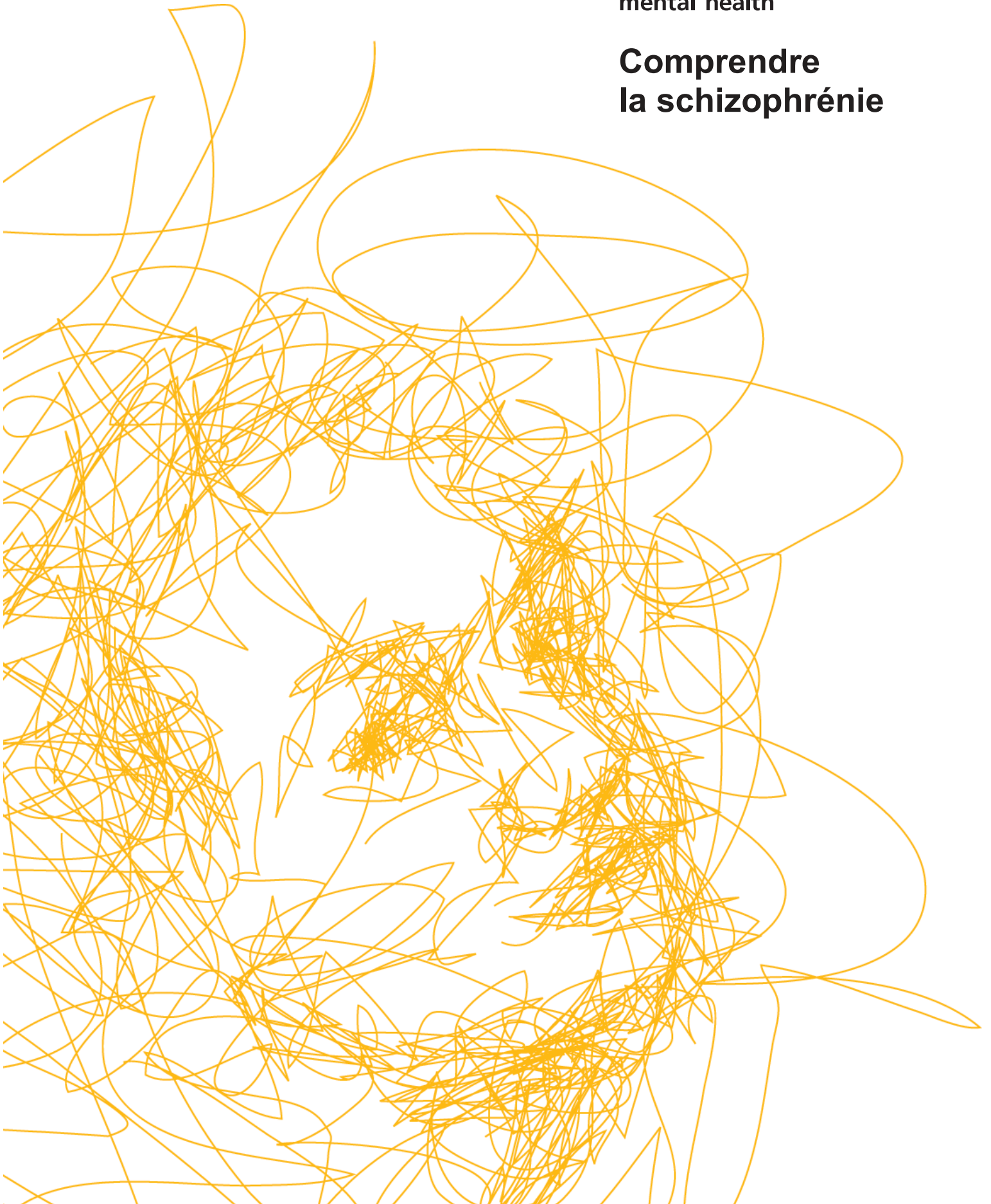




For better
mental health

**Comprendre
la schizophrénie**



Le diagnostic de la schizophrénie est le sujet de fortes controverses. Ce livret introduit les diverses théories et idées à propos de ses causes et de son traitement. Il propose également des conseils pratiques à toute personne qui en souffre, sa famille et ses amis.

La schizophrénie, qu'est-ce que c'est ?

