

MANUEL DE L'ANIMATEUR

NECT

Programme de
Renforcement Narratif et
de Thérapie Cognitive de
l'Auto-Stigmatisation

Matériel original développé par Philip T. Yanos,
David Roe, Paul H. Lysaker.

Table des matières

PARTIE 1 : INTRODUCTION (Séance 1)	1
BUT ET CONTENU DU PROGRAMME.....	3
COMMENT CE PROGRAMME PEUT-IL VOUS AIDER ?.....	3
REGLES DU GROUPE.....	4
MES ATTENTES.....	4
EXERCICES.....	5
LA PERSONNE ET LA MALADIE.....	6
ENTRE AUJOURD’HUI ET LA PROCHAINE SEANCE.....	7
PARTIE 2 : PSYCHOEDUCATION (Séances 2 – 3)	9
LA STIGMATISATION ET L’AUTO-STIGMATISATION.....	11
La stigmatisation dans la vie quotidienne.....	13
LES PREJUGES SUR LES TROUBLES PSYCHIQUES.....	14
L’AUTO-STIGMATISATION.....	17
Quel impact a l’auto-stigmatisation ?.....	18
Est-ce que toutes les personnes ayant un trouble psychique s’auto-stigmatisent ?.....	18
L’auto-stigmatisation peut-elle être modifiée ?.....	18
PARLER DE SON DIAGNOSTIC.....	19
Les avantages possibles.....	19
Les inconvénients possibles.....	19
Divulgence contrôlée.....	20
ENTRE AUJOURD’HUI ET LA PROCHAINE SEANCE.....	21
PARTIE 3 : RESTRUCTURATION COGNITIVE (Séances 4-7)	23
PENSEES ET EMOTIONS.....	24
Les types d’émotions.....	24
L’origine des émotions.....	24
Pensée et émotion : quelle est la différence ?.....	25
Même situation, pensées différentes : exemples.....	26
PENSEES – EMOTIONS – COMPORTEMENTS.....	28
Exemple.....	29
Exercice.....	30
STIGMATISATION ET PENSEES.....	31
AUTO-STIGMATISATION ET COMPORTEMENTS.....	32

PENSEES NEGATIVES.....	33
Types de pensées négatives.....	33
Types de pensées négatives – Exercice.....	35
ENTRE AUJOURD’HUI ET LA PROCHAINE SEANCE.....	36
TECHNIQUE 1 POUR CHANGER DES PENSEES OU EMOTIONS NEGATIVES : PENSEES ALTERNATIVES.....	37
Pensées alternatives – Exercice.....	39
Pensées alternatives – Exercice sur la stigmatisation.....	40
ENTRE AUJOURD’HUI ET LA PROCHAINE SEANCE.....	41
TECHNIQUE 2 POUR CHANGER DES PENSEES OU EMOTIONS NEGATIVES : DIALOGUE INTERNE POSITIF.....	42
Dialogue interne positif pour les situations stressantes.....	43
Pensées négatives dans la vie quotidienne – Exercice.....	44
RESUME.....	46
ENTRE AUJOURD’HUI ET LA PROCHAINE SEANCE.....	47
PARTIE 4 : RENFORCEMENT NARRATIF (Séances 8 – 11).....	49
INTRODUCTION.....	51
CONSEILS SUR LA NARRATION.....	52
GUIDE POUR FAIRE UN COMMENTAIRE SUR UN RECIT ENTENDU.....	52
EXERCICES.....	53
Exercice 1 : Ma situation personnelle.....	53
Exercice 2 : Mes ressources face à la maladie.....	53
Exercice 3 : Mes forces et mes réussites 1.....	54
Exercice 4 : Mes forces et mes réussites 2.....	54
PARTIE 5 : RESUME ET CONCLUSION (Séance 12).....	55
EXERCICES.....	56
RESUME.....	58

PARTIE 1 : INTRODUCTION

(SEANCE 1)

Lignes directrices à l'intention des animateurs

Le but premier de cette partie est d'introduire le programme et d'encourager les participants à explorer comment ils se perçoivent, la façon dont ils perçoivent leur maladie et eux-mêmes par rapport à leur maladie. L'objectif est d'effectuer cette exploration avant les étapes de psychoéducation et de restructuration cognitive ; et de fournir un instantané du positionnement de chaque participant par rapport à ces questions, afin de pouvoir s'y référer ultérieurement.

Le second but est d'établir des règles de groupe qui permettent aux participants de se sentir à l'aise, et de commencer à poser les bases d'une cohésion de groupe qui sera importante au fur et à mesure que le groupe progresse.

A la fin de cette partie, vous devriez avoir aidé chaque personne à :

1. Explorer leur expérience de soi ;
2. Explorer dans quelle mesure les troubles psychiques et le fait d'avoir reçu un diagnostic de trouble psychique sévère ont une place prépondérante et/ou négative dans leur vie ;
3. Explorer quelques-unes des causes et des influences des conceptions négatives et des attitudes stigmatisantes, ainsi que les causes des conceptions positives. Des exemples de conceptions positives pourraient être d'investir d'autres rôles sociaux (des rôles et des activités qui ne sont pas liés au fait d'être une personne avec un trouble psychique ou un " patient "), comme le bénévolat, le fait d'être l'ami de quelqu'un, d'être un parent, d'être un avocat, etc.

Dans cette partie, vous devez également chercher à avoir une idée de l'état actuel des interactions entre la personne et son trouble psychique, c'est-à-dire de quelle façon le trouble ou le fait d'avoir reçu un diagnostic influence la personne (par exemple, en altérant son fonctionnement psychosocial, sa concentration ou sa capacité à se sentir bien dans sa peau) et de quelle façon la personne influence le trouble (par exemple, en utilisant des stratégies d'adaptation).

Exemple d'introduction pouvant être utilisé pour présenter le groupe aux participants une fois qu'ils sont tous assis :

« Bienvenue à tous à la première séance du groupe NECT (Narrative Enhancement and Cognitive Therapy) concernant l'auto-stigmatisation. Nous sommes contents que vous puissiez y assister aujourd'hui. Ce groupe comporte 12 séances et l'objectif sera d'explorer ce que la stigmatisation et l'auto-stigmatisation signifient dans le cadre des troubles psychiques, de comprendre comment nos façons de penser et ce que nous ressentons affectent nos vies ; et de développer de nouvelles façons de raconter et de penser nos histoires de vie personnelle.

Avant de commencer les exercices, présentons-nous rapidement les uns les autres et fixons ensemble les règles du groupe afin de nous assurer que tout le monde les approuve. »

BUT ET CONTENU DU PROGRAMME

Le but de ce programme est de vous aider à repérer l'auto-stigmatisation et à faire face à celle-ci.

Il dure 12 séances de 2 heures, en groupe, et comporte 5 parties :

- [Partie 1 : Introduction](#) (1 séance)

Un temps de présentation aura lieu en début de séance puis les règles du groupe seront construites. Par la suite, des exercices vous seront proposés pour explorer ce que vous pensez de vous-même.

- [Partie 2 : Psychoéducation](#) (2 séances)

Les notions de stigmatisation, d'auto-stigmatisation, de trouble psychique et de rétablissement seront définies et discutées, ainsi que vos expériences avec celles-ci.

- [Partie 3 : Restructuration Cognitive](#) (4 séances)

La restructuration cognitive permettra de développer des stratégies pour identifier et changer des pensées négatives à propos de soi.

- [Partie 4 : Renforcement narratif](#) (4 séances)

Le renforcement narratif consiste à décrire des situations personnelles et à les décrire à nouveau afin de créer un nouveau récit qui tient compte des difficultés rencontrées, des points positifs dans votre vie, de ce que vous espérez pour votre avenir et de vos intentions.

- [Partie 5 : Conclusion](#) (1 séance)

Ce qui a été vu pendant les séances précédentes, ce qui a été bénéfique pour chacun et comment cela pourrait vous aider à l'avenir sera repris.

L'ensemble des notions abordées dans ces parties sont détaillées dans ce manuel qui comporte également des exercices conçus pour vous guider. Des temps pour échanger sur vos avis et vos ressentis sont aussi prévus tout au long du programme.

COMMENT CE PROGRAMME PEUT-IL VOUS AIDER ?

Ce programme peut vous aider à :

- ✓ acquérir des connaissances sur les troubles psychiques et le rétablissement ;
- ✓ développer plus d'idées positives sur votre identité ;
- ✓ rejeter les croyances négatives et fausses que les autres ont à propos des troubles psychiques ;
- ✓ rejeter les idées négatives que vous avez pu croire sur vous-même.

Vous en bénéficierez au mieux si vous venez à chaque séance, si vous participez autant que possible et si vous essayez d'appliquer dans votre vie quotidienne ce que vous apprenez en séance.

REGLES DU GROUPE

A l'intention des animateurs : Etablir des règles de groupe permet d'avoir une référence claire pour rappeler aux participants comment se comporter dans le groupe. Il est préférable dans un premier temps de construire les règles avec les participants, puis de se référer aux règles établies par le manuel dans un second temps.

Si de nouveaux participants arrivent après la première séance, il est pertinent de s'assurer qu'ils passent en revue les principes du groupe et de leur laisser la possibilité de poser des questions avant de commencer.

Voici des règles qui permettent de créer une atmosphère respectueuse et plaisante afin que chacun se sente à l'aise dans le groupe. Discutons-les ensemble :

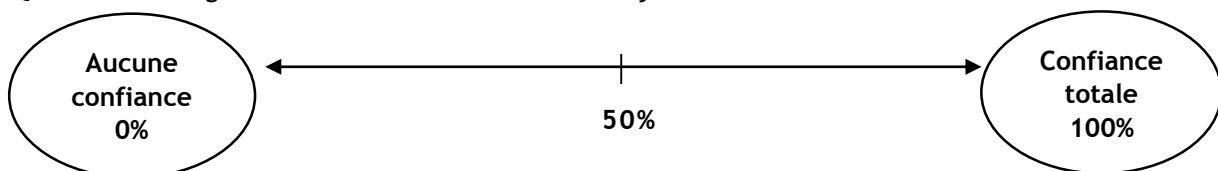
1. Respecter les questions et les propos confidentiels partagés au sein du groupe et ne pas en parler en dehors.
2. Etre bienveillant et respectueux envers les autres participants en essayant de ne pas juger.
3. S'assurer de laisser du temps aux autres pour partager leur point de vue.
4. Garder un esprit ouvert face aux différentes informations discutées en groupe.
5. Venir régulièrement, à l'heure et avertir en cas d'absence.
6.
7.
8.
9.
10.

