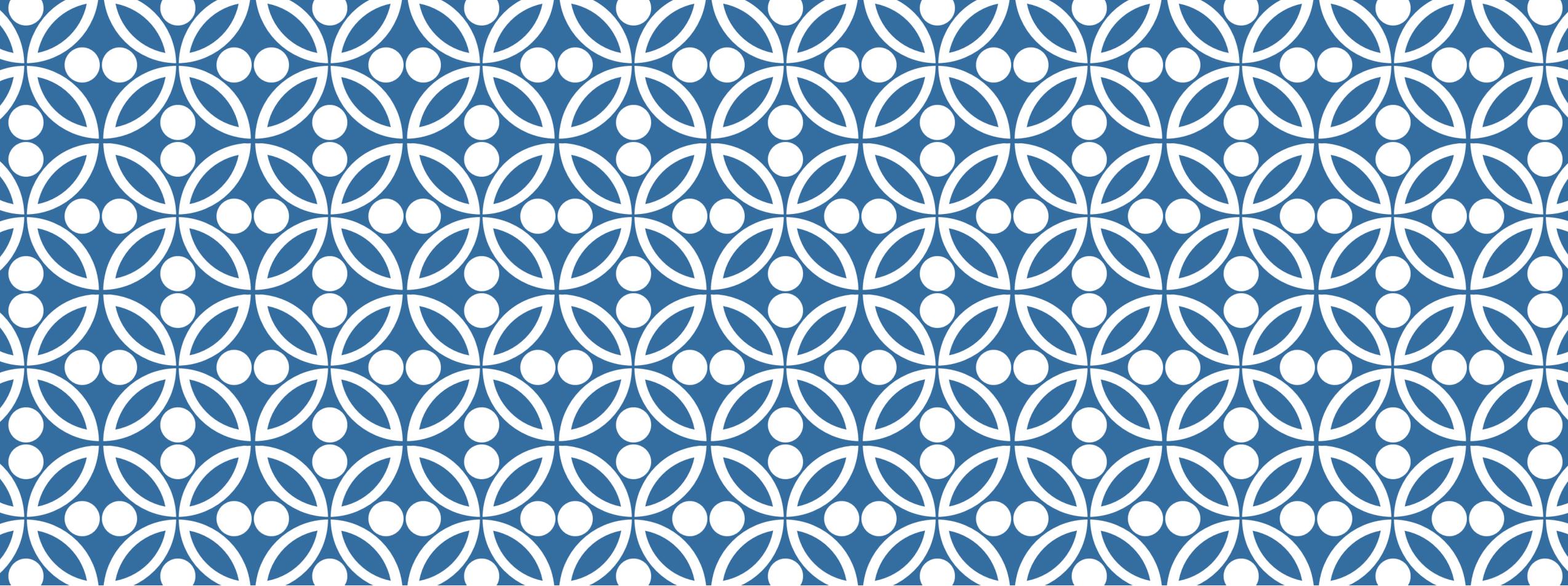
Les proches ont souvent été l'unique ressource lors de leur première crise

Quelle(s) articulation(s) entre les ressources professionnelles et non-professionnelles (PROCHES, PAIRS) ?

Et l'aide que peuvent apporter des soins (hospitalisation, médication, thérapie...)

Les participants mettent en avant l'importance du DIALOGUE qui s'instaure avec eux

Les PROFESSIONNELS sont aussi des personnes-ressources



*Les besoins*

| 4



# Quels besoins ?

- ❑ Les participants savent ce dont ils ont besoin et le nomment
- ❑ Besoins de différents ordres
- ❑ Besoins propres à chacun
- ❑ Souvent hiérarchisés

# PAR EXEMPLE

- ⇒ Se dire et être entendu et reconnu
- ⇒ Communiquer
- ⇒ Apprendre
- ⇒ Besoins sociaux
- ⇒ Sécurité (Mise en)
- ⇒ Affection
- ⇒ Soutien pragmatique
- ⇒ Soif de stimulation
- ⇒ Se poser
- ⇒ Être nourri par des idéaux
- ⇒ Soins
- ⇒ Respect et intimité

# À la rencontre des besoins

## Les besoins rencontrés :

- Parler
- Recevoir des soins (en ambulatoire ou à l'hôpital) et des médicaments

**MAIS** les réalités vécues lors de la crise sont complexes, toutes en nuances :

- Être écouté, entendu, compris, respecté
- Délais pour voir le psychiatre
- Sécurité
- Manque d'information sur les ressources
- Manque d'information sur les soins (contention!)
- Réserves quant aux proches (à ménager)
- Importance du temps