Le terme schizophrénie est couramment utilisé dans le système de santé mentale. Les médecins peuvent dire qu'il s'agit d'une psychose. Autrement dit, de leur point de vue, une personne ne peut pas faire la distinction entre ses propres pensées intenses, ses idées, ses perceptions, son imaginaire et la réalité (les perceptions, idées et valeurs communes que d'autres personnes dans cette culture considèrent comme réelles). Parmi les symptômes, une personne peut entendre des voix ou croire que d'autres personnes peuvent lire ses pensées et les contrôler.

Nombreux sont ceux qui préfèrent aborder la schizophrénie de manière 'holistique' et affirmer que ces symptômes sont logiques ou une réaction naturelle aux événements contraires de la vie. Autrement dit, une forme de détresse extrême. Ils mettent en avant la nécessité de réfléchir aux expériences individuelles et l'importance de comprendre ce qu'elles signifient pour cet individu. Entendre des voix, par exemple, a une signification différente d'une culture ou d'un système de croyance spirituelle à l'autre.

Comment les médecins diagnostiquent-ils la schizophrénie ?

Quand quelqu'un se sent mal, il est fort probable que des changements radicaux interviennent dans son comportement. Il peut être contrarié, anxieux, confus et méfiant des autres, particulièrement de toute personne qui n'est pas d'accord avec ses perceptions. Il peut refuser de croire qu'il a besoin d'aide. Les médecins devront éliminer tout autre problème physique ou mental. Ils rechercheront d'autres symptômes 'positifs' (mode de réflexion étrange, hallucinations et illusions) et des symptômes 'négatifs' (apathie, inertie affective, incapacité à se concentrer, souhait d'éviter les autres ou d'être protégé).

Un mode de réflexion étrange

Une personne peut être incapable de suivre une suite logique de pensées ; il semble que ses idées se mélangent et ont peu de sens pour les autres. La conversation peut être très difficile, contribuant à un sentiment de solitude et d'isolement.

Hallucinations

Certaines personnes entendent des voix que les autres autour d'elles n'entendent pas. (Certains entendent d'autres sons.) Ces voix peuvent être familières, amicales ou critiques. Elles peuvent discuter les pensées ou le comportement de celui qui les entend ou elles peuvent donner des ordres. Jusqu'à quatre pour cent de la population entendent des voix, d'après certaines recherches, et pour la plupart, elles ne posent aucun problème. Mais certaines personnes diagnostiquées comme étant schizophrènes semblent entendre principalement des voix critiques ou antipathiques. Il se peut qu'elles aient entendu des voix toute leur vie mais qu'un événement stressant les ait rendues plus dures et plus difficiles à gérer.

Illusions

Les illusions sont des croyances ou expériences que les autres ne partagent pas. Par exemple, une personne pense que des agents secrets la suivent, que des forces extérieures la contrôlent ou lui mettent des pensées dans la tête. (Voir les livrets de *Mind Understanding paranoia (Comprendre la paranoïa)* et *Understanding psychotic experiences (Comprendre les expériences psychotiques)*, détails à *Autres ouvrages*, à la p. 14.)

Symptômes négatifs

D'autres symptômes, comme d'être renfermé, apathique et incapable de se concentrer, sont qualifiés de 'négatifs' plutôt que 'positifs', parce qu'ils sont moins nettement définis. Il peut être très difficile de dire s'ils font partie de la schizophrénie ou si la personne réagit à d'autres symptômes qu'elle trouve effrayants et angoissants. Par exemple, en fonction de l'expérience qu'elle vit, une personne peut être silencieuse et immobile pendant des heures ou bouger constamment. Ces symptômes peuvent aussi être une réponse au comportement des autres envers elle. Une personne souffrant d'un problème de santé mentale fait trop souvent l'objet de discrimination ou est ignorée, provoquant un sentiment d'isolement et d'abattement.

Certaines personnes sont-elles plus susceptibles d'être diagnostiquées que d'autres ?

Environ une personne sur cent est diagnostiquée schizophrène, généralement à un âge compris entre 20 et 30 ans. Cette maladie semble affecter quasiment autant d'hommes que de femmes, mais les hommes ont tendance à être diagnostiqués plus jeunes. Il est possible d'être plus susceptible à la schizophrénie si un membre de la famille en souffre déjà.

