

# Gérer les crises

**un guide pour l'autogestion collective de la souffrance**



**Première édition : septembre 2021**

**Auteur et coordination :** Clara Castaño, Associació Abilis

**Edition, conception et mise en page :** Associació Abilis

**Traduction:** Sylvain Tapie

**Collaboration au chapitre “Réduction des risques et médicaments psychotropes”:** Iago Robles

**Chapitre de collaboration “Alimentation” :** Alba Campos (Salud conCiencia)

**Remerciements:** La Casa Polar, Insania, Salut entre Totes i GAM Re-Cordis

**Publié sous licence Creative Commons : ce guide peut être copié et distribué librement à condition d'en mentionner la source, sans altération et sans finalité commerciale. Il peut être téléchargé gratuitement sur le site web de l'Associació Abilis.**

[www.abilis.cat](http://www.abilis.cat)

 **@associacioabilis**



# ce guide est un refuge.

Le mot vulnérable vient du latin vulnerabilis, formé à partir de la racine vulnus (blessure) et du suffixe -abilis (la possibilité d'être blessé). Abilis est née de cette conscience de la vulnérabilité, mais aussi de la confiance dans le pouvoir transformateur des blessures. Ce guide est un refuge pour les personnes en crise et pour leur entourage, et il vise à faciliter l'autogestion de la santé et le maintien collectif et communautaire de la vie, ainsi qu'à minimiser l'impact que suppose l'expression de la vulnérabilité dans un système qui ne cesse de la nier.

# sommaire

Glossaire - Page 5

Sensibilisation aux trauma et justice de guérison - Page 7

Soutien face à la souffrance :  
Réflexions et questions à considérer - Page 8

Besoins fondamentaux - Page 9

Carte de support - Page 10

A quoi ressemble ma souffrance ? - Page 13

Qu'est-ce qui aide ? Qu'est-ce qui n'aide pas ? - Page 14

Facteurs de stress et déclencheurs - Page 15

Comment mon entourage peut-il me soutenir ? - Page 16

Planification de la crise - Page 17

Réseaux de soutien - Page 19

Pactes de soins - Page 20

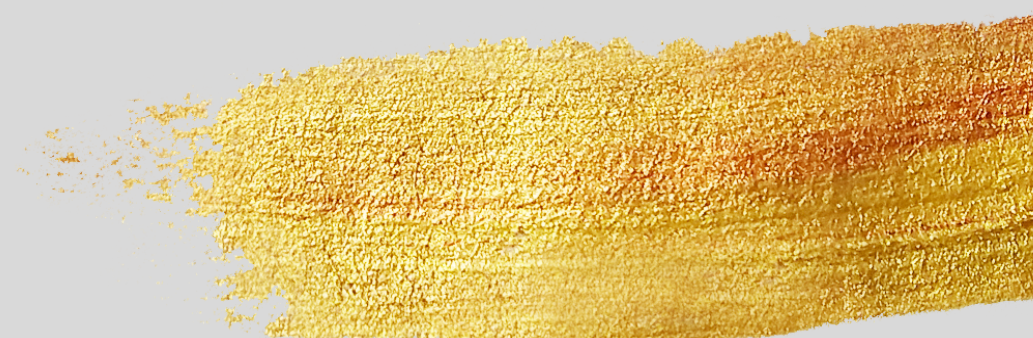
Droits - Page 21

Réduction des risques et médicaments psychotropes - Page 22

Outils de soins personnels - Page 25

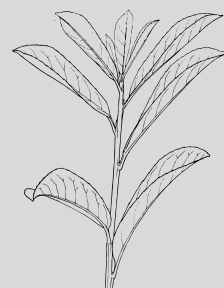
Alternatives à la psychiatrie - Page 31

Bibliographie recommandée - Page 33



je veux une parade  
je veux de la musique  
je veux des confettis  
je veux une fanfare  
pour ceux qui survivent en silence  
je veux une standing ovation  
pour tous ceux qui  
se lèvent et marchent vers le soleil  
quand une ombre  
les retient au fond d'eux-mêmes

Rupi Kaur



# Glossaire

Ce guide utilise un langage qui peut ne pas être accessible à tous. C'est pourquoi il comprend un glossaire expliquant certains concepts de base afin de faciliter la compréhension du contenu exposé.

## **A propos de la santé et de la santé mentale**

La santé n'est pas un concept absolu ou statique, mais un spectre variable. Dans ce guide, nous comprenons la santé comme un réseau complexe d'états et d'expériences directement liés au bien-être, dans lequel interagissent des questions biologiques, adaptatives, sociales, culturelles et économiques..... La santé est, dans cette perspective, un spectre variable qui n'exclut pas les expériences de vulnérabilité, de maladie, d'inconfort, de souffrance... et qui est traversé par de multiples déterminants sociaux.

## **Expériences de souffrance psychique**

Dans ce guide, nous parlons d'expériences de souffrance psychologique et pas de maladie mentale, de troubles mentaux ou de problèmes de santé mentale. L'idée de maladie ou de trouble présuppose qu'il existe une façon normale et "saine" d'être dans le monde et pathologise des comportements qui sont souvent des stratégies de survie ou des mécanismes d'adaptation à un environnement hostile (aussi dysfonctionnels ou inconfortables soient-ils). En même temps, nous parlons d'expériences de souffrance psychique et non de personnes souffrant de souffrance psychique parce que nous comprenons que ces états sont changeants et en transformation continue.

## **Neurodivergence**

Le concept de neurodiversité a commencé à être utilisé dans les années 1990 dans le contexte de l'activisme des personnes autistes. De la même manière que le machisme présuppose la masculinité comme universelle et que le racisme présuppose la blancheur, l'"ableisme" ou capacitisme présuppose une "normalité" de fonctionnement (neurotypisme) en termes de perception de la réalité. Aujourd'hui, certains d'entre nous ayant vécu des expériences de souffrance psychique s'identifient plus ou moins au concept de personnes neurodivergentes, comprenant qu'il ne s'agit pas d'une question de biologisme inné, mais qu'il s'agit de nos conditions neurobiologiques adaptatives. En d'autres termes, les schémas de fonctionnement au niveau biologique (hyperexcitation, besoin de contrôle, faible tolérance au stress, etc.) ne sont pas des éléments innés mais des éléments stratégiques, construits pendant l'enfance pour faciliter l'adaptation à l'environnement.

## **Capacitisme**

Le capacitisme est un discours social et culturel discriminatoire (comme le racisme, le classisme, le machisme, etc.) fondé sur le privilège et la survalorisation de certaines capacités par rapport à d'autres. Elle se construit par rapport aux notions privilégiées d'autonomie, de capacité, de santé, de normativité, de productivité... et d'autres qui restent en position de discrimination et de subordination, comme la dépendance, la diversité fonctionnelle (et la diversité en général), la maladie, l'incapacité, la vulnérabilité, etc. Dans son ensemble, il représente un axe de violence structurelle hautement naturalisé (et donc invisible) qui imprègne la pensée, les attitudes et les comportements individuels et sociaux.