MES ATTENTES

Quelles sont mes attentes (mes objectifs) concernant ce programme ?

-
-
-

Quel est mon degré de confiance à atteindre mes objectifs ?



EXERCICES

A l'intention des animateurs : Le temps nécessaire pour rédiger peut varier d'un groupe à l'autre. Cependant, il serait préférable de demander au groupe de finir la rédaction après 15 minutes. Une fois que tout le monde a terminé, demandez aux participants si l'un d'entre eux serait prêt à lire sa description. Une fois que quelqu'un s'est porté volontaire, mais avant de commencer à lire, il faudrait rappeler la consigne de l'exercice aux autres participants : « *Si vous plaît, écoutez attentivement l'histoire que "x" est sur le point de lire et quand il/elle aura fini, nous pourrons parler des choses que nous aurons entendues dans son récit.* »

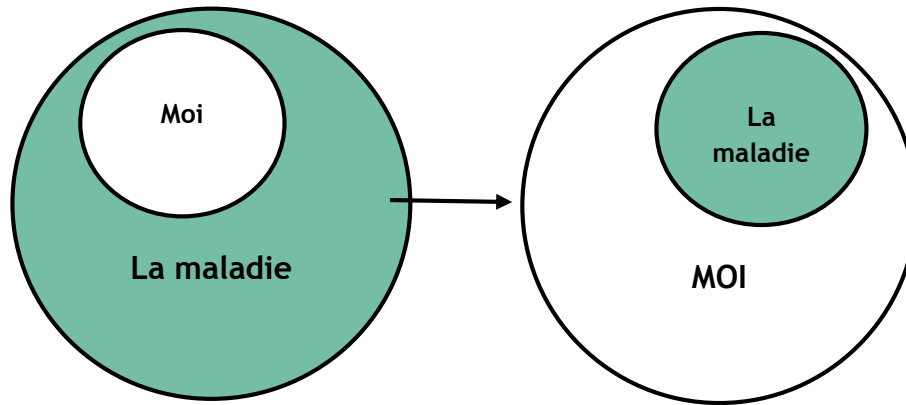
Une fois que la personne a fini de lire sa description, encouragez à nouveau les participants à commenter ce que la description semble révéler / suggérer sur la façon dont la personne se perçoit. Cela devrait être fait dans une ambiance bienveillante et non critique.

Exercice 1 : Prenez quelques minutes pour vous décrire tel que vous êtes à ce stade de votre vie.

Exercice 2 : Prenez quelques minutes pour décrire vos pensées et vos ressentis à propos des expériences que vous avez eues avec la maladie et les traitements psychiatriques.

Exercice 3 : Prenez quelques minutes pour décrire votre rapport avec la maladie que l'on vous a diagnostiquée (par exemple, jusqu'à quel point pensez-vous qu'elle ait affecté la personne que vous auriez pu être ? A quel degré ressentez-vous qu'elle définit qui vous êtes ?)

Le parcours vers le rétablissement



Les personnes ayant un trouble psychique ressentent souvent que la maladie « prend le dessus » et devient leur identité principale. Elles minimisent et laissent alors très peu de place pour d'autres rôles importants qu'elles jouent dans la vie (par exemple, être un ami, parent, employé, athlète, bénévole, etc.). Ceci est illustré par le premier cercle.

Dans le processus de rétablissement représenté par le second cercle, les personnes se reconnectent à ces rôles importants de leur vie. Elles commencent à se percevoir comme des personnes plus complètes, ayant des identités multiples (amis, parents, employés, athlètes, bénévoles, etc.), et non plus comme des personnes réduites à un diagnostic.

De plus en plus de personnes croient que le rétablissement en santé mentale est possible. Les études, les spécialistes et les personnes elles-mêmes démontrent que, malgré des périodes difficiles, la plupart des personnes avec un trouble psychique peuvent vivre une vie riche et pleine de sens.

Le rétablissement peut avoir une signification différente selon les personnes. **Toutefois, beaucoup d'entre elles expliquent qu'une part importante de leur processus de rétablissement consiste à se sentir mieux, à avoir de l'espoir et à croire qu'il est possible de progresser vers des objectifs qui sont importants pour elles.**

Un des obstacles qui peut entraver ce processus de rétablissement est « l'auto-stigmatisation ».

L'auto-stigmatisation se réfère au processus durant lequel la personne intègre progressivement les stéréotypes négatifs véhiculés par la société sur sa maladie - par exemple, que les personnes avec schizophrénie ne peuvent pas aller mieux, travailler ou ressentir de la plénitude dans leur vie.

ENTRE AUJOURD'HUI ET LA PROCHAINE SEANCE

N'hésitez pas à :

1. Revoir ce qui a été abordé pendant cette séance.
2. Envisager les pistes de réflexion suivantes et les partager avec des personnes proches si vous en ressentez le besoin :
 - Qu'est-ce qui était important dans ce que j'ai écrit ?
 - Qu'est-ce qui était important dans les commentaires que j'ai reçus ?
 - Qu'est-ce que j'ai appris sur moi lors de cette séance ? Ai-je appris quelque chose de nouveau ou surprenant ?

PARTIE 2 : PSYCHOEDUCATION (SEANCES 2 - 3)

Lignes directrices à l'intention des animateurs

La partie « Psychoéducation » se focalise sur l'apport d'informations sur la stigmatisation, l'auto-stigmatisation et le problème de la divulgation. Il faut s'efforcer d'atteindre un équilibre entre l'apport d'informations (par exemple concernant les préjugés et les faits) et l'exploration des expériences personnelles et des liens entre celles-ci et les éléments fournis.

IMPORTANT : Il faut clairement souligner que l'auto-stigmatisation résulte de la stigmatisation sociale. Il est donc important d'indiquer en permanence que l'auto-stigmatisation résulte de processus sociaux et NE fait PAS partie de la maladie.

L'objectif de ces informations est de renforcer le pouvoir d'agir des participants et leur sentiment de contrôle sur la situation. Les descriptions et questions ouvertes permettent de rendre cette information plus personnelle et pertinente. Le message général devrait être : « *La stigmatisation existe dans la société, et c'est un vrai problème, mais même s'il est difficile de ne pas croire aux préjugés et de s'adapter à ces attitudes stigmatisantes en les dirigeant vers soi-même, il est possible d'apprendre à ne pas les adopter. Surmonter l'auto-stigmatisation peut aider une personne à se sentir mieux dans sa peau et plus en confiance par rapport à son avenir.* »

NOTE : Il peut s'avérer utile dans cette partie d'encourager les participants à lire à tour de rôle des paragraphes, puis à discuter de ce qui a été lu. L'animateur doit avoir un rôle actif, en résumant ce que les participants ont dit pour s'assurer qu'ils ont bien été compris et en y réagissant de façon claire et respectueuse pour prolonger les échanges.

La stigmatisation

La stigmatisation fait référence aux croyances négatives et fausses que les gens ont sur les caractéristiques des membres d'un certain groupe.

Exemples : « Toutes les femmes blondes sont stupides », « Tous les médecins sont indifférents », « Toutes les personnes âgées sont grincheuses », ou « Tous les jeunes hommes sont impolis ».

Dans ces exemples, les idées qui semblent vraies à propos de ces groupes sont négatives et peuvent générer des **émotions négatives** (comme la peur, le dégoût et le mépris) et des **comportements négatifs** (comme le rejet, la désapprobation et la discrimination).

- ⇒ Ainsi, une partie de la stigmatisation revient à ce que ces croyances, ces émotions et ces comportements négatifs soient dirigés contre les personnes, simplement parce qu'elles ont cette caractéristique (par exemple, être blonde, être une femme, être âgé, être jeune), sans prendre en considération qui elles sont réellement.
- Un exemple classique concerne la façon dont les personnes atteintes de lèpre ou d'autres maladies ont été rejetées et évitées durant certaines périodes de l'Histoire.

Bien que la compréhension des troubles psychiques soit en train d'évoluer, les recherches montrent que beaucoup de personnes continuent d'avoir des opinions stigmatisantes et agissent souvent de manière discriminante.

Exemples : les employeurs peuvent être moins susceptibles d'offrir un emploi à une personne qu'ils pensent ou savent être concernée par un trouble psychique.

Ce type de discrimination est illégal mais continue d'exister dans la société.

L'auto-stigmatisation

L'auto-stigmatisation arrive lorsque les personnes appartenant au groupe stigmatisé acceptent ces stéréotypes comme vrais.

Accepter les stéréotypes négatifs dirigés vers un groupe auquel on appartient peut être très douloureux et peut entraîner une diminution de l'estime de soi et des sentiments de désespoir.

Bien que l'expérience de l'auto-stigmatisation soit personnelle et privée, il est important de souligner qu'elle se développe à cause de la stigmatisation qui existe dans la société.