Il a été suggéré que le nombre d'hommes d'origine afro-caribéenne diagnostiqués comme souffrant de schizophrénie est totalement démesuré et même que la théorie de la schizophrénie dans son ensemble se base sur des idées racistes. Si un psychiatre a des expériences culturelles, religieuses ou sociales très différentes de celles de son patient, une erreur de diagnostic est possible. Si vous avez des doutes concernant le diagnostic qui vous a été donné, vous pouvez demander une deuxième opinion. Certaines personnes avancent que, étant donné que les experts psychiatriques ne peuvent pas se mettre d'accord à propos des définitions, des causes et des traitements adaptés pour la schizophrénie, elle ne devrait pas être utilisée du tout comme catégorie de diagnostic.

Quelles sont les causes de la schizophrénie ?

En raison des différences d'opinion concernant la schizophrénie, il n'est pas facile d'identifier ce qui peut la causer, mais il y a des idées différentes.

La génétique

Les chercheurs ont tenté de trouver, sans succès, un 'gène de la schizophrénie'. On pense maintenant que l'association de certains gènes peut rendre certaines personnes plus vulnérables, mais cela ne signifie pas qu'elles développeront nécessairement les symptômes.

La dopamine

La recherche biochimique s'est concentrée sur la dopamine, qui est l'une des substances chimiques qui transmettent les messages entre les cellules du cerveau. La théorie est qu'un excès de dopamine peut être impliqué, mais il n'est pas encore clair si elle a un rôle dans le développement de la schizophrénie. Les neuroleptiques sont toutefois conçus pour agir sur le système de la dopamine. (Voir p. 6.)

Les expériences familiales et la personnalité

Les parents de personnes souffrant de schizophrénie en prennent souvent la responsabilité, inutilement. Des expériences de la petite enfance peuvent avoir un effet sur le développement de la personnalité, mais l'idée qu'un type de famille spécifique contribue au développement de la schizophrénie est généralement écartée.

Les événements stressants de la vie

Les études et les histoires personnelles suggèrent que des événements très stressants ou qui changent la vie peuvent déclencher la schizophrénie. Se retrouver sans abri, vivre dans la pauvreté, être sans emploi, perdre quelqu'un de proche, un abus physique, affectif, sexuel ou racial ou un harcèlement peuvent être des facteurs. D'après une étude, plus de la moitié des gens qui entendent des voix négatives disent qu'un abus sexuel ou physique est la cause de leur problème. Près d'un quart d'entre eux pense que la culpabilité de leurs propres actions a déclenché les voix négatives.

La toxicomanie

Des études ont révélé que certaines personnes auraient développé des symptômes de la schizophrénie parce qu'elles utilisaient du cannabis ou d'autres narcotiques. Il a déjà été établi que l'utilisation de cannabis, cocaïne et amphétamines aggravait le problème.

Autres causes

Il est prouvé que des lésions ou des différences physiques dans le cerveau peuvent être liées à la schizophrénie. Mais il pourrait s'agir aussi bien d'une cause que d'un effet. La recherche relative à d'autres causes possibles, notamment les virus, l'activité hormonale (particulièrement chez les femmes), le régime alimentaire, les réactions allergiques ou les infections est soit contradictoire, soit peu concluante, soit applicable uniquement à quelques cas.

Il est généralement convenu que la schizophrénie est causée vraisemblablement par une association de facteurs ; la constitution génétique d'une personne peut la rendre plus vulnérable, mais des événements stressants ou des expériences peuvent déclencher les symptômes. Toutefois, il n'y a pas de réponse complète à la question de savoir pourquoi certaines personnes développent les symptômes et d'autres pas.

Quelle aide me sera proposée ?

Le National Institute for Clinical Excellence (NICE ou Institut national de l'excellence clinique) a produit des consignes pour le traitement et la gestion de la schizophrénie. Elles couvrent les traitements psychologiques, la médication et les services qui devraient être procurés en milieu hospitalier et en soins de proximité. Ces consignes visent à optimiser le rétablissement des patients, l'élimination des rechutes, la qualité de la vie, l'indépendance, les perspectives d'emploi et l'intégration sociale. NICE suggère que les gens reçoivent de l'aide le plus rapidement possible. (Voir *Organisations utiles*, à la p. 13.)

Si vous décidez de consulter votre médecin traitant, il ou elle vous adressera probablement à des services psychiatriques pour un bilan initial, un traitement et des soins. Toutefois, une fois que le traitement est établi, votre médecin traitant peut assumer la prise en charge ultérieure.