## **Mentalisme**

Le mentalisme désigne l'ensemble des pratiques et des hypothèses qui répondent à l'oppression structurelle des personnes qui ne rentrent pas dans un certain cadre de distinction entre les comportements socialement tolérés et raisonnables et ceux qui ne le sont pas. Elle est liée au contrôle sociopolitique de la normativité et, au même titre que le racisme ou le machisme, elle implique de multiples formes d'oppression qui se croisent et dans lesquelles opèrent des inégalités sociales et des relations de pouvoir.

## **Discours médical hégémonique**

La caractéristique structurelle du discours médical hégémonique (ou modèle médical hégémonique) est le biologisme, basé sur une conception théorique évolutionniste. En outre, la caractéristique biologique est constitutive de la formation médicale professionnelle, au sein de laquelle les processus sociaux, culturels et psychologiques restent anecdotiques. Il s'agit également d'un modèle a-historique et a-social (hormis l'histoire et le corps social), qui évite précisément de pouvoir vérifier l'importance des processus non biologiques, en individualisant tant l'expérience que la gestion des problèmes. De plus, elle est basée sur un lien asymétrique professionnel-patient et génère une participation subordonnée et passive du consommateur, tendant ainsi à l'exclure du savoir médical.

## **Processus de colonisation**

Tout au long de ce guide, nous faisons référence aux processus de colonisation et de décolonisation. La colonisation est comprise en tant que processus ayant lieu dans un domaine, un phénomène ou une expérience et qui est totalisé par un discours (le discours hégémonique), éliminant ainsi la possibilité de donner du sens et d'expliquer le phénomène ou l'expérience à partir d'autres discours ou récits.

# Conscience du trauma et justice de guérison

*Les gens ont besoin de soins et de soutien profonds et autodéterminés au sein d'un cadre de guérison communautaire, car nous sommes encore en train de nous soigner de l'isolement des uns par rapport aux autres, et nous sommes toujours en train de guérir du racisme et de la pauvreté, de l'oppression et du traumatisme.*

Dori Midnight

La recherche a montré que les personnes qui ont recours au système de santé mentale ont subi de hauts niveaux de traumatisme durant leur enfance. C'est également le cas dans le système pénitentiaire, où environ 64 % des détenus ont vécu six expériences négatives ou plus durant l'enfance. Il en est de même chez les sans-abri et les toxicomanes. En fait, selon Gabor Maté, "le fil conducteur de presque toutes les afflictions, les problèmes de santé mentale et les maladies est le traumatisme".

Nous vivons dans un monde hostile, et l'impact de la violence, des inégalités et de la détresse laisse des traces sur nos corps. Nous avons tous vécu un traumatisme collectif, et le traumatisme est présent dans nos vies (dans notre histoire personnelle, dans l'histoire de nos proches ou dans notre communauté). Les approches tenant compte des traumatismes sont apparues en grande partie en réponse aux recherches montrant que les traumatismes sont omniprésents dans la société et qu'ils sont fortement corrélés au développement de ce que nous appelons les "problèmes de santé mentale". De son côté, la justice curative (un concept né aux États-Unis dans le contexte du mouvement Black Lives Matter) fait référence à la nécessité d'intervenir sur le traumatisme générationnel, individuel et collectif de la violence et de l'oppression systémiques dans nos vies, en récupérant et en intervenant sur la violence mais aussi sur notre bien-être physique, psychologique, émotionnel, spirituel et environnemental pour parvenir à une libération collective.

Ces perspectives reconnaissent et abordent les multiples couches de traumatismes et de violences avec lesquelles nous avons vécu et contre lesquelles nous avons lutté pendant des générations, nous encourageant à intégrer des ressources collectives de guérison et de transformation dans nos pratiques quotidiennes. La survie génère de l'inconfort, et l'accompagnement ne vise pas la guérison ou la conformité.

**Il ne s'agit pas de prendre soin de soi,  
mais de prendre soin de la collectivité.**

# Accompagner ceux qui souffrent

## Quelques questions et réflexions à prendre en compte

Les pratiques de soins et d'attention sont également influencées par les valeurs dominantes. Si, en plus de cela, les personnes sont peu sensibles aux expériences de la souffrance, cela peut rendre leurs pratiques (même si leurs intentions sont bonnes), paternalistes habilitantes et relevant de l'assistanat. En bref : qu'en essayant d'aider, nous risquons d'exercer encore plus de violence que ne l'implique le simple fait d'incarner la vulnérabilité dans ce système.

La personne en crise est susceptible d'éprouver d'intenses sentiments de culpabilité et de honte en raison du choc culturel que représente le sentiment de dépendance ou d'incapacité face au mandat culturel de productivité et d'indépendance. C'est pourquoi, pour les accompagner, il faut décoloniser la dépendance des connotations négatives et indésirables dont le capitalisme l'a investie. Normaliser la dépendance et ne pas blâmer la personne sont des éléments fondamentaux et essentiels si nous ne voulons pas devenir des agents de la violence.

**Il s'agit de créer des contextes, des environnements et des liens où les gens peuvent tomber malades, souffrir, s'effondrer, pleurer ou avoir des besoins et des craintes sans avoir à se sentir coupables ou à demander pardon.**

Lors de crises et d'expériences de souffrance psychique intense, il devient souvent difficile pour l'environnement et la communauté de normaliser et de soutenir la dépendance qui émerge. Il n'est pas difficile pour nous de comprendre qu'une personne qui s'est cassé une jambe et qui se déplace en fauteuil roulant aura des difficultés dans certains domaines (monter des escaliers, faire de longs trajets, se déplacer seule, etc.) et aura besoin d'aide pendant un certain temps. Il n'y a pas de jugement, pas de honte, pas d'abandon de la personne dans son expérience et les soins sont délégués aux "professionnels". Mais les choses se compliquent lorsqu'il s'agit d'expériences de détresse psychologique. Inviter une personne anxieuse à un dîner dans un lieu clos, rempli de personnes, de bruits et de stimuli est tout aussi excluante que d'inviter une personne en fauteuil roulant à un dîner au sixième étage sans ascenseur.

**En bref, nous parlons de l'accessibilité, une revendication politique qui a une longue histoire au sein du mouvement de la vie autonome et dans le domaine des diversités fonctionnelles, mais qui reste une question en suspens dans le domaine des expériences de la souffrance mentale.**

# Besoins fondamentaux

En période de turbulence, nous oublions les choses les plus essentielles.



DORMIR



S'HYDRATER



MANGER



SE DÉPLACER



PARTAGER

Réduire ses obligations au minimum et se concentrer sur les besoins de base est souvent un bon point de départ. Nous pouvons nous faciliter la tâche en planifiant une routine, en réglant des alarmes pour nous rappeler de nous hydrater, de manger ou de bouger, ou en demandant à quelqu'un de nous aider à planifier et à exécuter des tâches.