Voici trois exemples de stigmatisation auxquels des personnes ayant un trouble psychique ont été confrontées :

- 1) *« Tout ce que je connaissais était les stéréotypes que j'avais vus à la télévision ou dans les films. Pour moi, le trouble psychique signifiait le Dr Jekyll et M. Hyde, les tueurs en série psychopathes, l'asile de fous, les imbéciles, les schizos, les dingues, les cinglés, la camisole et les fous délirants. Ils étaient tout ce que je savais sur le trouble psychique, et ce qui m'a effrayé, c'est que les professionnels disaient que j'étais l'un d'eux. » (Deegan, 1997)*

- 2) *« Une de mes copines a refusé de me revoir lorsque je suis sorti de l'hôpital. Elle a dit qu'elle ne voyait aucun potentiel en moi et que je n'avais aucun avenir. J'étais profondément honteux et je la croyais à moitié. Maintenant, je choisis les personnes à qui je parle de ma maladie. Ça doit avoir un intérêt ou je dois sentir que je peux avoir confiance en elles. » (Weingarten, 1997)*

- 3) *« Je me suis perçue, à juste titre, malheureusement, comme ayant un trouble psychique sérieux et donc comme étant reléguée à ce que j'ai appelé « les déchets sociaux ». Je me torturais avec la pensée persistante et répétitive que les gens que je rencontrerais, mêmes les étrangers absolus, ne m'aimeraient pas et souhaiteraient que les personnes malades mentales comme moi n'existent pas. A cause de cette pensée, j'aurais pu faire des choses comme m'éloigner des autres aux arrêts de bus et me cacher et ramper vers les coins les plus éloignés du métro. Me percevant moi-même comme un déchet, j'aurais même pu changer de trottoir quand je croisais d'autres personnes, en pensant leur montrer le respect dû aux personnes d'une classe sociale plus élevée. Cette dernière catégorie comprenait, bien sûr, tous les autres êtres humains. » (Gallo, 1994)*

→ **Quels points communs ont ces trois exemples ? Qu'en pensez-vous ?**

.....

.....

.....

La recherche a montré que la stigmatisation envers les personnes ayant un trouble psychique était fréquente et répandue. Les stéréotypes courants consistent à croire que ces personnes sont dangereuses, imprévisibles et incompetentes.

Par conséquent, les gens font souvent preuve de sentiments négatifs envers ces personnes comme la colère, l'agacement, l'anxiété et la peur. De plus, ils les discriminent en refusant par exemple de leur louer un appartement ou en bloquant les opportunités d'emploi.

→ Pouvez-vous décrire une expérience où une personne a montré des sentiments négatifs envers vous juste parce que vous aviez un diagnostic psychiatrique ?

.....

.....

.....

→ Pouvez-vous décrire une expérience où une personne a été discriminante envers vous juste parce que vous aviez un diagnostic psychiatrique ? Qu'est-ce que la personne a dit ou fait ?

.....

.....

.....

LES PREJUGES SUR LES TROUBLES PSYCHIQUES

La stigmatisation peut être douloureuse, en particulier quand ceux qui stigmatisent ont un statut et/ou un pouvoir (comme un employeur, un propriétaire ou un policier). Être conscient de la stigmatisation et la rejeter peut aider.

Afin de rejeter ces attitudes stigmatisantes, il est utile de connaître les faits qui prouvent qu'elles sont fausses.

Les exemples de la page suivante illustrent des préjugés (ou points de vue erronés) que les personnes ont souvent au sujet des troubles psychiques. Certains sont répandus par les médias (journaux, télé, internet, films). Ils peuvent affecter la façon dont les personnes ayant un trouble psychique se sentent.

→ Quels sont les préjugés courants qui circulent actuellement dans notre société à propos des troubles psychiques ?

-
-
-

Voici quelques préjugés (ou fausses idées) sur les troubles psychiques (y compris la schizophrénie) suivis des connaissances actuelles qui permettent de les déconstruire :

Préjugé n° 1 : Les personnes ayant un trouble psychique ont tendance à être violentes.

Connaissances actuelles

La recherche soutient que la grande majorité des personnes ayant un trouble psychique ne sont pas violentes.

La plupart des personnes violentes n'ont pas de trouble psychique, et la plupart des personnes qui ont un trouble psychique ne sont pas violentes.

Avoir un trouble psychique n'augmente pas nécessairement le risque de violence, mais certains symptômes spécifiques comme les pensées paranoïaques ou les hallucinations auditives injonctives (entendre des voix qui ordonnent de blesser les autres) le peuvent.

Comme tout le monde en général, le risque de violence augmente lorsqu'il y a un abus d'alcool ou de drogue.

Enfin, il est important de noter que les personnes ayant un trouble psychique sont beaucoup plus susceptibles d'être victimes de violence que de se comporter de manière violente.

Préjugé n° 2 : Les personnes ayant un trouble psychique ne peuvent pas travailler.

Connaissances actuelles

La recherche montre que les personnes ayant un trouble psychique peuvent potentiellement occuper tout type de poste pour lequel elles sont qualifiées.

Parmi les personnes ayant un trouble psychique, on peut rencontrer : des médecins, des avocats, des enseignants, des psychologues, des travailleurs sociaux, des programmeurs informatiques, etc.

Bien sûr, le trouble psychique peut présenter de nombreux défis à relever dans ce type d'emplois, mais il n'y a pas de doute sur le fait que ce soit possible.

A l'intention des animateurs pour répondre à d'éventuelles questions :

Le taux d'accès à l'emploi compétitif est, en l'absence d'accompagnement spécifique, réduit par rapport aux chiffres retrouvés dans la population générale (21% dans la schizophrénie, 40-60% dans les troubles bipolaires, 37-65% dans les troubles borderline ; Marwaha, 2009 ; 2013 ; Gunderson, 2018). La participation à un programme de soutien à l'emploi (Individual Placement and Support, Bond, 2012) augmente toutefois significativement le taux d'accès à l'emploi chez les personnes en situation de handicap psychique (55.7% aux USA, 47% en Europe ; Bond, 2012). L'association d'interventions de réhabilitation psychosociale, comme les thérapies cognitives et comportementales, l'entraînement des compétences sociales ou la remédiation cognitive facilite l'accès et le maintien en emploi (Mc Gurk, 2015 ; Lecomte, 2020).

Préjugé n° 3 : Les personnes ne se rétablissent jamais d'un trouble psychique.

Connaissances actuelles

La recherche montre que beaucoup de personnes se rétablissent d'un trouble psychique. Elles n'ont plus de symptômes ou sont capables de les gérer pour qu'ils n'interfèrent plus avec leur vie quotidienne grâce à un traitement.

De nombreuses études à long terme menées dans le monde entier montrent que la plupart des personnes ayant un trouble psychique sévère fonctionnent mieux au fil du temps. Beaucoup de personnes, qu'elles aient ou non des symptômes, peuvent vivre une vie riche et pleine de sens malgré la maladie, en dépassant les limites qu'elle impose.

A l'intention des animateurs pour répondre à d'éventuelles questions :

Plus de 50% des personnes en situation de handicap psychique, suivies sur une période allant de 16 à 37 ans, se rétablissent sur un plan social et fonctionnel, et ce sans accompagnement particulier (Slade, 2008 ; Gunderson, 2018). Cela est aussi vrai pour les personnes avec un trouble de personnalité borderline (60% sur 16 ans ; Gunderson, 2018). Le rétablissement social n'implique pas forcément la disparition des symptômes et de leurs répercussions fonctionnelles, mais une amélioration significative pour les personnes de leur fonctionnement, de leurs rôles sociaux et de leur qualité de vie (Slade, 2008 ; Leamy, 2011). Le rétablissement personnel implique de reprendre espoir, redéfinir une identité positive au-delà des troubles, reprendre le contrôle de sa vie et vivre une vie riche et pleine de sens (Slade, 2008). Toute personne en situation de handicap psychique peut donc se rétablir. Les soins de réhabilitation psychosociale permettent la réduction de l'intensité des symptômes et l'amélioration du fonctionnement cognitif et général (Franck, 2019 ; Dubreucq, 2019). Ils permettent la reprise d'espoir et du pouvoir d'agir, facilitant ainsi le rétablissement dans ses différentes dimensions (Farkas, 2009).

Préjugé n° 4 : Les personnes ayant un trouble psychique sont toujours en dehors de la réalité.

Connaissances actuelles

La plupart des personnes ayant un trouble psychique (y compris les troubles les plus sévères) sont plus souvent en contact avec la réalité qu'elles ne le sont pas.

Beaucoup de personnes gèrent silencieusement leurs symptômes sans jamais montrer de signes extérieurs à autrui.

→ Comment pensez-vous que ces préjugés peuvent influencer la manière dont se sent et pense une personne ayant un trouble psychique ?

.....
.....

→ Avez-vous déjà pensé à vous-même de manière négative à cause d'un de ces préjugés ou d'autres au sujet des troubles psychiques ?

.....
.....

L'auto-stigmatisation se réfère au processus durant lequel les personnes intègrent doucement les attitudes stigmatisantes de la société. Elles se perçoivent alors de manière négative, souvent similaire à la manière dont elles sont perçues par la société.

Il est important de souligner que l'auto-stigmatisation est causée par la société. En effet, s'il n'y avait pas de stigmatisation dans la société, il n'y aurait pas d'auto-stigmatisation. Par conséquent, la personne qui expérimente l'auto-stigmatisation n'en est pas responsable.

Si les personnes n'étaient pas soumises à la stigmatisation, elles n'accepteraient pas les attitudes stigmatisantes et les préjugés à leur sujet.

→ Pensez-vous avoir déjà vécu des expériences d'auto-stigmatisation ?

QUEL IMPACT A L'AUTO-STIGMATISATION ?

La recherche a montré que l'auto-stigmatisation avait un effet important sur de nombreuses personnes.

Quand une personne accepte les attitudes négatives et stigmatisantes de la société, elle se sent généralement mal : elle peut ressentir moins d'espoir, moins d'estime d'elle-même, moins de confiance et a plus tendance à éviter les autres.

EST-CE QUE TOUTES LES PERSONNES AYANT UN TROUBLE PSYCHIQUE S'AUTO-STIGMATISENT ?

Non. Alors que la recherche a montré que l'auto-stigmatisation était assez répandue, tous ceux qui sont soumis à la stigmatisation ne développent pas d'auto-stigmatisation.

Beaucoup de personnes ayant un trouble psychique sont conscientes des stéréotypes et des préjugés et elles parviennent à les rejeter. En effet, certaines personnes sont animées par les préjugés et expriment une colère juste. Elles peuvent canaliser ces sentiments dans des activités telles que l'activisme et le soutien mutuel afin d'aider à améliorer la vie d'autres personnes ayant un trouble psychique.