Les médicaments

Les médecins prescrivent généralement des neuroleptiques (aussi appelés des antipsychotiques ou tranquillisants forts) pour contrôler les symptômes 'positifs'. Ils ont une action sédatrice et par conséquent, gérer les effets secondaires ou tirer parti de traitements par la parole peut être plus difficile. Les effets secondaires peuvent aussi être déplaisants, particulièrement à forte dose. Il s'agit notamment d'effets neuromusculaires (tremblement des mains et raideurs musculaires) ou d'effets antimuscariniques (troubles de la vision, rythme cardiaque accéléré, constipation et étourdissements). Les anciens neuroleptiques, comme la chlorpromazine (Largactil) et l'halopéridol (Serenace, Haldol) ont été associés à des effets secondaires graves et durables, notamment un endommagement permanent du système nerveux central (appelé dyskinésie tardive).

Les conseils actuels suggèrent que, dans la mesure du possible, il est préférable d'utiliser les neuroleptiques 'atypiques' plus récents, notamment rispéridone, olanzapine, quétiapine, amisulpride et zotépine, qui ont beaucoup moins d'effets secondaires neuromusculaires. Ils sont plus sûrs et peuvent aussi contribuer à l'amélioration des symptômes 'négatifs', qui sont plus difficiles à traiter et à contrôler. Les neuroleptiques sont administrés sous forme de comprimés, sirop ou piqûres et peuvent être pris tous les jours, une fois par semaine, toutes les deux semaines ou une fois par mois.

Certaines personnes obtiennent une amélioration avec les médicaments, les arrêtent et restent en bonne santé. Pour d'autres, un traitement plus long sera bénéfique. Pour elles, il sera peut-être préférable de garder la dose efficace la plus basse possible pour traiter au mieux les symptômes et réduire les effets secondaires. Si vous prenez ces médicaments, vous devez faire évaluer le dosage régulièrement, dans le but de le conserver au niveau le plus faible possible. Il faudra peut-être procéder par élimination pour trouver la forme de médication qui vous convient le mieux. Elle peut faire vraiment la différence au niveau des symptômes ou pas du tout. Certaines personnes arrêtent de prendre les médicaments en raison des effets secondaires, d'autres constatent qu'ils n'en ont pas besoin. (Pour un complément d'information, voir *Making sense of antipsychotics (major tranquilisers) (Comprendre les antipsychotiques (tranquillisants forts)*, détails à la p. 14.)

La tranquillisation rapide

A de rares occasions, il peut être nécessaire de calmer quelqu'un rapidement, avec des médicaments, parce que d'autres méthodes n'ont pas agi. Il s'agit de la tranquillisation rapide. Il ne faut jamais y recourir constamment, parce que cette méthode s'associe à des risques et est traumatique. Ensuite, la personne concernée doit avoir une explication complète et un soutien, ainsi que l'occasion de discuter de ce qui s'est passé.

Les traitements par la parole

Les thérapies par la parole, telles que la psychothérapie, l'accompagnement psychologique et la thérapie cognitive du comportement (CBT), peuvent aider les gens à surmonter la schizophrénie, en reconnaissant leurs problèmes, en prenant en charge ses conséquences, en développant des stratégies de gestion et en apprenant comment éviter les situations de crise. Cela peut leur permettre d'explorer la signification de leurs symptômes et ainsi de les vaincre.

Les conseils de NICE mettent en valeur l'importance de proposer la CBT et la thérapie familiale ; parlez-en donc à votre médecin. Sinon, il peut être difficile d'avoir accès aux traitements par la parole si vous ne pouvez pas vous le permettre financièrement. Certains projets bénévoles locaux, notamment les associations locales de Mind, proposent des services gratuits. (Voir *Organisations utiles*, à la p. 13, pour des informations sur celles qui proposent des tarifs réduits.)

La stimulation magnétique transcrânienne (SMT)

La SMT est un traitement relativement récent et il n'est pas répandu. Il utilise un champ magnétique pour stimuler les régions frontales du cerveau à l'activité anormale. Cela peut être utile pour des personnes qui ont principalement des symptômes négatifs. Bien qu'elle soit encore à l'essai, cette méthode est non invasive et semble plutôt sûre.