Chacun  
ses besoins

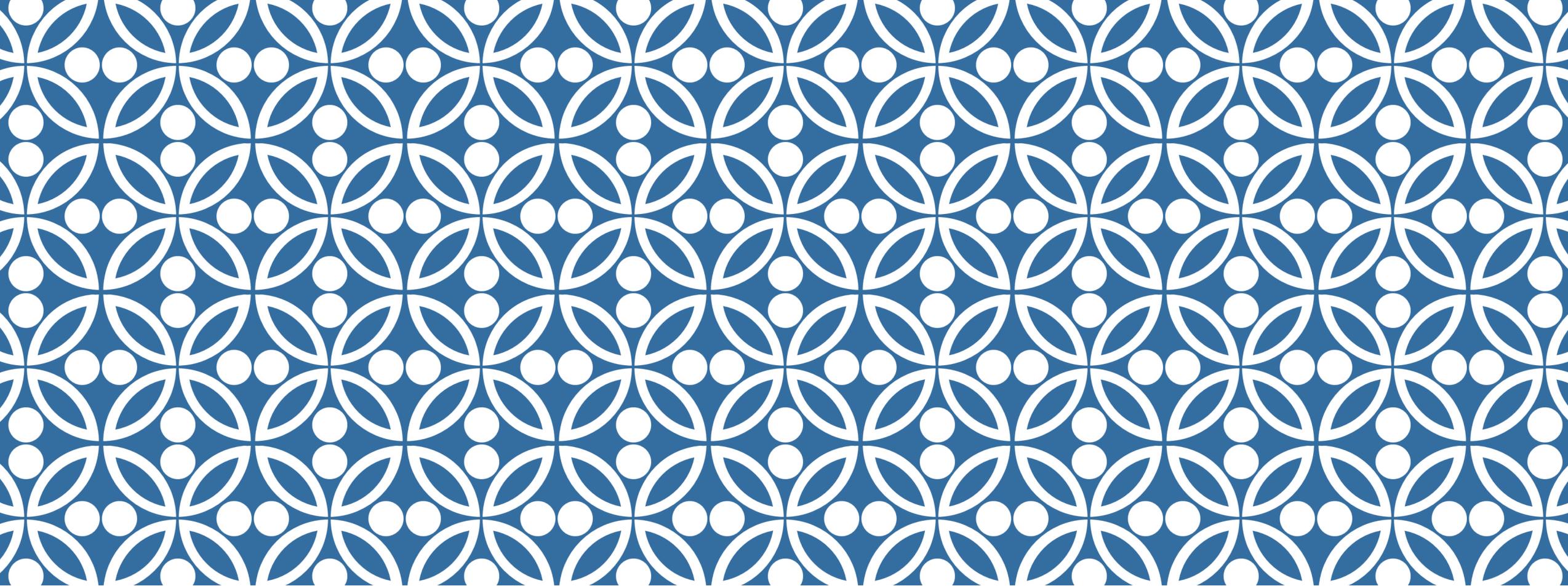
Besoin d'écoute, de  
respect, de sécurité, de  
calme et de soins

Un certain  
décalage...

À l'écoute  
des besoins

Du temps...