L'AUTO-STIGMATISATION PEUT-ELLE ETRE MODIFIEE ?

La réponse est un oui définitif.

La recherche soutient que beaucoup de personnes sont capables de changer la façon dont elles se perçoivent. Elles peuvent avoir une perception plus équilibrée qui leur permet de se sentir plus confiantes quant à l'avenir. Ces changements vont de pair avec une amélioration de leur qualité de vie.

Dans la partie suivante du programme (restructuration cognitive), nous allons apprendre comment changer la manière de se percevoir.

PARLER DE SON DIAGNOSTIC

Un des effets bien connu de la stigmatisation revient à ce que les personnes soient réticentes lorsqu'il s'agit d'évoquer leur histoire et leur combat contre la maladie. Elles choisissent alors de la cacher compte tenu des risques possibles liés à cette annonce.

La décision de parler ou pas de son diagnostic est personnelle, complexe et implique de nombreuses considérations. Il existe des avantages et des inconvénients.

LES AVANTAGES POSSIBLES

1. Libérer et soulager le fardeau de garder un secret, avec la possibilité d'employer ailleurs l'énergie et les ressources personnelles nécessaires pour le garder.
2. En parler à la « bonne personne » peut générer des résultats sociaux positifs comme l'acceptation, contrairement à la peur initiale du rejet et du blâme.
3. En parler peut inciter d'autres personnes à évoquer des difficultés similaires. Elles pourront alors à leur tour développer leur groupe de soutien.
4. Evoquer le combat que l'on mène contre la maladie peut aider à obtenir un soutien en cas de besoin (de la part des membres de la famille qui ne connaissaient pas la maladie, d'un employeur, etc.).
5. Partager son histoire personnelle peut aider à reprendre le contrôle et à se libérer des sentiments de culpabilité et de honte.

A de nombreuses occasions, les personnes décrivent l'expérience de la divulgation comme une étape importante de leur processus de rétablissement. En outre, le fait de parler des troubles psychiques participe à la réduction de la stigmatisation, car il a été prouvé qu'être en contact avec des personnes ayant un trouble psychique contribuait à réduire la stigmatisation chez les membres de la communauté.

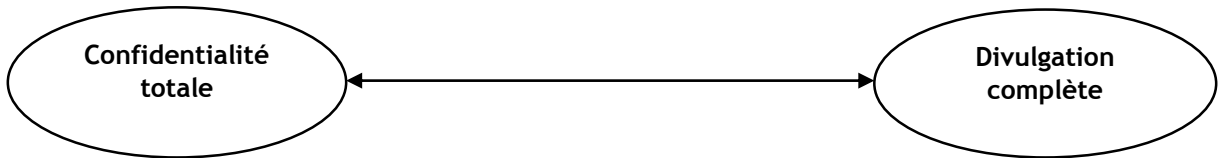
LES INCONVENIENTS POSSIBLES

1. Perdre le soutien de sa famille, de ses amis, de ses employeurs et de ses collègues de travail. La stigmatisation et l'ignorance existent encore dans notre société, ce qui amène certaines personnes à s'éloigner, à éviter et à craindre les personnes ayant un trouble psychique.
2. Avoir des impacts négatifs sur son logement ou son travail (par exemple, refus de location, discrimination à l'embauche).

DIVULGATION CONTROLEE

Beaucoup de personnes utilisent la « divulgation contrôlée » qui consiste à considérer qui, quand, où et à quel point on révèle sa maladie.

→ Sur un continuum qui définit votre niveau de divulgation concernant votre maladie, où vous situeriez-vous ?



→ Quelles sont les personnes à qui vous avez fait part de votre maladie (membre de la famille, ami, voisin, collègue, autre) ?

.....
.....
.....

→ Qu'est-ce qui vous a décidé à le partager avec ces personnes ?

.....
.....
.....

→ Pouvez-vous partager une expérience où vous avez choisi de parler de votre maladie ? Comment cette expérience a-t-elle affecté vos pensées et vos sentiments ? Quelle incidence cela a-t-il eu sur vos décisions futures d'informer les gens de votre maladie ?

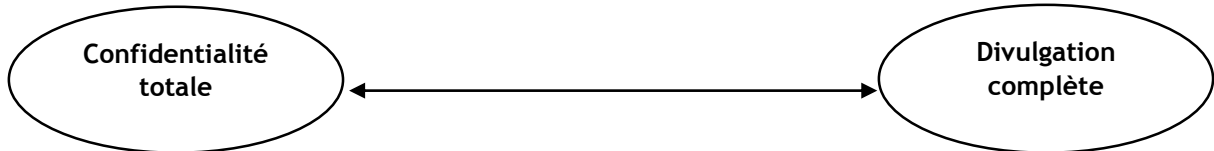
.....
.....
.....

→ Pouvez-vous partager une expérience où vous avez choisi de ne pas parler de votre maladie ? Comment cette expérience a-t-elle affecté vos pensées et vos sentiments ? Quelle incidence cela a-t-il eu sur vos décisions futures d'informer les gens de votre maladie ?

.....
.....
.....

ENTRE AUJOURD'HUI ET LA PROCHAINE SEANCE

1. Poursuivre la réflexion sur la divulgation contrôlée.
2. Suite à cette réflexion, êtes-vous toujours d'accord avec votre position sur le continuum de divulgation ou souhaitez-vous la modifier ?



3. Où souhaiteriez-vous être à l'avenir sur le continuum ?

PARTIE 3 : RESTRUCTURATION COGNITIVE (SEANCES 4-7)

A l'intention des animateurs

Le but de la partie « Restructuration Cognitive » est d'aider les participants à reconnaître leurs pensées, à les relier avec leurs émotions et leurs actions, et à développer les compétences nécessaires pour remettre en question les idées et les pensées inadaptées qu'ils ont sur eux-mêmes afin de les remplacer par des pensées plus adaptées. Ils devraient également prendre conscience de la façon dont la stigmatisation mène à des pensées négatives, apprendre à les remettre en question et s'exercer à le faire dans leur vie quotidienne.

PENSEES ET EMOTIONS

Lors des séances précédentes, certaines attitudes que les personnes ont dans la société à propos des troubles psychiques ont été abordées. Il a été évoqué que beaucoup de ces attitudes ne sont pas précises et sont fondées sur des préjugés.

A présent, échangeons sur la manière dont nos pensées nous concernant influence nos émotions, et comment ces dernières affectent nos vies.

Avant de voir quelle relation cela a avec la stigmatisation, parlons des émotions que nous vivons et de la façon dont ces émotions peuvent changer en fonction de nos pensées.

LES TYPES D'EMOTIONS

Les personnes ressentent différents types d'émotions qui peuvent apparaître en un instant et changer au cours d'une journée. Parfois, elles identifient leurs émotions et d'autres fois, elles ne le remarquent pas.

→ *Quels types d'émotions les personnes peuvent avoir ?*

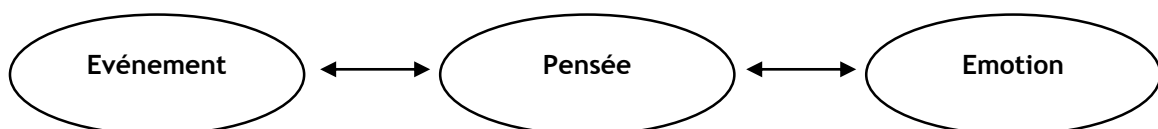
-
-
-

L'ORIGINE DES EMOTIONS

La façon dont les personnes se sentent est souvent liée à des situations qu'elles vivent. Par conséquent, beaucoup de personnes pensent que les situations (ou les événements) provoquent des émotions.

Souvent, ce qu'elles ne remarquent pas, c'est qu'il y a une pensée qui vient avant l'émotion.

⇒ **En d'autres termes, la même situation peut conduire à des émotions différentes selon nos pensées.**



PENSEE ET EMOTION : QUELLE EST LA DIFFERENCE ?

Parfois, il peut être difficile de faire la différence entre une pensée et une émotion. Pour cette raison, il peut être utile de considérer certaines pensées qui accompagnent habituellement certaines émotions.

Voici quelques pensées courantes qui accompagnent certaines émotions négatives.

Pensée : « Quelque chose de mal va se produire »

→ *Quelles émotions peuvent accompagner cette pensée ?*

.....
.....

→ *Pourquoi pensez-vous que cette pensée mène à ces émotions ?*

.....
.....

Pensée : « Je suis traité injustement »

→ *Quelles émotions peuvent accompagner cette pensée ?*

.....
.....

→ *Pourquoi pensez-vous que cette pensée mène à ces émotions ?*

.....
.....

Pensée : « Les choses vont s'améliorer »

→ *Quelles émotions peuvent accompagner cette pensée ?*

.....
.....

→ *Pourquoi pensez-vous que cette pensée mène à ces émotions ?*

.....
.....

MEME SITUATION, PENSEES DIFFERENTES : EXEMPLES

Voici deux exemples de la même situation qui peut entraîner des pensées et émotions différentes :

Exemple 1

Situation : Steve veut parler à quelqu'un, il appelle alors une amie au téléphone. Elle lui dit qu'elle n'a pas le temps de lui parler, qu'elle est trop occupée aujourd'hui. Steve raccroche et pense : « elle ne m'aime pas, personne ne m'aime ».

→ *Comment pensez-vous que Steve se sentirait dans cette situation ?*

.....
.....
.....

→ *Comment pensez-vous que Steve agirait dans cette situation ?*

.....
.....
.....

Situation : Steve veut parler à quelqu'un, il appelle alors une amie au téléphone. Elle lui dit qu'elle n'a pas le temps de lui parler, qu'elle est trop occupée aujourd'hui. Steve raccroche et pense : « elle a généralement le temps de parler, alors elle doit vraiment être occupée, ou peut-être qu'elle passe une mauvaise journée. Je ne devrais pas le prendre personnellement et je peux appeler quelqu'un d'autre ».