Les soins de proximité

Toute personne adressée par son médecin aux services psychiatriques doit subir un bilan complet de ses besoins de santé et sociaux, pour établir un programme de soins, suivi d'une évaluation continue de son évolution. Un coordinateur des soins doit être responsable de chaque dossier. Vous avez le droit d'exprimer vos besoins et avez le droit à la présence d'un représentant de la défense des patients. Le bilan peut aussi être réalisé en présence des personnes qui s'occupent du patient et de membres de sa famille. (Les systèmes au Pays de Galles et en Angleterre sont semblables mais pas identiques.)

Vos Community Mental Health Team (CMHT ou Equipe de santé mentale de proximité) peuvent aussi réaliser le bilan des soins. Les CMHT sont composées de plusieurs spécialistes, notamment un psychiatre. Leur tâche consiste à vous permettre de vivre de manière indépendante et d'aider pour les questions d'ordre pratique, comme l'obtention des prestations sociales et d'un logement. Elles peuvent organiser l'accès à des centres de jour ou les centres d'aide. Une infirmière psychiatrique de proximité (CPN) peut vous rendre visite à domicile. Les CPN sont chargées de faire les piqûres et peuvent apporter une autre assistance pratique. Un ergothérapeute peut aussi faire partie de l'équipe et vous aider à développer de nouvelles compétences. Le bilan peut couvrir vos besoins au titre des services de soins de proximité. Il s'agit de tout, depuis les soins de jour jusqu'au logement.

Vous pouvez demander aux services sociaux d'évaluer séparément vos besoins, si les services psychiatriques n'ont pas dressé un bilan. Si vous avez besoin d'une aide au niveau des soins, les frais y afférents devront être inclus dans le bilan des besoins. Une fois que vos besoins au titre des soins seront établis, vous pourrez éventuellement demander un règlement direct (Direct Payments) pour employer un assistant de soin personnel ou payer un centre de jour précis, plutôt que les soins soient fournis par les services sociaux. Vous devriez pouvoir obtenir des renseignements concernant les services de santé mentale de proximité auprès de la CMHT, de votre médecin traitant, des services sociaux, du Patient Advice and Liaison Services (PALS ou Services de conseils et de liaison des patients), Voluntary Action (CVA) ou d'une association locale de Mind, qui devraient être inscrits dans votre annuaire téléphonique. (Voir aussi *Organisations utiles*, à la p. 13.)

Les services de crise

Les CMHT, les équipes de traitement à domicile, les équipes d'intervention précoce et les hôpitaux de jour peuvent aider les gens qui traversent une crise, de sorte à éviter l'hospitalisation. Certains d'entre eux proposent un hébergement, d'autres visent à procurer un soutien à domicile. Toutefois, ils ne sont pas encore disponibles sur l'ensemble du territoire.

L'hospitalisation

En cas de forte angoisse, vous préférerez peut-être vous rendre dans un endroit peu astreignant, où vous vous sentirez en sécurité. Actuellement, cela signifie souvent une hospitalisation. Il peut être attristant de se retrouver parmi d'autres personnes angoissées et le manque d'intimité et de soutien peut parfois être difficile à gérer. Toutefois, les groupes d'usagers des services ou de patients dans les hôpitaux peuvent être très utiles et d'un grand soutien. Si vous ne souhaitez pas être hospitalisé(e), il se peut que vous soyez forcé(e) à être admis en vertu du Mental Health Act 1983 (loi sur la santé mentale de 1983). La série de guides de Mind sur les droits vous fournit les renseignements relatifs à vos droits au titre de cette loi (voir *Autres ouvrages*, à la p. 14). Vous pouvez également demander des conseils au service juridique de Mind. Avant de quitter l'hôpital, vous devriez discuter du type de services qui vous permettra de vivre de manière indépendante (voir *Soins de proximité*, à la page en face).

La défense des patients

Les défenseurs des patients sont des spécialistes dont le rôle consiste à aider les gens à communiquer leurs besoins ou leurs souhaits, à accéder à des informations impartiales et à représenter leur point de vue auprès d'autres personnes. Les représentants de la défense des patients qui travaillent dans votre hôpital ou dans un groupe local de santé mentale, comme Mind, peuvent proposer un soutien et des conseils sur la manière de gérer les médicaments et les traitements et la manière de trouver une alternative. Ils peuvent également vous aider à accéder aux services de soin de proximité.