... mais des réponses  
aux besoins



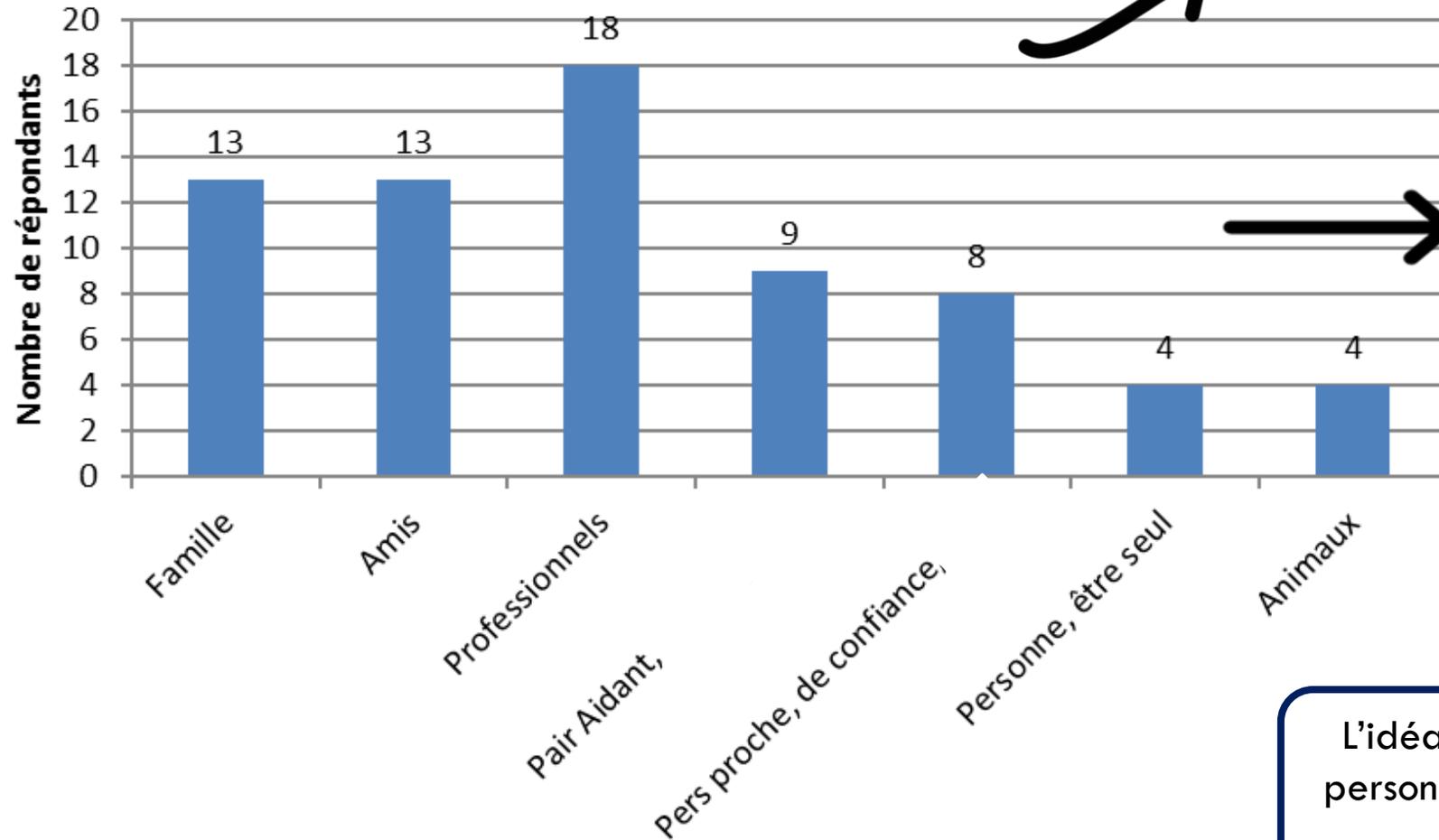
*L'idéal de soin* |

*5*

# L'idéal de lieu

- ❑ De l'île paradisiaque à l'hôpital psychiatrique ou au domicile
  - ❑ Un souhait d'évasion, d'un « ailleurs »
  - ❑ Un lieu adapté qui rassemble chaleur humaine et apaisement
  - ❑ Un lieu de répit « où se reposer quelques jours », où bénéficier d'une attitude bienveillante de la part de professionnels
- > À l'inverse de la mise en observation qui est souvent abordée comme un événement traumatique et difficilement intégré dans le parcours de vie

# L'idéal de personne



Présence simultanée des proches et des professionnels

Intérêt du pair-aidant

L'idéal se décline autour d'une personne qui les comprend et ne les juge pas

## L'idéal de moyens

- Le repos ; pouvoir dormir
- Les activités de loisirs
- Les soins : l'idéal repose sur un traitement...
  - Où le médicament prend une place souvent pointée par les participants comme nécessaire mais sur lequel on doit pouvoir donner son avis
  - Des entretiens individuels ou de groupe « où l'on peut parler » et « être écoutés »

# LA NATURE, LE CALME ET LE REPOS & ÊTRE PRIS COMPTE

❑ **L'importance de la nature, du calme et du repos** est particulièrement marquée, et s'observe chez 1/3 des personnes interrogées, tantôt en termes de lieux, de personnes ou de moyens.