- **Privilégiez le repos autant que possible : dormez et réveillez-vous toujours à la même heure, utilisez le lit uniquement pour dormir, évitez les écrans pendant les dernières heures de la journée et essayez de dormir dans une pièce complètement sombre.**
- **Buvez au moins 1,5 litre d'eau par jour.**
- **Adoptez une alimentation équilibrée, en privilégiant les produits riches en oméga 3, antioxydants, protéines, vitamine B, magnésium et tryptophane. Mangez 4 ou 5 repas par jour.**
- **Marcher, danser, faire du yoga, du sport... Si c'est en contact avec la nature, c'est encore mieux.**
- **Ne pas s'isoler. Parler et partager avec l'environnement ce qui nous arrive. Demander ce dont nous avons besoin.**

**Vous pouvez revenir sur cette vignette à chaque fois que vous voulez vous rappeler de l'essentiel.**

**Quelles sont les difficultés que je rencontre ? Comment puis-je rendre ce moment plus facile pour moi ?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Plan des ressources

On dit que la différence entre la santé et la maladie (si elles existent en tant qu'éléments distincts) est le degré de conscience que nous avons de ce qui nous arrive et de la possibilité d'être soutenu et accompagné par les autres. Le but de ce guide est de faciliter les deux ces deux choses.

Au-delà des besoins fondamentaux, le soutien dont nous bénéficions est un autre élément central. Il s'agit de penser en termes de bien-être et non de maladie, et de se demander quels sont les éléments qui nous rattachent à la vie : il peut s'agir de personnes, d'animaux, de lieux, d'espaces, d'activités, d'objets, de rituels... mais aussi de ressources personnelles, de désirs et de souhaits....

**Dans quelle mesure (quel degré de présence et de proximité) est-ce que je veux que ces éléments soient présents dans ma vie ?**



MOI

**Vous pouvez jouer en plaçant des éléments aussi loin ou aussi près de vous que vous le souhaitez. Et vous pouvez le faire en écrivant, mais aussi en dessinant, en faisant un collage... Utilisez le langage qui a du sens pour vous.**

# A quoi ressemble ma souffrance ?

Le fait de pouvoir identifier et partager avec notre entourage les façons dont nous souffrons nous aide à prendre conscience de nos schémas d'expérience, ainsi qu'à prévoir et anticiper les situations de crise afin de pouvoir planifier la façon dont nous avons besoin que notre environnement réagisse à chaque situation. Au-delà de leur compréhension en tant que symptômes, nous pouvons comprendre ces expériences comme des stratégies d'adaptation et de survie, transcendant les diagnostics et les limites de ce qui est considéré comme normal ou pathologique. En outre, les formes spécifiques de la souffrance et le sens que nous leur donnons varient selon le sexe, la classe ou l'origine de chaque personne.

Certaines de ces expériences sont regroupées en termes de diagnostic (anxiété, généralisée, troubles obsessionnels compulsifs, etc.) Nous parlerons ici des expériences ou des formes de souffrance, en nous éloignant de la séparation normal-pathologique et en comprenant qu'à un moment ou à un autre et dans une mesure plus ou moins grande, ces expériences sont présentes dans la vie de chacun.

## Emotionnelles

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TRISTESSE               | <input type="checkbox"/> NOSTALGIE |
| <input type="checkbox"/> DÉSESPOIR               | <input type="checkbox"/> DANGER    |
| <input type="checkbox"/> HAINE                   | <input type="checkbox"/> MÉFIANCE  |
| <input type="checkbox"/> IRRITABILITÉ            | <input type="checkbox"/> .....     |
| <input type="checkbox"/> APATHIE                 | <input type="checkbox"/> .....     |
| <input type="checkbox"/> CHANGEMENTS DE L'HUMEUR | <input type="checkbox"/> .....     |
| <input type="checkbox"/> EUPHORIE                | <input type="checkbox"/> .....     |
| <input type="checkbox"/> CULPABILITÉ, HONTE      | <input type="checkbox"/> .....     |

## Cognitives

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> PENSÉES OBSESSIVES      | <input type="checkbox"/> PROBLÈMES DE CONCENTRATION |
| <input type="checkbox"/> PENSÉES INTRUSIVES      | <input type="checkbox"/> IDÉES CONFUSES             |
| <input type="checkbox"/> ANTICIPATIONS           | <input type="checkbox"/> PROBLÈMES DE MÉMOIRE       |
| <input type="checkbox"/> IDÉES SUICIDAIRES       | <input type="checkbox"/> PARANOÏA                   |
| <input type="checkbox"/> DOUTES IDENTITAIRES     | <input type="checkbox"/> PERFECTIONNISME            |
| <input type="checkbox"/> DÉSORIENTATION          | <input type="checkbox"/> .....                      |
| <input type="checkbox"/> CROYANCES INHABITUELLES | <input type="checkbox"/> .....                      |
| <input type="checkbox"/> ÉCOUTES DE VOIX         | <input type="checkbox"/> .....                      |
| <input type="checkbox"/> PESSIMISME, FATALISME   | <input type="checkbox"/> .....                      |

## Corporel, instinctif et sensoriel

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ANGOISSE                   | <input type="checkbox"/> CLAUSTROPHOBIE                                       |
| <input type="checkbox"/> ATTAQUES DE PANIQUE        | <input type="checkbox"/> AGORAPHOBIE  |
| <input type="checkbox"/> INSOMNIE                   | <input type="checkbox"/> INCONFORTS LIÉS À LA PERCEPTION CORPORELLE           |
| <input type="checkbox"/> IMPULSION D'AUTOMUTILATION | <input type="checkbox"/> SENTIMENT CONSTANT D'ALARME, DE DANGER OU DE PANIQUE |
| <input type="checkbox"/> DÉGOÛT POUR LA NOURRITURE  | <input type="checkbox"/> HYPERVIGILANCE, CONTRÔLE                             |
| <input type="checkbox"/> ÉPUISEMENT                 | <input type="checkbox"/> DISSOCIATION   |
| <input type="checkbox"/> SOMNOLENCE                 | <input type="checkbox"/> CONGÉLATION  |
| <input type="checkbox"/> MALAISES LIÉS AU GENRE     | <input type="checkbox"/> HALLUCINATIONS, DÉLIRES                              |
| <input type="checkbox"/> DÉPERSONNALISATION         | <input type="checkbox"/> FLASHBACKS   |
| <input type="checkbox"/> DÉRÉALISATION              | <input type="checkbox"/> .....  |
| <input type="checkbox"/> CAUCHEMARS                 | <input type="checkbox"/> .....  |
| <input type="checkbox"/> VERTIGES, NAUSÉES...       | <input type="checkbox"/> .....  |
| <input type="checkbox"/> DOULEUR DE...              | <input type="checkbox"/> .....  |
| <input type="checkbox"/> PHOBIE DE...               | <input type="checkbox"/> .....  |
| <input type="checkbox"/> PHOBIE SOCIALE             | <input type="checkbox"/> .....  |