Les services d'aide au logement autonome

Les services sociaux et les projets de santé mentale, notamment certaines associations locales de Mind, peuvent proposer des services d'aide au logement autonome. Cela permet aux gens de vivre indépendamment mais avec une aide de la part du personnel ou des autres locataires, si nécessaire. Les degrés de soutien varieront d'un endroit à l'autre. (Voir *Autres ouvrages*, à la p. 14.)

La formation sociale et professionnelle

Il peut exister des stages pour vous aider de diverses façons, comme apprendre à utiliser les transports publics, trouver un emploi, gérer votre argent, comment se comporter en société et résoudre vos problèmes. Demandez des renseignements à votre coordinateur de soins.

Que puis-je faire pour améliorer ma vie ?

Dans la plupart des cas de diagnostic de schizophrénie, les gens se rétablissent. Un tiers des gens diagnostiqués n'ont jamais qu'un seul épisode et un autre tiers en ont occasionnellement. Les autres doivent vivre avec la schizophrénie au jour le jour.

Auto assistance

Les groupes d'auto assistance sont importants parce qu'ils permettent aux individus et à leur famille de partager leurs expériences et leurs méthodes de gestion, de faire campagne pour de meilleurs services ou simplement de se soutenir mutuellement. (Pour les coordonnées des groupes d'auto assistance dans votre quartier, voir *Organisations utiles*, à la p. 13.)

Travail

Il est important d'éviter trop de stress. Si vous avez un emploi, vous pourrez éventuellement travailler moins d'heures ou avoir des horaires plus souples. En vertu de la Disability Discrimination Act 1995 (loi sur la discrimination au titre de l'invalidité de 1995), les entreprises de plus de 20 employés doivent apporter des 'modifications raisonnables' pour faciliter l'emploi des personnes handicapées, y compris celles souffrant de troubles mentaux diagnostiqués.

Thérapies alternatives

Certaines personnes qui souffrent de schizophrénie constatent que les thérapies complémentaires les aident à maîtriser leurs problèmes. Il peut s'agir d'homéopathie et de thérapies créatives qui se concentrent sur les arts et la poésie. Le tai-chi, le yoga et les techniques de relaxation peuvent aussi être bénéfiques, bien qu'il soit conseillé de discuter des possibilités avec un professeur qualifié, avant de démarrer.

Prendre soin de vous

Des études récentes ont étudié les avantages éventuels d'une meilleure alimentation pour les personnes souffrant de schizophrénie. Certaines études ont suggéré que les huiles de poisson riches en EPA, comme dans les sardines, les pilchards et les suppléments, sont bénéfiques. Un style de vie généralement sain est susceptible d'être un avantage. Il s'agit notamment d'éviter trop de stress, de bien manger, de faire de l'exercice physique en bonne dose et de dormir suffisamment.

Les personnes reconnues schizophrènes sont-elles dangereuses ?

Il y a plus de désinformation dans les médias à propos de la schizophrénie qu'au sujet de tout autre diagnostic psychiatrique. Il n'est pas vrai que la schizophrénie est un 'dédoubllement de la personnalité' ou qu'une personne qui en souffre passera de manière très soudaine d'un état de calme à une excitation incontrôlée. Des histoires à sensation ont tendance à décrire les 'schizophrènes' comme des personnes dangereuses, à moins qu'elles ne soient droguées et mises en institution. Les faits sont tout autres. Le nombre d'homicides commis par des personnes souffrant de troubles mentaux reconnus est très faible. La plupart des personnes souffrant de schizophrénie ne commettent pas de crimes violents. Les toxicomanes ou les alcooliques ont deux fois plus de chance de commettre un crime violent que les schizophrènes.

Les gens sont souvent effrayés par les personnes qui entendent des voix. Ils doivent se rappeler que les gens qui entendent des voix décident de les écouter ou pas, tout comme quiconque recevant un ordre. Le plus souvent, ces voix encouragent la personne à se tuer plutôt qu'à tuer quelqu'un d'autre. Nombre de ces personnes font sciemment le choix chaque jour de rester en vie, malgré ces voix.

Quelle aide peuvent apporter les conjoints, les amis et les parents ?