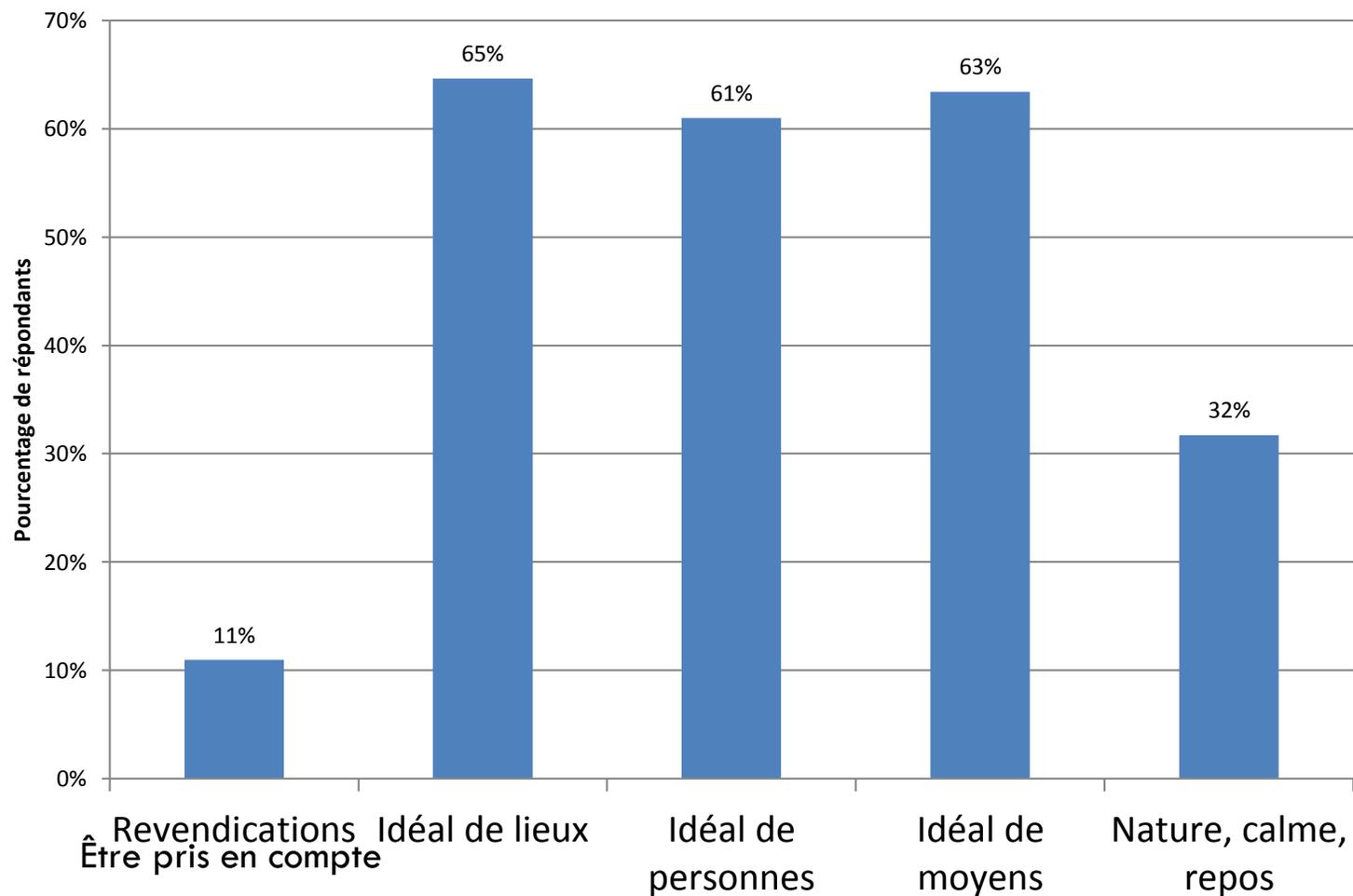
❑ « **Être pris en compte** » apparaît comme un idéal.

« Que l'on soit reconnu par l'état belge (...) »

Concerne 11% des répondants au questionnaire.

Sans doute au sens où la mise en place d'un soin idéal passe par la reconnaissance de la personne comme un interlocuteur, comme un citoyen à part entière.

« En situation de crise, imaginez un lieu, un entourage, un type d'accompagnement idéal »



Beaucoup de participants ont répondu à cette question, c'est déjà un message !