## Comportemental

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> PURGE OU FRÉNÉSIE ALIMENTAIRE | <input type="checkbox"/> ABUS DE DROGUES                         |
| <input type="checkbox"/> S'AFFAMER                     | <input type="checkbox"/> SUREXPOSITION À DES SITUATIONS À RISQUE |
| <input type="checkbox"/> DORMIR EXCESSIVEMENT          | <input type="checkbox"/> IMPULSIVITÉ                             |
| <input type="checkbox"/> ISOLATION                     | <input type="checkbox"/> DIMINUTION DE L'EMPATHIE                |
| <input type="checkbox"/> AGRESSIVITÉ                   | <input type="checkbox"/> CONTRÔLE, HYPERVIGILANCE                |
| <input type="checkbox"/> EFFECTUER DES RITUELS         | <input type="checkbox"/> AUTOMUTILATION                          |
| <input type="checkbox"/> ÉVITEMENT                     | <input type="checkbox"/> .....                                   |
| <input type="checkbox"/> COMPORTEMENTS COMPULSIFS      | <input type="checkbox"/> .....                                   |

**SOUVENEZ-VOUS ! Les idées et les croyances que nous avons sur les expériences de souffrance sont colonisées par le discours médical hégémonique. Partir du principe que nous devons décoloniser notre compréhension de ces expériences est fondamental pour accompagner sans nuire. La validation et l'autonomisation de l'autre ne sont possibles que si nous nous efforçons de comprendre que la façon dont les autres pensent, ressentent et agissent a un sens pour eux et pour leur histoire.**







# Comment mon entourage peut-il m'aider?

## La logistique et le soutien quotidien pour...

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> L'ORGANISATION  | <input type="checkbox"/> CHERCHER DE L'AIDE (CONTACTS, RÉFÉRENCES, GROUPES, INFOS...) |
| <input type="checkbox"/> CUISINER ET ME NOURRIR  | <input type="checkbox"/> ME DÉPLACER  |
| <input type="checkbox"/> AIDE AUX TÂCHES DOMESTIQUES                                       | <input type="checkbox"/> SUPERVISER MES DÉCISIONS                                     |
| <input type="checkbox"/> AIDE ECONOMIQUE   | <input type="checkbox"/> FACILITER LE REPOS   |
| <input type="checkbox"/> PLANIFICATION DE MON AGENDA                                       | <input type="checkbox"/> RESPECTER LES HORAIRES                                       |
| <input type="checkbox"/> FAIRE LES COURSES ET/OU D'AUTRES ACTIVITÉS EN DEHORS DE LA MAISON | <input type="checkbox"/> .....  |
| <input type="checkbox"/> PRENDRE SOIN DE MON HYGIÈNE PERSONNELLE                           | <input type="checkbox"/> .....  |
| <input type="checkbox"/> PRENDRE SOIN ET NOURRIR LES ANIMAUX DOMESTIQUES                   | <input type="checkbox"/> .....  |
| <input type="checkbox"/> PRENDRE SOIN DES MEMBRES DE LA FAMILLE                            | <input type="checkbox"/> .....  |

## Soutien émotionnel, physique et mental

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> SE SENTIR ÉCOUTÉE  | <input type="checkbox"/> PARTAGER SA FAÇON D'ÊTRE (SI VOUS CACHEZ VOTRE VULNÉRABILITÉ CELA NE M'AIDE PAS) |
| <input type="checkbox"/> M'AIDER À CONSTRUIRE MON PROPRE RÉCIT                                      | <input type="checkbox"/> DES DÉTAILS : FLEURS, CHOCOLATS, POÈMES, FRUITS, JUS DE FRUITS..                 |
| <input type="checkbox"/> VALIDER MES ÉMOTIONS   | <input type="checkbox"/> DES MESSAGES, DES APPELS : VOUS SENTIR PROCHES                                   |
| <input type="checkbox"/> NE PAS ME DEMANDER COMMENT JE VAIS SI JE NE CHOISIS PAS DE LE PARTAGER     | <input type="checkbox"/> CONFINEMENT DU CORPS   |
| <input type="checkbox"/> NE PAS ME DONNER DE CONSEIL SI JE NE LE DEMANDE PAS                        | <input type="checkbox"/> ALLER MARCHER, SE DÉPLACER   |
| <input type="checkbox"/> NE PAS TENTER DE ME « RÉPARER »  | <input type="checkbox"/> MASAGES, ACCOLADES, CONTACTS...  |
| <input type="checkbox"/> M'AIDER À DÉSIGNER ET À NOMMER LES OPPRESSIONS ET LA VIOLENCE STRUCTURELLE | <input type="checkbox"/> DORMIR ACCOMPAGNÉE   |
| <input type="checkbox"/> M'AIDER À DÉFAIRE LES NŒUDS  | <input type="checkbox"/> VOIR DES FILMS ACCOMPAGNÉE   |
| <input type="checkbox"/> PRENDRE SOIN DE MON AUTONOMIE ET LA PROMOUVOIR                             | <input type="checkbox"/> .....  |
| <input type="checkbox"/> ME RAPPELLER LES CHOSES QUI ME FONT DU BIEN                                | <input type="checkbox"/> .....  |
| <input type="checkbox"/> LA TRANQUILITÉ, LE SILENCE   | <input type="checkbox"/> .....  |

**SOUVENEZ-VOUS !** Le fait qu'une personne traverse une crise ou un moment difficile ne l'empêche pas de prendre des décisions ou d'expliquer ce qui lui arrive. Cela ne les empêche pas non plus de prendre une place, d'être présents et d'accompagner leur communauté.

# Plan de crise

La planification des moments les plus difficiles est fondamentale pour la prise en charge de soi et la prise en charge collective. Elle permet d'anticiper des situations qui sont toujours complexes et de minimiser les souffrances qui les accompagnent.

## Activation du plan de crise

Il faut identifier, se mettre d'accord et mettre des mots sur les situations, les signes avant-coureurs ou les circonstances qui rendent nécessaire l'activation du plan de crise. Qu'est-ce qui ne va pas chez moi ? Quelles sont les choses que je fais ou ne fais pas ? Quels sont les comportements critiques qui impliquent que ma capacité de décision est temporairement réduite et que je la délègue donc à d'autres ?

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

## Personnes de référence

Qui prend la responsabilité pendant le plan de crise ? En cas de besoin, à qui est-ce que je délègue la confiance pour prendre des décisions à ma place ? (Il peut également être utile d'indiquer quelles circonstances autorisent quelles personnes).

NOM ET CONTACT

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

## Abris et espaces sécurisés

Y a-t-il des lieux, des refuges ou des espaces sûrs qui m'aident dans cette situation (la maison d'un ami ou d'un parent, un endroit préféré...) ? Y a-t-il des endroits que je voudrais éviter ?

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

## L'action pendant la crise

Qui doit être informé ? Qui ne doit pas l'être ? Qui peut me rendre visite ou communiquer avec moi ? Qui ne le peut pas ? Quelles sont les questions personnelles (régime alimentaire, spiritualité, idéologie, etc.) que je souhaite voir respectées et prises en compte ? Ai-je des préférences en matière de soins de santé ?

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

## Professionnels et traitement

Quel(le)s sont les professionnel(le)s que je préfère voir et ne pas voir? Quels sont les traitements que j'accepte et dans quelles circonstances ?

LES PROFESSIONNELS QUE JE  
SOUHAITE

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

LES PROFESSIONNELS ET  
TRAITEMENTS QUE JE N'ACCEPTÉ PAS

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

Médicaments, médicaments psychiatriques, compléments naturels, hormones, vitamines, etc. Il peut être utile d'indiquer les substances que nous prenons régulièrement, ou dont nous savons déjà qu'elles fonctionnent (ou non) pour nous, ainsi que le contexte ou la situation dans lesquels nous voulons les prendre.