→ *Comment pensez-vous que Steve se sentirait dans cette situation ?*

.....
.....
.....

→ *Comment pensez-vous que Steve agirait dans cette situation ?*

.....
.....
.....

⇒ Ces exemples montrent que nos émotions sont davantage influencées par nos pensées que par la situation.

Exemple 2

Situation : En classe, Juanita a fait un test. Elle a eu un meilleur résultat que la première fois, mais n'a toujours pas réussi. Elle pense « Je ne vais jamais avoir la moyenne. Je suis nulle, je devrais laisser tomber ».

→ *Comment pensez-vous que Juanita se sentirait dans cette situation ?*

.....

.....

.....

→ *Comment pensez-vous que Juanita agirait dans cette situation ?*

.....

.....

.....

Situation : En classe, Juanita a fait un test. Elle a eu un meilleur résultat que la première fois, mais n'a toujours pas réussi. Elle pense « je fais des progrès et je ferai probablement mieux au prochain. Rome ne s'est pas construite en un jour ».

→ *Comment pensez-vous que Juanita se sentirait dans cette situation ?*

.....

.....

.....

→ *Comment pensez-vous que Juanita agirait dans cette situation ?*

.....

.....

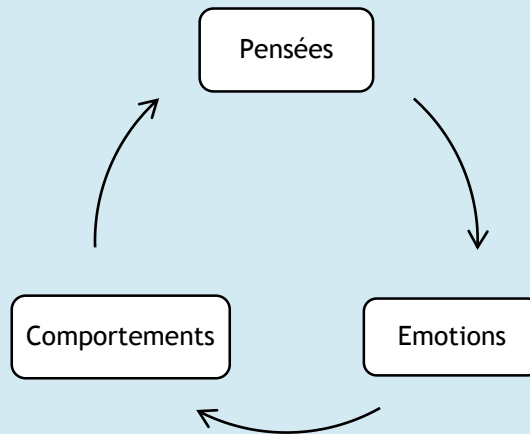
.....

⇒ Ces exemples montrent que la situation peut être la même mais que les pensées peuvent entraîner différents types d'émotions. Différentes pensées à propos de la même situation peuvent amener les personnes à éprouver des émotions différentes.

- ✓ **Les pensées négatives** sont plus susceptibles de mener à des émotions négatives, comme la tristesse, la colère ou la peur. A leur tour, ces émotions peuvent affecter la manière dont les personnes agissent. Il est alors plus probable qu'elles abandonnent ou évitent une situation.
- ✓ **Les pensées positives** sont quant à elles plus susceptibles de conduire à des émotions et à des actions plus positives.

Nos pensées concernant une situation affectent nos émotions qui influencent notre manière d'agir. Souvent, nous pouvons influencer mais nous ne pouvons pas contrôler les autres personnes et les situations dans lesquelles nous sommes. Nous pouvons cependant contrôler nos pensées à propos d'une situation et notre manière de l'interpréter.

⇒ En d'autres termes, nous pouvons changer le type de pensées que nous avons à propos des situations.



EXEMPLE

Voici un exemple de la façon dont cela fonctionne, en considérant les pensées positives et négatives.

Situation : Imaginons qu'une personne est en retard pour se rendre au travail.

CYCLE NEGATIF	CYCLE POSITIF
<p><u>Pensées</u> :</p> <p>« Ma journée est ruinée. »</p> <p>« Je ferais aussi bien de ne pas y aller. »</p> <p>« Mon chef va penser que je suis un loser. »</p>	<p><u>Pensées</u> :</p> <p>« Je peux apprendre de mon erreur, ainsi cela ne se reproduira pas. »</p> <p>« La chose importante est d'y aller, ainsi je ne déçois pas mon chef. »</p> <p>« J'ai foiré, mais ce n'est pas la fin du monde. »</p>
<p><u>Emotions</u> : déçu, démoralisé</p>	<p><u>Emotions</u> : déterminé, optimiste</p>
<p><u>Comportements</u> : retourner se coucher</p>	<p><u>Comportements</u> : appeler son chef pour l'informer de son retard, construire un plan à garder si cela se reproduit.</p>

A noter que la situation était la même pour les deux cycles positif et négatif. Cependant, l'interprétation et les pensées étaient différentes dans chaque cycle, et donc les émotions et les comportements associés étaient différents.

EXERCICE

Pouvez-vous vous remémorer une expérience récente où vos pensées concernant une situation ou vous-même ou d'autres personnes ont entravé ce que vous étiez en train d'essayer d'accomplir ?

Par exemple, peut-être que vous doutiez de votre capacité à travailler (pensée) et cela vous a tellement contrarié que vous aviez peur de chercher un travail ou d'aller à un entretien d'embauche (émotion). Ou bien, peut-être que vous avez pu douter de votre capacité à vous faire un nouvel ami ou débiter une relation avec quelqu'un (comportement) ?

→ *Décrivez la situation.*

→ *Quelles pensées avez-vous eues dans cette situation ?*

→ *Quelles émotions avez-vous eues dans cette situation ?*

→ *Comment avez-vous agi dans cette situation ?*

→ *Comment pouvez-vous penser différemment aujourd'hui ?*

Beaucoup de personnes ont des opinions stigmatisantes concernant les personnes ayant un trouble psychique.

Ces opinions peuvent affecter la façon de se percevoir qu'ont les personnes diagnostiquées.

Voici quelques exemples vus dans les séances précédentes :

- « Les personnes ayant un trouble psychique ne peuvent jamais se rétablir et contribuer activement à la vie en société. »
- « Elles sont dangereuses et ne peuvent pas être dignes de confiance. »
- « Elles sont incompétentes et ne peuvent pas prendre de décisions. »

→ *Comment les exemples ci-dessus peuvent affecter la façon dont se sent une personne ?*

.....

.....

.....

Voici quelques pensées courantes qu'ont les personnes qui sont influencées par la stigmatisation :

- « J'ai l'impression que je ne vais pas m'intégrer dans la société. »
- « J'ai l'impression que je ne suis pas aussi bien que les autres qui n'ont pas de trouble psychique. »
- « Je me sens déçu, honteux d'avoir un trouble psychique. »

AUTO-STIGMATISATION ET COMPORTEMENTS

Nous avons vu que les pensées affectent nos émotions qui elles-mêmes influencent nos comportements.

- ⇒ Avoir des pensées influencées par des opinions stigmatisantes peut générer des émotions comme la tristesse, la peur ou même le désespoir.

→ A quels types d'actions ou de comportements ces pensées auto-stigmatisantes peuvent-elles mener ?

-
-
-

Nous savons d'après la recherche que l'auto-stigmatisation peut diminuer le niveau d'espoir et d'estime de soi.

Nous savons également qu'être moins optimiste et avoir moins d'estime de soi peut conduire une personne à être plus isolée ou renfermée. Parfois, cela peut même l'entraîner à abandonner les activités qui l'intéressent par peur du jugement des autres.

→ Quelles seraient d'après-vous les causes de ces comportements ?

-
-
-

PENSEES NEGATIVES

Après avoir vu l'impact des pensées sur les émotions, parlons maintenant de certaines manières habituelles de penser qui peuvent conduire à des émotions déplaisantes comme la colère ou la tristesse. Tout le monde peut avoir des pensées de ce genre, mais elles sont souvent induites ou renforcées par l'auto-stigmatisation.

TYPES DE PENSEES NEGATIVES

« PENSER EN TOUT OU RIEN »
(vision du monde à l'extrême)

Définition : Lorsque les personnes pensent de cette manière, **elles voient le monde selon des extrêmes et cela ne laisse pas la place aux compromis.**

- **Exemple** : Une personne qui a fait cuire un beau gâteau remarque une erreur dans le glaçage et décide qu'il est raté. Elle jette alors le gâteau par frustration et recommence.
- **Exemple d'auto-stigmatisation** : Une personne ayant un trouble psychique reçoit une Allocation Adulte Handicapé (ou en Suisse, une Assurance-Invalidité). Bien qu'elle vive de manière indépendante et subvienne à tous ses besoins, elle ne peut pas croire qu'elle puisse travailler ou aller à l'école. Elle pense : « Je suis soit valide soit invalide, mais je ne peux pas être les deux en même temps. Si le gouvernement dit que je suis invalide, alors je ne peux pas travailler ou aller à l'école. »

« CATASTROPHISME »
(s'attendre au pire)

Définition : Lorsque les personnes pensent de cette manière, **elles croient que le pire va arriver même si, en réalité, cela est peu probable.**

- **Exemple** : Une personne en bonne santé physique ressent une douleur et pense qu'elle pourrait être en train d'avoir une crise cardiaque. Elle devient alors très angoissée.
- **Exemple d'auto-stigmatisation** : Une personne ayant un trouble psychique est invitée par un ami à une réunion mondaine. Elle pense : « Pourquoi devrais-je y aller? Les gens ne vont pas m'aimer ou seront méchants si j'essaie de leur parler. »

<< FILTRE MENTAL >>
(voir seulement le négatif et ignorer le positif)

Définition : Lorsque les personnes pensent de cette manière, elles ignorent les choses positives et se concentrent uniquement sur le négatif. Par conséquent, elles ne voient pas la scène en entier.

- **Exemple** : Une personne en train de chercher un appartement ne remarque que les graffitis sur le mur et décide que le quartier n'est pas bien. Cependant, elle ignore les beaux magasins et un parc où les enfants peuvent jouer. Elle décide de ne pas voir l'appartement.
- **Exemple d'auto-stigmatisation** : Une personne ayant un trouble psychique a été capable de surmonter des problèmes liés à la toxicomanie et à une perte de logement. Cependant lorsqu'elle pense à sa vie, elle se dit : « Ma vie n'a été qu'un échec depuis que je suis devenue malade. Rien n'a été comme prévu. »

<< ETIQUETAGE >>
(coller des étiquettes au lieu de se focaliser sur les faits)

Définition : Lorsque les personnes pensent de cette manière, elles utilisent un mot très général fondé sur un jugement pour qualifier une situation, une personne, ou elle-même, au lieu de se focaliser sur les faits.