La famille peut jouer un rôle fondamental pour aider au rétablissement et réduire la possibilité de rechute. Vous ne savez peut-être pas ce que vous devriez faire. Mais votre ami(e) ou parent(e) veut les mêmes choses que nous : se sentir accompagné(e), ne pas se sentir seul(e) et pouvoir discuter de ses sentiments et options avec quelqu'un. Il est très important d'éviter de rejeter la faute sur la personne ou de leur dire de 'se ressaisir'.

Renseignez-vous sur la réalité de la schizophrénie. Vous pourriez apprendre les différentes stratégies de gestion, pour encourager votre compagnon, ami ou parent à les essayer. Il peut être utile de discuter avec la personne, lorsqu'elle se sent bien, pour savoir ce qu'elle attend de vous lorsque et si une crise survient. Il peut également être utile de préciser clairement ce que vous pensez pouvoir prendre en charge ou pas.

Il peut être difficile de savoir comment répondre quand votre ami ou parent voit quelque chose ou croit quelque chose et pas vous. Plutôt que de confirmer ou de réfuter l'expérience, il peut être utile de dire par exemple, 'J'accepte que tu entends des voix ou que tu vois les choses de cette façon, mais ce n'est pas mon cas'. Il est généralement plus utile de se concentrer sur ce que ressent la personne, ce qui facilite une communication constructive. NICE recommande qu'il soit proposé aux familles un accompagnement psychologique ou une thérapie familiale, si possible.

Vous aurez peut-être à apporter une aide pratique. Si vous agissez pour le compte de la personne concernée, il est important que vous la consultiez et que vous ne preniez pas sa place. Il peut aussi être possible de trouver un défenseur indépendant des patients, qui agira pour son compte (voir p. 9). Les projets de santé mentale de votre localité, notamment les associations Mind, peuvent être en mesure de vous aider.

Si vous pensez qu'il existe un risque sérieux pour cette personne ou pour une autre, il sera éventuellement nécessaire de réfléchir à une hospitalisation forcée, en dernier recours. Le parent le plus proche, en vertu de la définition de la Mental Health Act 1983 (loi sur la santé mentale de 1983), peut demander un bilan de santé mentale par une assistante sociale agréée, pour étudier les options de traitement et décider si la personne devrait être internée. (Voir les *Mind's rights guides (guides des droits de Mind)*, détails à *Autres ouvrages*, à la p. 14.)

Les symptômes de la schizophrénie chez une personne qui vous est proche peuvent être très choquants. Il est important de demander un soutien pour gérer vos propres sentiments, qui peuvent être notamment la colère, la culpabilité, la peur ou la frustration. De nombreuses organisations bénévoles offrent une aide aux personnes s'occupant de malades (voir *Organisations utiles*, à la page en face). Vous avez le droit de faire évaluer vos besoins pour un soutien pratique et affectif par les services sociaux.

Organisations utiles

Mind

Mind est la plus grande organisation de santé mentale en Angleterre et au Pays de Galles. Elle propose une gamme unique de services par le biais de ses associations locales, pour permettre aux personnes qui éprouvent de la détresse mentale d'avoir une meilleure qualité de vie. Pour un complément d'information sur les problèmes de santé mentale, notamment les coordonnées de votre association Mind la plus proche, consultez le site Internet de Mind : www.mind.org.uk ou appelez Mindⁱⁿfoline au 0845 766 0163.

The Arbours Association

6 Church Lane, London N8 7BU

tél. 020 8340 7646, Internet : www.arboursassociation.org

Psychothérapie intense et services en établissement

Carers UK

20–25 Glasshouse Yard, London EC1A 4JT

tél. 020 7490 8818, Internet : www.carersonline.org.uk

Informations et conseils sur tous les aspects de la gestion d'une personne malade

Hearing Voices Network

91 Oldham Street, Manchester M4 1LW

tél. 0161 834 5768, Internet : www.hearing-voices.org

Réseau d'utilisateurs. Informations sur les stratégies et groupes de soutien

National Institute for Clinical Excellence (NICE)

71 High Holborn, London WC1V 6NA

tél. 020 7067 5800, Internet : www.nice.org.uk

Publie des conseils de bonne pratique

Rethink

28 Castle Street, Kingston-upon-Thames, Surrey KT1 1SS

tél. 0845 456 0455, Internet : www.rethink.org

Pour toute personne souffrant d'une maladie mentale grave

United Kingdom Council for Psychotherapy

167–169 Great Portland Street, London W1W 5PF

tél. 020 7436 3002, Internet : www.psychotherapy.org.uk

Peut fournir une liste de membres affiliés

Autres ouvrages

Accepting voices eds Prof M. Romme, S. Escher (Mind 1993) £13.99

Coming off psychiatric drugs ed. P. Lehmann
(Peter Lehmann Publishing 2001) £14.99