SUBSTANCES SOUHAITÉES

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

SUBSTANCES INACCEPTABLES

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

**Ce document n'a aucune valeur juridique, il s'agit uniquement d'un guide pour faciliter la gestion de crise. Dans le chapitre sur les droits (p.23), vous trouverez des informations sur la directive anticipée.**

# Réseaux de soutien

**Les réseaux de soutien sont un élément fondamental pour le maintien de la vie (en particulier dans les situations de crise). Ils sont un élément clé de la qualité de vie et peuvent parfois faire la différence entre la survie et la mort.**

En fait, les réseaux de soutien mutuel sont un phénomène qui se produit naturellement dans de nombreux milieux, bien qu'ils soient souvent investis d'un certain secret, d'un tabou et de stigmates. Il est important de convenir avec la personne en crise qui fera partie du réseau, comment la communication sera effectuée, si et comment la personne doit être présente dans les groupes ou les réunions, etc.

## 1. Configurer le réseau

Quelles personnes feront partie du réseau ? Quels outils de communication seront les plus utiles ? Comment discuter et se mettre d'accord sur différentes situations avec la personne en crise ? Quelle sera la proximité de la personne la plus proche de nous ? Quelqu'un restera-t-il avec la personne en crise pendant quelques jours ?

## 2. Définir ce qui doit être fait

Peut-on dresser une liste des problèmes à résoudre avec la personne en crise ? Y a-t-il quelqu'un à qui il faut parler de la situation ? Aller chez le médecin ? Prendre congé ? Faire des courses ? Communiquer avec les membres de la famille ? Chercher de l'aide, des informations, des thérapeutes, des références... ? Le document d'accompagnement peut nous aider à être plus clair sur nos besoins. En bref : Que faut-il faire ? Qui peut faire quoi ? De quoi avons-nous besoin pour pouvoir le faire ? Y a-t-il des questions plus prioritaires que d'autres ?

## 3. Pérenniser le réseau

Les premiers jours peuvent être difficiles et déroutants, mais il est important de parler. Nous ne savons pas combien de temps la situation de crise va durer, il est donc important de ne pas s'épuiser dans les premiers jours, qui sont souvent ceux où l'on ressent le plus l'urgence. Il peut être utile de mettre en commun la disponibilité des personnes du réseau de soutien et de planifier l'organisation. Comment pouvons-nous fonctionner le plus efficacement possible pour les autres, sans oublier de s'occuper de nous-mêmes ? De quoi avons-nous besoin pour que le réseau de soutien soit aussi un espace de soutien mutuel ?

## Pactes de soins

Les pactes de soins sont des pactes que nous établissons avec des personnes ou des groupes de personnes. Ils se construisent, s'inventent et s'accordent avec l'expérience et, étant donné que personne ne vit dans une "crise permanente", ils sont élaborés dans des moments de plus grande stabilité et de conscience. Ils sont élaborés à partir d'un processus de réflexion prenant en compte ce qui nous est arrivé auparavant, comment nous nous sommes sentis, quels ont été les éléments déclencheurs, les explications que nous avons données à nos expériences, ce qui nous a aidé et ce qui ne l'a pas fait... et aussi, à travers un dialogue avec notre environnement sur ses sentiments, ses préoccupations, ses récits, ses désirs et ses engagements.

Les pactes de soins concernent les limites et les capacités de chaque personne à un moment donné. C'est pour cette raison, qu'ils peuvent parfois supposer d'avoir des conversations délicates, nous amenant à modifier, repositionner ou rompre certains liens qui ne nous nourrissent pas ou qui nous blessent (ils peuvent aussi renforcer les liens et les rendre plus honnêtes, réels et sains !) En outre, les clauses restrictives doivent être révisables et modifiables. **En bref, il s'agit de planifier et de d'arriver à un arrangement pour les soins.**

**De quels pactes de soins ai-je besoin dans les moments de vulnérabilité ? Avec qui ? Quelles sont les conséquences du non-respect de ces pactes?**

**PAR EXEMPLE :** EN TEMPS DE CRISE, LE FAIT QUE MES ÉMOTIONS SOIENT REMISES EN QUESTION PEUT ÊTRE UN DÉCLENCHÉUR. J'AI BESOIN D'UN ENGAGEMENT DE LA PART DE MON ENTOURAGE À NE PAS LE FAIRE. SI CELA SE PRODUIT, J'AI BESOIN D'EXCUSES RAPIDEMENT, ET SI CELA PREND PLUS DE TEMPS, JE DEVRAI PROBABLEMENT PRENDRE MES DISTANCES AVEC LE LIEN.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Droits

Les expériences de souffrance se produisent dans des contextes de droits et de libertés limités, et dans un panorama général de manque d'information sur nos droits en tant qu'utilisateurs du système de santé. Nous pensons qu'il est nécessaire de proposer les lignes directrices de base suivantes, qui peuvent être vraiment utiles.

## Directives anticipées

Les directives anticipées sont un moyen de préserver nos droits dans des situations où les institutions considèrent que nous sommes incapables de prendre des décisions pour nous-mêmes. Il s'agit d'un document juridiquement valable qui nous permet de planifier les soins de santé que nous voulons recevoir ou refuser, dans des moments et des circonstances où nous sommes incapables de prendre des décisions pour nous-mêmes.

### Quand ces directives peuvent-elles être utiles ?

Les directives anticipées peuvent être utiles pour anticiper les situations de crise ou les contextes dans lesquels les institutions ou les proches prennent des décisions à notre place. Ils peuvent être utilisés pour indiquer clairement, d'un point de vue juridique, que, par exemple, la contention mécanique ou certains traitements psychopharmacologiques sont inacceptables pour nous.

## Droits ARCO

Les droits ARCO (Accès, Rectification, Annulation et Opposition) ne sont pas une loi en tant que telle, mais leur exercice est prévu par le règlement général sur la protection des données et la loi organique relative à la protection des données et à la garantie des droits numériques. Cela signifie que, conformément à la loi, nous pouvons exercer nos droits d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition au traitement et de demande de limitation en envoyant une demande papier au Service Catalan de la Santé (Edifici Olímpia, Travessera de les Corts, 131 ; 08028 Barcelone), ou sous format électronique en utilisant la demande générique disponible sur les procédures Gencat (pour faire une demande par voie électronique, vous devez disposer d'un certificat électronique ou du système d'identification alternatif idCat Mòbil).

### Quand peuvent-ils être utiles ?

L'exercice des droits de l'ARCO est utile lorsqu'il s'agit de rectifier ou de supprimer certaines informations de nos dossiers médicaux, car, malheureusement, l'existence dans nos dossiers de certains diagnostics peut être un facteur de risque pour notre santé.

## Réduction des risques et médicaments psychoactifs

La question des médicaments psychotropes ou des drogues psychiatriques est particulièrement controversée, et ce guide n'a pas pour but d'approfondir ce débat. Cependant, étant donné qu'une grande partie de l'expérience de la souffrance est traversée par des processus de médicalisation, et que ceux-ci violent souvent le droit des personnes à l'information et à prendre des décisions pour elles-mêmes, nous pensons qu'il est nécessaire de proposer quatre points fondamentaux.