- **Exemple** : Une personne se fait arnaquer et perd de l'argent. Elle pense : « Je suis une idiote » au lieu de « J'étais trop confiante. »
- **Exemple d'auto-stigmatisation** : Une personne ayant un trouble psychique habituellement calme fait une crise de colère un jour où elle est très stressée. Elle pense : « Je suis imprévisible et hors de contrôle. Je ne peux pas être digne de confiance et avoir des responsabilités. »

TYPES DE PENSEES NEGATIVES - EXERCICE

But de l'exercice : Vous aider à identifier les erreurs de pensée que vous pouvez rencontrer ou auxquelles vous êtes sujet.

Consigne : Ecrivez un exemple de chacune des erreurs de pensée suivantes à partir d'une expérience récente que vous avez eue. Si vous n'en trouvez pas, essayez d'en imaginer plusieurs.

1) **Penser en tout ou rien** (vision du monde à l'extrême)

2) **Catastrophisme** (s'attendre au pire)

3) **Filtre mental** (voir seulement le négatif et ignorer le positif)

4) **Etiquetage** (coller des étiquettes au lieu de se focaliser sur les faits)

ENTRE AUJOURD'HUI ET LA PROCHAINE SEANCE

D'ici la prochaine séance, essayez d'identifier vos pensées négatives. Choisissez en une et répondez aux questions suivantes :

1. Quelle est votre pensée négative ?

.....
.....
.....

2. Quelle situation est associée à cette pensée ?

.....
.....
.....

3. De quel type de pensée s'agit-il (penser en tout ou rien, catastrophisme, filtre mental, étiquetage) ?

.....
.....
.....

4. Quelles émotions avez-vous eues suite à cette pensée ?

.....
.....
.....

5. Quel a été votre comportement ?

.....
.....
.....

TECHNIQUE 1 POUR CHANGER DES PENSEES OU EMOTIONS NEGATIVES : UTILISER DES PENSEES ALTERNATIVES

Après avoir vu que nos pensées pouvaient être biaisées vers le négatif, explorons comment répondre à nos pensées négatives et essayons d'apprendre à penser différemment.

Pour chaque pensée négative que nous identifions, il y a des alternatives positives.

Souvenez-vous, notre manière de penser affecte la manière dont nous nous sentons et notre comportement. Ainsi changer notre façon de penser peut donc modifier nos émotions et notre comportement d'une manière positive. Apprendre à penser différemment est appelée « **la restructuration cognitive** ».

Voici des techniques spécifiques qui peuvent être utilisées pour avoir des pensées positives et donc éviter les pensées négatives.

STRATEGIE 1 : « Être un scientifique »

= Examiner les preuves en faveur de la pensée et voir si les faits l'étayent.

Quand vous utilisez cette technique, considérez d'une manière équilibrée les faits en faveur de cette pensée comme si vous étiez un détective ou un scientifique essayant de rechercher une conclusion basée sur les preuves disponibles et les données actuelles.

Exemple

Pensée : « Ma vie n'a été qu'un échec depuis que je suis devenu malade. Rien ne s'est passé comme prévu. »

Quelle est la preuve ? : Le fait est que je vis indépendamment, j'assume mes responsabilités et je perds rarement le contrôle. Les preuves ne confirment pas que ma vie est un échec.

STRATEGIE 2 : « Suivre ses propres conseils »

= Se demander comment un ami ou une autre personne de confiance percevrait la situation, ou comment vous la percevriez si un ami était en train de la traverser.

Parfois, il est plus facile de penser à une situation de manière nuancée en considérant comment un ami la percevrait ou comment vous la percevriez si un ami la traversait, ou bien, en vous demandant ce que vous diriez à un ami qui fait face aux mêmes difficultés.

Exemple

Pensée : « Ma vie n'a été qu'un échec depuis que je suis devenu malade. Rien ne s'est passé comme prévu. »

Que dirait un ami ? Il me dirait de ne pas être si dur(e) avec moi-même. Il dirait que je devrais regarder mes progrès et avoir une vision d'ensemble plutôt qu'une vision basée seulement sur certains détails. Il pourrait dire : « les choses se sont déjà améliorées et continueront de s'améliorer si tu continues à y travailler. »

STRATEGIE 3 : « Zone de non jugement »

= Essayer de trouver des termes différents pour se décrire ou décrire la situation. Penser à des mots qui sont plus précis et moins fondés sur un jugement.

Exemple

Pensée : « Ma vie n'a été qu'un échec depuis que je suis devenu malade. Rien ne s'est passé comme prévu. »

Mots différents : Ma vie n'est pas un échec. Il serait plus précis de dire que certaines choses ne se sont pas déroulées comme je le voulais, alors que d'autres oui, mais c'est vrai pour la plupart des gens.

TABLEAU RECAPITULATIF

<u>Stratégie 1</u> : « Être un scientifique »	Examiner les preuves en faveur de la pensée et voir si les faits l'étayent.
<u>Stratégie 2</u> : « Suivre ses propres conseils »	Se demander comment un ami ou une autre personne de confiance percevrait la situation ou comment vous la percevriez si un ami était en train de la traverser.
<u>Stratégie 3</u> : « Zone de non jugement »	Essayer de trouver des termes différents pour se décrire ou décrire la situation. Penser à des mots qui sont plus précis et moins fondés sur un jugement.

PENSEES ALTERNATIVES - EXERCICE

Choisissez une des pensées négatives que vous aviez écrite dans l'exercice page 37 (dans le manuel animateur : page 34) et essayez de la retravailler avec des façons alternatives de penser en utilisant les approches décrites dans la partie précédente.

Pensée négative choisie :.....

- 1) « **Être un scientifique** » : quels sont les arguments en faveur de cette pensée négative et quels sont les arguments contre celle-ci ?

- 2) « **Suivre ses propres conseils** » : comment recommanderiez-vous à un ami de regarder la situation ou qu'est-ce qu'un ami vous recommanderait ?

- 3) « **Zone de non jugement** » : essayez de trouver des mots différents, moins fondés sur un jugement, pour vous décrire ou décrire la situation.

PENSEES ALTERNATIVES - EXERCICE SUR LA STIGMATISATION

Considérons maintenant une pensée négative basée sur des perceptions stigmatisantes que nous pouvons parfois avoir parce que cela a été dit à plusieurs reprises dans les médias ou par d'autres personnes.

La perception stigmatisante est : « Les personnes ayant un trouble psychique ne peuvent pas se rétablir et avoir une vie active en société. »

La pensée négative reliée est : « J'ai un trouble psychique et je ne pourrai jamais me rétablir et avoir une vie active en société. »

Utilisez les stratégies pour trouver de nouvelles manières d'appréhender cette pensée négative.

- 1) « **Être un scientifique** » : quelle est la preuve qui supporte la pensée négative et quelle est la preuve contre celle-ci ?

- 2) « **Suivre ses propres conseils** » : comment recommanderiez-vous à un ami de regarder la situation ou qu'est-ce qu'un ami vous recommanderait ?

- 3) « **Zone de non jugement** » : essayez de trouver des mots différents, moins fondés sur un jugement, pour vous décrire ou décrire la situation.

ENTRE AUJOURD'HUI ET LA PROCHAINE SEANCE

D'ici la prochaine séance, choisissez une opinion stigmatisante qui vous touche particulièrement. Notez ci-dessous cette opinion ainsi que la pensée négative associée.

Opinion stigmatisante :

.....

Pensée négative associée :

.....

A présent, essayez d'utiliser les stratégies pour trouver de nouvelles manières d'appréhender cette pensée négative.

- 1) « **Être un scientifique** » : quelle est la preuve qui supporte la pensée négative et quelle est la preuve contre celle-ci ?

.....

.....

.....

.....

- 2) « **Suivre ses propres conseils** » : comment recommanderiez-vous à un ami de regarder la situation ou qu'est-ce qu'un ami vous recommanderait ?

.....

.....

.....

.....

- 3) « **Zone de non jugement** » : essayez de trouver des mots différents, moins fondés sur un jugement, pour vous décrire ou décrire la situation.

.....

.....

.....

.....

TECHNIQUE 2 POUR CHANGER DES PENSEES OU DES EMOTIONS NEGATIVES : UTILISER UN DIALOGUE INTERNE POSITIF

Une autre façon de changer une pensée négative est d'utiliser le dialogue interne positif. Il est possible avec de la pratique de changer volontairement son discours et de penser d'une manière plus positive.

De la même manière qu'une pensée négative peut conduire à un sentiment de tristesse, de colère ou de peur, des pensées positives peuvent aider une personne à se sentir mieux, plus sereine ou plus confiante. Le processus consistant à penser d'une manière positive et encourageante vers un but est souvent appelé dialogue interne positif. **Cela revient à se parler à soi-même ou se coacher soi-même.**

Ci-dessous se trouvent deux exemples de personnes utilisant le dialogue interne positif pour faire face à des émotions négatives ou pour répondre à des pensées négatives :

- 1) *En se réveillant, Carmen se sent déprimée et submergée par tout ce qu'elle doit faire. Elle pense : « A quoi ça sert de se lever, je ne me sens jamais bien ». Ensuite elle se rappelle qu'elle peut utiliser le dialogue interne positif et pense : « Je suis en train de faire beaucoup de progrès. Si je le fais jour après jour, les choses iront mieux. En restant couché, cela ne m'aidera pas. » Elle sort alors du lit et commence sa journée.*
- 2) *David a vécu une expérience bouleversante la dernière fois qu'il a pris le bus : un groupe d'adolescents avait été très bruyant et ça l'a contrarié. Aujourd'hui, il a besoin de prendre le bus pour aller à un rendez-vous médical important, mais il se sent nerveux. Il veut téléphoner pour dire qu'il est malade et rester chez lui pour ne pas revivre la même situation. Il se rappelle alors qu'il peut utiliser le dialogue interne positif. Il pense : « Que se passe-t-il s'ils sont bruyants et désagréables ? J'ai besoin d'aller à ce rendez-vous et je ne peux pas laisser les autres m'empêcher de faire ce qu'il faut pour prendre soin de moi ». Il se sent alors plus calme et se sent capable de prendre le bus pour aller à son rendez-vous.*

DIALOGUE INTERNE POSITIF POUR LES SITUATIONS STRESSANTES

Voici une liste d'affirmations de dialogue interne positif qui pourrait être utile pour faire face au stress.