Coping with schizophrenia S. Jones, P. Hayward (Oneworld 2004) £12.99

The day the voices stopped K. Steele, C. Berman
(Basic Books 2002) £11.99

How to cope as a carer (Mind 2003) £1

How to cope with hospital admission (Mind 2004) £1

How to look after yourself (Mind 2004) £1

How to rebuild your life after breakdown (Mind 2004) £1

How to recognise the early signs of mental distress (Mind 2004) £1

Living with schizophrenia: an holistic approach to understanding, preventing and recovering from negative symptoms J. Watkins

(Hill of Content 1996) £9.99

The madness of Adam and Eve: how schizophrenia shaped humanity D. Horrobin (Corgi 2002) £8.99

Making sense of antipsychotics (major tranquillisers) (Mind 2004) £3.50

Making sense of cognitive behaviour therapy (Mind 2004) £3.50

Making sense of voices Prof. M. Romme, S. Escher (Mind 2000) £25

Mental health, race and culture (2nd ed)

S. Fernando (Palgrave 2002) £18.99

Mental illness: a handbook for carers eds. R. Ramsay, C. Gerada, S. Mars, G. Szmukler (JKP 2001) £15.95

The Mind guide to advocacy (Mind 2004) £1

Mind rights guide 1: civil admission to hospital (Mind 2004) £1

Mind rights guide 3: consent to medical treatment (Mind 2004) £1

Schizophrenia: the facts M. Tsuang. S. Faraone (Oxford University Press 1997) £13.99

Toxic psychiatry P. Breggin (HarperCollins 1993) £12.99

Understanding paranoia (Mind 2004) £1

Understanding psychotic experiences (Mind 2004) £1

Pour un complément d'information sur ces ouvrages, veuillez contacter Mind (voir coordonnées au verso).

La mission de Mind

- Nous avons pour vision une société qui favorise et protège une bonne santé mentale pour tous et qui traite les gens souffrant de détresse mentale de manière équitable, positive et respectueuse.
- Les besoins et les expériences de personnes souffrant de détresse mentale sont notre moteur et nous veillons à faire entendre leur voix par ceux qui influent sur le changement.
- Notre indépendance nous donne la liberté de défendre les questions qui ont un réel impact sur la vie quotidienne.
- Nous fournissons des informations et un soutien, nous faisons campagne pour améliorer les politiques et les comportements et, en collaboration avec les associations indépendantes Mind, nous développons des services locaux.
- Grâce à tout cela, il est possible aux personnes souffrant de détresse mentale de vivre pleinement et de jouer leur rôle à part entière dans la société.

Pour les coordonnées de votre association Mind la plus proche et des détails des services locaux, contactez la ligne d'assistance de Mind, MindinfoLine au : 0845 766 0163 du lundi au vendredi de 9h15 à 17h15. Les personnes avec des problèmes d'élocution, muettes ou sourdes souhaitant nous contacter peuvent appeler au même numéro (si vous utilisez BT Textdirect, ajoutez le préfixe 18001). Pour une interprétation, MindinfoLine peut accéder à 100 langues par le biais de Language Line.

Scottish Association for Mental Health (Association écossaise pour la santé mentale) tél. 0141 568 7000

Northern Ireland Association for Mental Health (Association d'Irlande du Nord pour la santé mentale) tél. 028 9032 8474

L'élaboration de cette édition a été possible grâce à la gentillesse de Mme Flora Maud Lawrence de Southampton, qui a laissé un héritage à Mind dans son testament.

Ce livret a été rédigé par Fiona Hill

Première édition par Mind 1985, édition révisée © Mind 2005

ISBN 1-874690-77-4

Reproduction interdite sans autorisation

Mind est une association caritative enregistrée, n° 219830

Mind (National Association for Mental Health)
15-19 Broadway
London E15 4BQ
tél : 020 8519 2122
Fax : 020 8522 1725
Site Internet : www.mind.org.uk



**For better
mental health**