**Il ne s'agit pas de juger ou de remettre en question les choix que font les individus en période de turbulence, mais d'appliquer une perspective de réduction des dommages : l'honnêteté sur l'aide que les substances peuvent apporter, les dommages qu'elles peuvent causer, et les options et alternatives qui existent.**

Selon la théorie médicale actuelle, les médicaments psychiatriques agissent en modifiant les niveaux chimiques dans le cerveau. En fait, il s'agit du même type d'action sur les neurotransmetteurs et les récepteurs que celle produite par d'autres drogues psychiatriques comme la cocaïne ou la MDMA. Les drogues psychiatriques peuvent être aussi addictives et dangereuses que les drogues que l'on peut trouver en dehors des instituts de santé. Cette dualité perverse par rapport aux substances fait d'ailleurs partie du problème.

**Ce guide s'appuie sur l'évidence que les psychotropes sont des substances psychoactives comme les autres (avec leurs propres particularités). Une approche fondée sur la réduction des risques doit partir de ce principe.**

C'est pourquoi nous parlons de substances et non de médicaments ou de traitements. En outre, nous essayons de promouvoir un langage non stigmatisant (antidépresseurs, antipsychotiques...), qui est fortement normalisé et conditionne notre expérience de ce que sont ces substances

## Considérations générales

- Le manque de sommeil est l'une des principales causes et l'un des principaux facteurs contribuant aux crises. L'utilisation à court terme de substances sédatives peut aider à briser le cycle et à interrompre et arrêter les états extrêmes ou les rendre moins intenses.
- L'abandon soudain des médicaments psychiatriques peut être à l'origine d'une crise ou d'une aggravation de l'état de santé. Si vous envisagez de réduire ou d'éliminer votre consommation de drogues, il est préférable de ne pas le faire sans surveillance : vous avez à votre disposition différentes ressources et personnes qui peuvent accompagner et guider le processus dans la perspective du changement.
- Les médicaments ne sont jamais au centre du processus de santé. Une compréhension honnête des risques et des avantages des substances, ainsi que des options disponibles, est essentielle pour prendre des décisions éclairées sur la base de la multiplicité des options.

**L'utilisation émergente des benzodiazépines et la consommation massive de sédatifs émotionnels constituent de graves problèmes de santé publique qui génèrent des troubles physiques, une dépendance et un sevrage. Mais, surtout, ils masquent massivement la douleur et les blessures émotionnelles qui trouvent leur origine dans le contexte socio-économique pervers et violent dans lequel nous vivons.**

### Antidépresseurs

Les substances "antidépresseives" sont prescrites lors d'expériences de tristesse, d'apathie, de désespoir... mais aussi lors de différentes expériences liées à l'anxiété. Ce sont, en quelque sorte, des **sédatifs émotionnels**. Bien que les mécanismes d'action responsables de leurs effets ne soient pas connus avec certitude, ils produisent une augmentation à court terme des neurotransmetteurs (principalement la sérotonine et la noradrénaline) dans l'espace intersynaptique. Ils sont généralement prescrits pour une durée minimale de 6 mois et s'accompagnent d'effets secondaires importants qui disparaissent généralement après les deux premières semaines. Les effets secondaires les plus courants au cours des premiers jours sont généralement les suivants : vertiges, nausées, anxiété accrue, insomnie, tremblements..... Les effets secondaires habituels lors de leur utilisation en général sont la diminution ou la suppression de la libido, la constipation, l'hypotension, la prise de poids... bien que ceux-ci varient selon les différentes familles (IMAO, ISRS, ADT...). Malgré cela, certaines personnes trouvent utile de prendre ces substances pendant des périodes plus ou moins courtes, comme une "béquille" qui les aide à se soutenir dans un moment difficile.

## Benzodiazépines

Les benzodiazépines ou anxiolytiques agissent sur le fonctionnement du système nerveux central en régulant les composants chimiques (neurotransmetteurs) qui influencent les comportements tels que l'activation et la vigilance, l'alimentation, le sommeil... Ce sont donc des **sédatifs physiques**, et ils sont principalement utilisés pour traiter l'insomnie et l'anxiété, bien qu'ils soient souvent aussi utilisés comme relaxants musculaires. Bien qu'ils puissent être une ressource utile pour mettre fin à des situations de crise, ce sont des substances qui créent une forte dépendance et qui doivent être utilisées avec prudence. En fait, la dépendance aux benzodiazépines est un problème majeur de santé publique. En termes d'effets secondaires, il s'agit souvent de somnolence, de difficultés de concentration, d'une diminution de la sensibilité corporelle, d'effets de rebond, etc.

## Antipsychotiques

Les antipsychotiques sont un groupe de substances qui agissent comme des sédatifs majeurs. Le dénominateur commun des deux grandes familles d'antipsychotiques (classiques et modernes/atypiques) est leur action de blocage des récepteurs dopaminergiques. Pour cette raison, ils sont souvent accompagnés de troubles moteurs. Les antipsychotiques constituent un groupe de substances ayant des effets secondaires importants : troubles moteurs tels que rigidité, tremblements, lenteur des mouvements, mouvements involontaires, sédation... Les effets spécifiques varient d'une substance à l'autre, de même que les interactions avec d'autres drogues, c'est pourquoi il est particulièrement important de connaître les caractéristiques de chaque substance.

## Régulateurs de l'humeur

Les régulateurs d'humeur sont un groupe de substances qui agissent comme des **sédatifs mixtes** (émotionnels et physiques). Ils comprennent le lithium, les substances anticonvulsivantes et certaines substances neuroleptiques comme l'olanzapine et la quétiapine. Selon la substance, ils agissent sur différents récepteurs (dopamine, sérotonine, GABA, canaux sodiques...). Certains d'entre eux, notamment le lithium, ont ce que l'on appelle une "marge thérapeutique" très faible : à forte dose, ils sont toxiques et à faible dose, inefficaces. Pour cette raison, il est conseillé de suivre des contrôles analytiques réguliers. Les effets secondaires varient en fonction de la substance, mais comprennent généralement des problèmes intestinaux, une sédation, des difficultés de concentration et une prise de poids.

**Le chapitre 4 du "Guide to Collaborative Medication Management in Mental Health" (cité dans la bibliographie) contient une proposition de travail approfondie sur les substances. En outre, l'annexe 3 du matériel comprend un tableau des substances psychiatriques, avec leur typologie et leurs équivalents qui est très utile.**

# Outils d'autogestion de la santé

Le chemin que nous choisissons pour atteindre le bien-être est unique, mais il existe un certain nombre d'éléments universels communs : le corps est notre premier territoire, à partir duquel nous traversons la vie et à partir duquel nous entrons en relation avec le monde. L'existence est, avant tout, corporelle. Mais nous vivons dans un contexte qui nous empêche d'établir des relations saines avec notre corporalité, où nous avons appris à être de simples consommateurs passifs dans une société obsédée par la "santé" qui nous rend en même temps malades, et où les médicaments sont toujours au centre du processus thérapeutique. En bref, un contexte qui nous a dépossédés (ainsi que nos communautés) de la capacité de produire et de reproduire notre santé.