	✓ Je l'utilise	✓ J'aimerais l'utiliser
Je fais du mieux que je peux.		
Je peux rester calme sans problème quoi que je ressente.		
Je sais que je vais bien, peu importe ce qui se passe.		
Ne t'inquiète pas pour les petites choses. Ce ne sont que des petites choses.		
Cette situation déplaisante sera bientôt derrière moi.		
À long terme, cela a-t-il vraiment de l'importance ?		
Cela vaut-il vraiment la peine de se fâcher ?		
Je peux tout supporter pendant un certain temps.		
Ceci est une opportunité d'apprendre ou d'essayer quelque chose de nouveau.		
Je sais que je ne suis pas impuissant. Je peux et je prendrai les mesures nécessaires pour sortir de cette situation difficile.		
J'accepte d'être temporairement contrarié(e).		
Ralentis... Prends une chose après l'autre.		
On ne peut pas changer ce qui est.		
Cela passera et il y aura des choses meilleures pour moi plus tard.		

→ Mes propres affirmations positives :

-
-
-

CONSEIL : Une stratégie qui peut aider à utiliser le dialogue interne positif dans la vie quotidienne est d'écrire une note et de la mettre dans un endroit accessible (exemple : dans un portefeuille) ou dans un endroit visible (exemple : vers le téléphone ou sur un miroir).

But : Mettre en pratique la restructuration cognitive.

Consigne : Essayez de répondre aux questions à propos de deux situations présentées :

- La première est une situation imaginaire qui pourrait arriver ;
- La seconde est une situation réelle que vous avez récemment expérimentée.

- 1) **SITUATION IMAGINAIRE** : Vous êtes dans le magasin où vous faites vos courses. Habituellement, vous voyez des personnes là-bas qui vous disent bonjour et qui sont très sympathiques. Un jour, elles essaient de débiter une conversation avec vous et vous pensez : « Il n'y a pas de raison que je puisse leur parler parce que j'ai un trouble psychique ».

→ *De quel style de pensée négative s'agit-il ?*

.....
.....

→ *Comment vous sentiriez-vous si c'est ce que vous pensez dans cette situation ?*

.....
.....

→ *Que feriez-vous suite à ces pensées et émotions ?*

.....
.....

→ *Quelle pensée alternative pourrait être formulée à propos de cette situation (en utilisant « être un scientifique », « suivre ses propres conseils » ou « zone de non jugement ») ?*

.....
.....

→ *Réfléchissez à une ou deux affirmations de dialogue interne positif qui pourraient vous aider à penser différemment à propos de cette situation :*

1)

2)

2) **SITUATION REELLE** : Décrivez une situation réelle où vous avez ressenti des émotions négatives à propos de vous-même en présence d'autres personnes.

Situation choisie :

→ Quelles étaient vos pensées à propos de vous-même quand vous vous sentiez de cette manière ?

.....
.....
.....
.....

→ De quel style de pensée négative s'agissait-il ?

.....
.....

→ Comment vous sentiez-vous lorsque vous avez eu ces pensées ?

.....
.....

→ Qu'avez-vous fait / comment vous êtes-vous comporté suite à ces pensées et émotions ?

.....
.....

→ Quelle pensée alternative pourrait être formulée à propos de cette situation (« être un scientifique », « suivre ses propres conseils » ou « zone de non jugement ») ?

.....
.....

→ Réfléchissez à une ou deux affirmations de dialogue interne positif qui pourraient vous aider à penser différemment à propos de cette situation :

1)

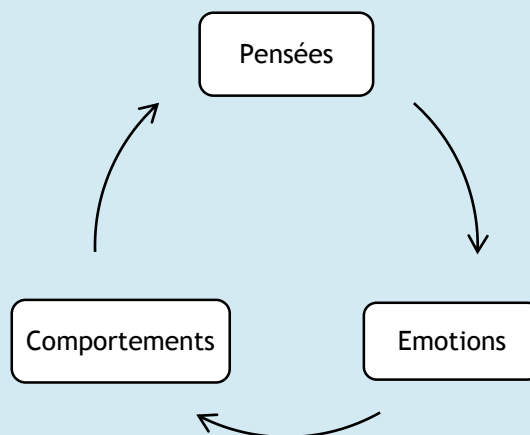
2)

1) Les émotions sont affectées par les pensées et les comportements sont affectés par les émotions. Ainsi, la même situation peut être pensée différemment, amenant différentes émotions et différents comportements.

2) L'auto-stigmatisation affecte ce que pensent les personnes ayant un trouble psychique, à propos d'elles-mêmes et des situations de leur vie.

3) Il y a différentes façons négatives de penser, incluant « penser en tout ou rien », « catastrophisme », « filtre mental », et « étiquetage ».

4) Il y a des stratégies que vous pouvez utiliser pour penser différemment les situations telles que : « être un scientifique », « suivre ses propres conseils » ou bien « zone de jugement ». L'utilisation du dialogue interne positif peut aussi être pertinente.



ENTRE AUJOURD'HUI ET LA PROCHAINE SEANCE

D'ici la prochaine séance, relevez une situation où vous ressentez des émotions négatives à propos de vous-même, puis répondez aux différentes questions :

Situation choisie

.....

→ *Quelles sont vos pensées à propos de vous-même quand vous vous sentez de cette manière ?*

.....
.....
.....
.....

→ *De quel style de pensée s'agit-il ?*

.....
.....

→ *Comment vous sentez-vous lorsque vous avez ces pensées à propos de vous-même ?*

.....
.....

→ *Quel est votre comportement suite à ces pensées et émotions ?*

.....
.....

→ *Quelle pensée alternative pourrait être formulée à propos de cette situation (« être un scientifique », « suivre ses propres conseils » ou « zone de non jugement ») ?*

.....
.....

→ *Réfléchissez à une ou deux affirmations de « monologue intérieur positif » qui pourraient vous aider à penser différemment à propos de cette situation :*

1)

2)

PARTIE 4 : RENFORCEMENT NARRATIF (SEANCES 8 - 11)

Lignes directrices à l'intention des animateurs

Dans la partie suivante, l'animateur doit encourager les participants à partager des récits de vie portant en particulier sur leur expérience des troubles psychiques. Dans ces récits, nous espérons que les participants raconteront les défis qu'ils ont surmontés, ce qu'ils espèrent, les efforts qu'ils ont fait pour faire face et aller de l'avant, et comment ils se voient en tant qu'êtres humains, plutôt que de parler de leurs symptômes. L'idée sous-jacente est que les récits sur nos forces, nos défis, nos pertes, nos espoirs et nos activités nous permettent de donner un sens aux problèmes auxquels nous sommes confrontés et de nous guider dans les décisions à prendre. En racontant puis en re-racontant leurs histoires et en écoutant les histoires des autres, nous espérons que les participants se trouveront plus à même de s'adapter et d'établir des relations avec les autres.

Chaque séance de la partie narrative comportera six éléments :

- 1) accueil des participants ;
- 2) temps d'échange ;
- 3) rédaction des récits ;
- 4) partage des récits ;
- 5) feedback de l'animateur ;
- 6) feedback des participants.

Dans certains cas, il peut être possible d'inverser 5 et 6.

Feedback des participants

Après le retour de l'animateur principal, il faut encourager les participants à réagir, en s'aidant du document intitulé « guide pour faire un commentaire sur un récit entendu ». Expliquer (si c'est la première fois) ou rappeler (les fois d'après) : « *Maintenant, le plus important est que chacun d'entre vous puisse, si vous le souhaitez, dire quelque chose qui soit à utile à x. Vous pouvez vous aider du document intitulé « guide pour faire un commentaire sur un récit entendu » en page ...* ».

Passer en revue les questions avec les participants. Leur rappeler qu'ils ne sont pas obligés de se poser toutes les questions mais qu'ils peuvent se concentrer sur une ou deux après avoir entendu le récit de l'un d'entre eux.

INTRODUCTION

L'introduction générale a permis d'explorer comment chacun se perçoit. Dans une seconde partie, les croyances les plus fréquentes en santé mentale ont été abordées, ainsi que les manières dont elles contribuent à la stigmatisation et à l'auto-stigmatisation. Dans la troisième partie, les pensées négatives et les modes de pensée alternatifs ont été travaillés.

La partie qui suit porte sur le récit. Décrire une situation peut être un moyen puissant de se donner la sensation d'en avoir à nouveau la maîtrise. Cela permet de mieux comprendre ce qui se passe et de connecter entre eux les événements qui se sont déroulés pendant un temps donné. Décrire une situation personnelle peut également aider à renforcer l'identité et la conscience de soi, tout en diminuant l'auto-stigmatisation.

CONSEILS POUR LA NARRATION

Il est parfois difficile de décrire une situation. Voici 6 astuces qui pourront vous guider.

- 1) Il n'existe pas une seule manière, ou même une « bonne » manière de décrire un événement. L'important est que votre discours ait du sens pour vous.
- 2) Vous pouvez le raconter de différentes manières selon la personne à qui vous vous adressez.
- 3) Une situation peut être décrite sous plusieurs angles (ou perspectives). Nous sommes tous libres et nous devrions être encouragés à explorer ces différents points de vue et à accepter que plusieurs peuvent être « corrects ».
- 4) Les descriptions que nous faisons de nous-mêmes ou de la maladie peuvent nous aider à faire avec, à rejeter la stigmatisation et à se sentir en lien avec les autres.
- 5) Elles ont souvent plusieurs facettes et certaines d'entre elles changent avec le temps.
- 6) Elles incluent souvent des éléments qui se sont mal passés, qui ont été positifs ou négatifs, quelque chose qui a changé ou qui a été perdu. Elles peuvent aussi comprendre quelque chose qui est attendu ou qui devrait être mis en place.