L'idéal ne semble pas être le retour à un niveau de fonctionnement antérieur à la crise ni la disparition des symptômes

Certains répondants semblent s'inscrire dans un processus de rétablissement = un processus unique et personnel de changement à tous niveaux: valeurs, sentiments, buts, rôles (Van Audenhove, 2015)

Les idéaux semblent possibles !

Comment les rencontrer ?

... les participants nous proposent de la concevoir comme simplement changée par celle-ci

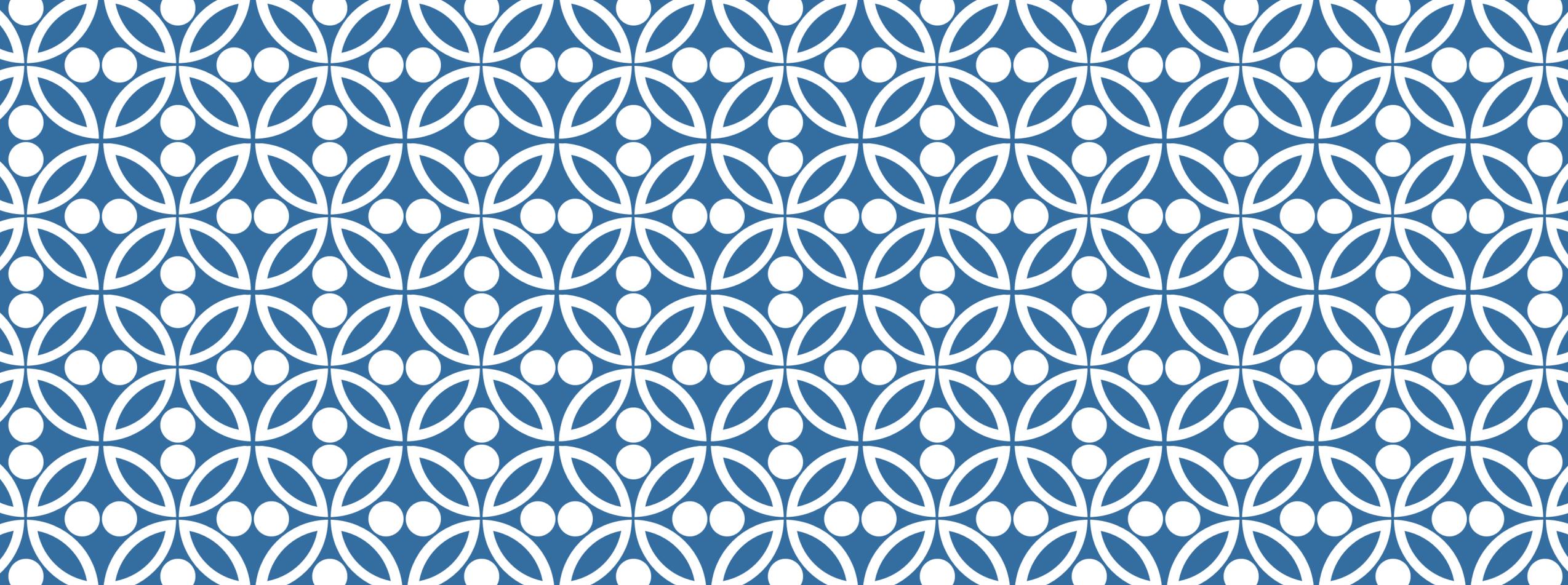
Plutôt que d'appréhender une personne ayant vécu une crise comme fragilisée par celle-ci...

# QUE RETENIR DE CETTE ÉTUDE EXPLORATOIRE ?

- Des définitions de la crise
- Des ressources personnelles **à faire fructifier**
- Des personnes-ressources **à identifier**
- Des besoins **à rencontrer**
- Des idéaux **existants, à renforcer ou à rencontrer**

## MAIS aussi...

- Gérer le temps « hors crise »
- Continuer à travailler ensemble
- Prendre chacun ses responsabilités



Le rapport de recherche sera disponible  
intégralement dans les prochaines semaines  
Infos : [www.cresam.be](http://www.cresam.be) – [www.psytoyens.be](http://www.psytoyens.be)



PSYTOYENS.asbl  
Concertation des usagers en santé mentale



CRéSaM asbl  
Centre de Référence  
en Santé Mentale