Dans ce chapitre, nous rassemblons quelques outils et ressources utiles pour l'autogestion du bien-être et des crises qui l'accompagnent, dans une tentative de récupération et de socialisation des connaissances plurielles sur l'autogestion de la santé.

**Nous sommes conscients que certains de ces outils peuvent susciter des rejets, car il s'agit souvent de pratiques imposées par le système de santé mentale, dans les centres de jour ou les établissements psychiatriques. Enfin, nous avons décidé de les inclure car il s'agit de ressources que nous avons intégrées dans nos pratiques quotidiennes, et nous pensons qu'il est important de les socialiser.**

## **Le corps comme point de départ**

Le corps est le lieu où se matérialisent la santé, le bien-être, les dommages, le mal-être, l'histoire familiale et intergénérationnelle, les impératifs culturels et de genre, la concrétisation des conditions que chaque corps a vécues.... C'est notre premier territoire, et le mettre au centre est fondamental. L'alimentation, le repos et l'hydratation sont essentiels, mais le mouvement l'est tout autant, surtout lorsqu'il est axé sur le plaisir. La danse, la marche, la course à pied, la natation, les sports de contact ou d'équipe, le cirque, le théâtre... toute activité qui nous fait bouger et qui nous fait également plaisir est importante.

Si en plus nous avons nos règles, il est essentiel d'être conscient des effets que les changements hormonaux ont sur notre état physique, émotionnel et mental, afin de nous accompagner avec le plus d'informations et de ressources possibles.

Le travail corporel est un outil particulièrement puissant qui nous permet de nous autoréguler et de retrouver la maîtrise de notre corps. Il peut être un élément particulièrement utile en situation de crise pour gérer les expériences somatosensorielles désagréables (anxiété, panique, dissociation, dé-énergisation...). De plus, du point de vue du traumatisme, le travail corporel est essentiel pour retrouver un état d'équilibre homéostatique entre tous les systèmes du corps.

### **Respiration diaphragmatique pour la régulation du système nerveux**

Le système nerveux joue un rôle central dans notre autorégulation. De toutes les activités régies par le système nerveux autonome (SNA), la seule qui puisse être contrôlée volontairement est la respiration. C'est pour cette raison que la respiration est la porte d'entrée pour réguler notre SNA et passer d'un état d'activation à un état de relaxation (de l'activation sympathique à l'activation parasympathique).

La respiration diaphragmatique est une pratique très simple qui consiste essentiellement à inspirer par le nez tout en remplissant l'abdomen d'air (on peut placer une main sur le nombril pour nous aider) et à expirer par la bouche tout en le vidant. Cette technique est très différente de la respiration thoracique, qui consomme beaucoup d'énergie et augmente l'activité sympathique et donc l'activation. Nous pouvons commencer à le pratiquer en nous étirant ou en nous asseyant et, avec de la pratique, nous pouvons également le pratiquer dans le bus, au travail, en marchant, pendant les pauses, au cours d'une conversation ou d'une situation tendue...

### **Respiration par cohérence cardiaque**

La cohérence cardiaque est un état dans lequel la fréquence des battements du cœur est régulière et génère un schéma répétitif, ordonné et prévisible. Cela influence le rythme physiologique : la respiration et la pression sanguine sont synchronisées avec le rythme cardiaque, tout comme les systèmes endocrinien et nerveux.

La technique la plus simple pour favoriser la cohérence cardiaque consiste simplement à inspirer (par le nez) pendant 5 secondes et à expirer (par la bouche) pendant 5 secondes, pendant quelques minutes. Au fur et à mesure que nous nous exerçons, nous pouvons augmenter le temps que nous consacrons à cette technique.

## Prise à terre

La prise à terre est un exercice de base de la bioénergétique. Il facilite la présence et la connexion avec le corps et l'environnement. Pour cette raison, c'est un exercice particulièrement utile dans les situations où nous avons besoin de nous connecter avec le corps (états de panique, dissociation, déréalisation...). Comme les exercices précédents, il peut être judicieux de l'intégrer à notre routine.



Debout, les jambes écartées de la largeur des hanches et les genoux légèrement pliés, penchez-vous en avant, en laissant tomber votre corps, votre cou, vos bras et votre colonne vertébrale jusqu'à ce que vos mains touchent légèrement le sol. Le poids du corps repose sur les pieds et les orteils, et les mains ne touchent le sol que pour l'équilibre. Laissez votre tête tomber et soulevez légèrement vos talons. Respirez par la bouche, en laissant sortir l'air et la voix. Après quelques respirations, redressez légèrement vos genoux jusqu'à ce que les ischio-jambiers (derrière vos jambes) soient étirés. Restez dans cette position pendant 1 minute.

## Méditation

La méditation n'est rien d'autre que la capacité à s'arrêter et à être présent. Une attitude difficile en raison du rythme de vie et de travail dans lequel nous vivons immergés, mais qui est essentielle pour ne pas perdre le contact avec nos émotions et nos besoins.

## Grounding

L'ancrage est un exercice méditatif dans le domaine de la bioénergétique qui nous permet d'entrer en contact avec nos sensations corporelles et de ralentir le rythme de nos pensées. Il s'agit essentiellement d'affiner la sensation de contact entre les pieds et le sol. Nous pouvons le travailler simplement en nous asseyant sur une chaise, les yeux fermés et en respirant profondément : nous inspirons par le nez, en plaçant notre conscience dans l'abdomen, et expirons par la bouche, en exerçant une légère pression avec nos pieds sur le sol.

## **Body Scan**

Le Body Scan est une technique de méditation simple qui consiste à balayer le corps, de la tête aux pieds, en prêtant attention aux sensations corporelles de chacune des parties (tensions, inconfort, neutre, détendu...). Nous pouvons commencer par le corps, en descendant les différentes parties du visage, le cou, les cervicales, les bras, la poitrine... en nous arrêtant aussi longtemps que nécessaire dans chacune des parties. Nous pouvons commencer la pratique en position étirée ou assise, et nous pouvons augmenter le temps que nous y consacrons.

## **Méditation des trois sons**

La méditation des 3 sons est une technique de méditation simple basée sur trois phases séquentielles où l'on fait vibrer le corps intérieur à travers 3 sons (A, O, I).

Assis en position de méditation ou allongés, les genoux pliés et la plante des pieds touchant le sol, nous commençons la pratique par quelques respirations profondes. Nous inspirons ensuite par le nez et expirons par la bouche, en faisant vibrer notre voix pendant que nous disons "A". Nous répétons cela plusieurs fois et faisons de même avec le O et le I.

## **Acupuncture**

L'acupuncture est un outil particulièrement utile pour soulager les affections liées au système nerveux, ainsi que les douleurs physiques et les problèmes de santé multiples. Traditionnellement, elle est présente dans les espaces de santé communautaires populaires. Bien qu'elle nécessite l'aide d'un professionnel, nous estimons utile de la mentionner comme une ressource à intégrer dans nos pratiques d'autosoins.