GUIDE POUR FAIRE UN COMMENTAIRE SUR UN RECIT ENTENDU

Pour réfléchir au feedback que vous allez proposer au narrateur, vous pouvez vous baser sur les réponses que vous donneriez aux questions suivantes :

- 1) Quels sont les éléments saillants dans ce que vous venez d'entendre ?
- 2) Est-ce que la personne que vous venez d'entendre est en train de faire face à quelque chose ? Si oui, comment décririez-vous cette situation et comment pensez-vous qu'elle s'en sort ?
- 3) Est-ce que quelque chose a changé dans la vie de cette personne ? Si oui, que pensez-vous que ce soit ?
- 4) Est-ce qu'elle espère quelque chose en particulier, et si oui, qu'espère-t-elle ?
- 5) Que retenez-vous de ce récit ?

EXERCICES

EXERCICE 1 : MA SITUATION PERSONNELLE

Décrivez une situation vous concernant. Il peut s'agir d'un événement de votre passé ou d'un événement récent. Il peut concerner un moment précis ou une période de temps, comme plusieurs années de votre vie. Par exemple, vous pouvez décrire un fait saillant de votre scolarité ou alors parler de toute votre scolarité. Ce récit peut relater un événement positif, par exemple quelque chose que vous avez réussi, ou bien un événement triste comme la mort d'un proche. Le plus important est qu'il parle de vous. Vous pouvez tout à fait parler d'autres personnes lorsque vous le racontez, mais il est important que vous nous parliez de vous, comme étant la personne principale qui voit et décrit les événements.

→ *Ma situation personnelle*

.....

.....

EXERCICE 2 : MES RESSOURCES FACE A LA MALADIE

Vous trouverez ci-dessous différents aspects qui permettent d'aborder vos ressources face à la maladie. Par exemple, vous pouvez décrire :

1. Dans quelle mesure pensez-vous avoir un trouble psychique ou non ? Si ce n'est pas le cas, de quoi s'agit-il d'après vous ?
2. Un moment où vous avez changé votre point de vue sur votre maladie, ce qui a causé ce changement, et ce qui a évolué depuis.
3. Ce qui a changé dans votre vie depuis le début de votre maladie.
4. L'influence qu'elle a sur votre vie et la manière dont vous l'influencez.
5. La façon dont votre maladie affecte d'autres personnes et la façon dont d'autres personnes l'impactent ?
6. Quelque chose que vous aviez l'habitude de faire facilement autrefois et qui vous paraît difficile à réaliser actuellement.
7. Quelque chose que vous espérez pour votre vie future.

A l'intention des animateurs

Encourager les participants à ne choisir qu'une seule des suggestions suivantes et à ne pas essayer de toutes les aborder dans un seul récit.

→ *Mes ressources face à la maladie*

.....

.....

EXERCICE 3 : MES FORCES ET MES REUSSITES 1

Décrivez un événement qui se concentre sur vos forces et vos réussites. Les forces concernent ce que vous avez réussi à faire et dont vous n'aviez pas conscience auparavant. Les réussites peuvent concerner des défis relatifs à la maladie, des défis comme l'abus de substance, le traumatisme/la victimisation, être sans domicile fixe, ou des défis dans votre quotidien. Décrivez comment vous avez réussi à surmonter un de ces défis et ce que vous avez appris sur vous au cours de ce processus. Si cela vous semble pertinent, vous pouvez aussi parler des rêves et des espoirs que vous avez eus suite à cette expérience.

A l'intention des animateurs

Le but de cet exercice est d'encourager les participants à raconter des récits qui explorent leurs forces et leurs réussites. Ils peuvent être en difficulté pour raconter ce genre d'histoires. Dans ce cas, aborder l'absence de ces thèmes à l'aide des suggestions de feedback.

→ *Mes forces et mes réussites*

.....

.....

EXERCICE 4 : MES FORCES ET MES REUSSITES 2

Décrivez un autre événement qui se concentre sur vos forces et vos réussites. Les forces concernent ce que vous avez réussi à faire et dont vous n'aviez pas conscience auparavant. Les réussites peuvent concerner les défis relatifs à la maladie ou d'autres défis auxquels vous avez dû faire face comme : l'abus de substance, le traumatisme/la victimisation, être sans domicile fixe, ou des problèmes de santé, ou des défis dans votre quotidien. Décrivez comment vous avez réussi à surmonter un de ces défis et ce que vous avez appris sur vous au cours de ce processus. Si cela vous semble pertinent, vous pouvez aussi parler des rêves et des espoirs que vous avez eus suite à cette expérience.

A l'intention des animateurs

Cet exercice a déjà été fait. Encourager les participants à choisir un récit différent de celui qu'ils avaient proposé lors de l'exercice précédent.

→ *Mes forces et mes réussites*

.....

.....

PARTIE 5 : RESUME ET CONCLUSION (SEANCE 12)

Afin de faire le point sur ce que nous avons accompli ensemble, nous vous proposons de réaliser à nouveau l'exercice que vous aviez fait au début du groupe.

A l'intention des animateurs

Le but de cet exercice final est d'aider les participants à identifier comment ils ont changé au cours du groupe. Une fois que les participants ont répondu aux questions suivantes, les inciter à se reporter aux réponses formulées en début de groupe et à répondre aux questions posées pages 64 et 65 (manuel animateur : page 55), puis faire un retour aux participants sur les changements dans leur récit (s'il a changé). Explorer avec eux comment ces changements ont pu être facilités par les compétences et/ou les informations recueillies à partir de l'expérience du groupe.

Exercice 1 : Décrivez-vous tel que vous êtes à ce stade de votre vie.

Exercice 2 : Décrivez vos pensées et vos ressentis à propos des expériences que vous avez eues avec la maladie et les traitements psychiatriques.

Exercice 3 : Décrivez votre rapport avec la maladie.

Exercice 4 : En complément, décrivez ce que vous espérez pour vous dans votre vie future.

Si vous le souhaitez, vous pouvez maintenant regarder ce que vous aviez écrit lors des premiers exercices et comparer avec ce que vous venez d'écrire.

Vous pouvez envisager les questions suivantes :

1. Est-ce qu'il y a une différence entre ce que j'ai écrit aujourd'hui et ce que j'ai écrit auparavant ? Si c'est le cas, quelle est la différence entre les deux ?

.....
.....
.....

2. Quel chemin ai-je parcouru entre le début du groupe et aujourd'hui ?

.....
.....
.....

3. Quels éléments m'ont aidé à changer ? Dans le cas contraire, quelles difficultés n'ont pas permis le changement ?

.....
.....
.....

4. Est-ce que je pense avoir atteint les objectifs fixés en début de groupe ?

- Oui
- Non

Précisez :

.....
.....

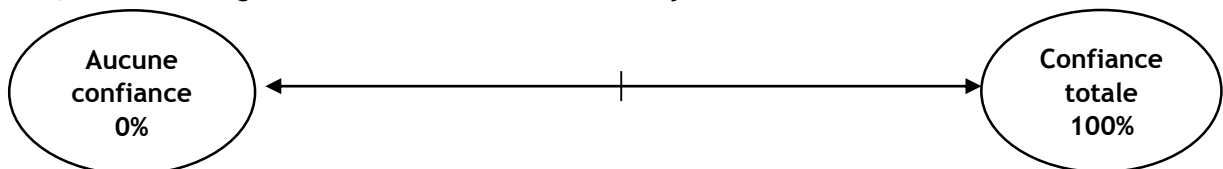
5. Est-ce que je pense retenir quelque chose de ce groupe qui m'aidera dans le futur ?

.....
.....
.....

6. Quels sont mes objectifs futurs ?

.....
.....
.....

7. Quel est mon degré de confiance à atteindre mes objectifs ?



PSYCHOEDUCATION

Dans cette partie, nous avons vu que :

- ✓ la stigmatisation des troubles psychiques existe dans notre société ;
- ✓ les idées stigmatisantes les plus fréquentes et incorrectes à propos des troubles psychiques consistent à penser que les personnes sont dangereuses, incompetentes, et incapables de mener des vies riches et pleines de sens ;
- ✓ la stigmatisation peut parfois mener à l'auto-stigmatisation lorsque l'on finit par croire que ces mêmes idées peuvent s'appliquer à soi-même ;
- ✓ l'auto-stigmatisation peut affecter notre capacité à être optimiste à propos de soi, et peut ralentir notre rétablissement ;
- ✓ l'auto-stigmatisation peut être réduite.

RESTRUCTURATION COGNITIVE

Dans cette partie, nous avons appris que :

- ✓ la manière dont nous pensons a un impact sur ce que nous ressentons ;
- ✓ ce que nous ressentons affecte fréquemment nos comportements ;
- ✓ les pensées négatives peuvent être particulièrement déstabilisantes, et l'auto-stigmatisation est associée avec un certain nombre de ces pensées négatives ;
- ✓ il existe certains types de pensées négatives comme des pensées "catastrophistes" ou le "tout ou rien".

Nous avons ensuite acquis des compétences pour changer notre façon de penser et notre manière d'envisager les événements qui nous sont arrivés, un processus appelé « restructuration cognitive ». Etape par étape, la restructuration cognitive nous encourage à réfléchir à des façons de reconsidérer les pensées que nous avons, comme par exemple examiner les preuves qui soutiennent une pensée négative, ou bien se demander comment un de nos amis envisagerait cette même situation. Nous avons aussi appris que se parler à soi-même de manière positive, ou bien se répéter des affirmations positives à propos de soi-même, peut aider à faire face à des pensées négatives.

RENFORCEMENT NARRATIF

Pour terminer, en s'appuyant sur l'idée que décrire à plusieurs reprises un événement qui nous est arrivé peut nous aider à mettre du sens sur nos défis et nos réussites, nous avons écrit et partagé différents récits sur nous-même. Nous avons peut-être abouti à une perception de soi différente, au-delà de la maladie.