En outre, un expert peut nous indiquer les points d'acupression que nous pouvons stimuler nous-mêmes sans avoir besoin d'une aide extérieure.

**Saviez-vous que dans les années 1960, les Black Panthers ont créé et dirigé plusieurs cliniques d'acupuncture communautaires ?**

Le processus de santé commence dans le tube digestif, qui est directement lié au cerveau et aux émotions. Ce que nous mangeons influence notre bien-être, tout comme notre mal-être affecte notre comportement alimentaire. Manger sainement devrait être une chose plus simple que ce que notre environnement ne nous le permet, pourtant ce n'est pas si facile dans une société où l'industrie alimentaire sert les intérêts capitalistes et non la santé des gens. Il n'existe pas de "régime parfait", mais certaines recommandations permettent d'améliorer notre alimentation et ont un impact positif sur notre santé mentale.

**La recommandation de base est de choisir des aliments aussi peu manipulés que possible, au lieu de "produits comestibles" souvent emballés dans du plastique, contenant trop d'ingrédients et difficiles à reconnaître pour notre corps en raison de leurs composants, d'où l'inflammation de notre corps.**

- ✔ Les acides gras **oméga-3**, nécessaires au maintien en bon état des connexions nerveuses. On les trouve dans les poissons gras (saumon, thon, sardines, ginseng...), les noix, les graines (noix, chia, lin, chanvre...) et les algues.
- ✔ Les aliments aux **propriétés anti-inflammatoires**, tels que les légumes, les fruits et certaines épices, comme le curcuma ou le gingembre.
- ✔ **Vitamines du groupe B**, essentielles au bon fonctionnement du système nerveux. On les trouve dans des aliments tels que les légumes secs, les œufs, les céréales complètes, les noix (noix, amandes, cacahuètes, etc.), l'avoine et la levure de bière. La **vitamine B12** est particulièrement importante et, comme on ne la trouve pas dans les produits animaux, il est important de prendre des suppléments dans les régimes végétaliens/végétariens.
- ✔ Le **magnésium**, essentiel à la relaxation musculaire et à la transmission neuromusculaire. On la trouve dans des aliments tels que les légumineuses, le chocolat noir (70 % ou plus), les amandes, les épinards et les avocats.
- ✔ Les aliments aux propriétés **antioxydantes**, comme la **vitamine C**. On le trouve dans les agrumes, le kiwi, les fraises, les poivrons et le persil.
- ✔ Le **tryptophane**, un acide aminé essentiel précurseur de la mélatonine et de la sérotonine qui facilite la relaxation et augmente la qualité du sommeil. Il est présent dans les produits laitiers, les œufs, les céréales et les noix.

L'utilisation de l'environnement naturel est présente dans les sociétés humaines depuis leur création. Cependant, les sociétés modernes ont de moins en moins recours aux connaissances liées à l'environnement naturel et à ses utilisations. Un engagement en faveur de l'autogestion de la santé n'est pas possible sans récupérer les connaissances plurielles liées à la guérison, héritage des générations qui nous ont précédés.

Le **tilleul** a des propriétés sédatives et antispasmodiques qui sont utiles dans le traitement de l'anxiété, du stress, de l'insomnie et des troubles digestifs causés par la nervosité. **Faites infuser une cuillère à soupe de fleurs séchées / un verre d'eau, 3 ou 4 fois par jour.**

La **lavande** est utile pour les états émotionnels convulsifs, pour traiter l'anxiété, la nervosité ou l'irritabilité. Nous pouvons la prendre en infusion, utiliser l'huile essentielle dans un bain ou un massage, l'ajouter à un diffuseur d'arômes ou remplir un sachet de fleurs séchées et le mettre sous l'oreiller. **Faites infuser une cuillère à soupe de fleurs séchées pendant 10 minutes / un verre d'eau. Prendre 2 verres par jour entre les repas.**

La **valériane** est utile pour traiter les troubles nerveux et dépressifs, l'insomnie et le stress. Il peut être pris sous forme d'infusion. **Faites infuser 15g de racine, laisser reposer toute la nuit, ou prendre les comprimés préparés.**

L'**aubépine** est particulièrement utile pour s'endormir dans les situations d'anxiété. **Faites infuser une cuillère à soupe de fleurs séchées / un verre d'eau. 2 tasses par jour.**

Le **millepertuis** a des propriétés antidépressives qui aident à améliorer l'humeur. On peut la prendre en infusion ou ajouter de l'eau infusée de fleurs à un bain d'eau chaude. **Faites infuser une cuillère à soupe de fleurs séchées en poudre deux fois par jour pendant 6 semaines au maximum (il faut être prudent, car l'*hypericum* interagit négativement avec certains médicaments psychiatriques, notamment les antidépresseurs).**

Le **cannabidiol (CBD)** est un composé du cannabis qui augmente la signalisation endocannabinoïde de l'organisme, tout en interagissant avec les récepteurs 5-HT<sub>1A</sub> de la sérotonine dans le cerveau, ce qui explique pourquoi ses effets sont liés à ceux des anxiolytiques. De nombreuses personnes trouvent son utilisation utile pour améliorer l'insomnie, l'anxiété et la nervosité en général. Le CBD est désormais largement utilisé pour accompagner le sevrage des benzodiazépines. Il peut être consommé fumé ou sous forme d'huile.

## **L'activisme et les partenariats en matière de santé mentale à la première personne**

Au cours des dernières décennies, on a assisté à une expansion des formes d'auto-organisation autour de la santé mentale, en quelque sorte en réponse à ce que l'on appelle la "révolution pharmacologique" et la médicalisation des problèmes sociaux qui en découle. L'origine de l'activisme psychiatrique tel qu'il est compris actuellement remonte aux années 1970, et il existe une riche tradition de collectifs et d'individus qui ont contribué à générer des connaissances et des discours.

Sur notre territoire, il existe différents groupes militants et des associations (ayant des idéologies et des pratiques différentes) qui travaillent pour la défense des droits des patients psychiatriques.

### **Groupes de soutien mutuel (GAM)**

Les groupes de soutien mutuel se caractérisent par un fonctionnement autonome basé sur le système d'assemblée, sans la présence d'"experts". Ils se veulent des espaces sûrs, fondés sur l'horizontalité et l'autogestion, qui permettent un accompagnement collectif.

Sur notre territoire, il existe un vaste réseau de groupes, certains totalement autonomes et d'autres liés à des mouvements associatifs plus larges.

# Recommandations bibliographiques

## **GUIDES ET MANUELS POUR ACCOMPAGNER LES CRISES**

MADNESS&OPPRESSION - THE ICARUS PROJECT

SURVIVING THE APOCALYPSE TOGETHER - MADQUEER.ORG

SALDREMOS DE ESTA - JAVIER ERRO

MÁS ALLÁ DE LAS CREENCIAS - TAMASIN KNIGHT

NAVIGATING THE SPACE BETWEEN BRILLIANCE AND MADNESS - THE ICARUS PROJECT

MAPING OUR MADNESS - THE ICARUS PROJECT

## **MANUELS D'AUTOGESTION DE LA SANTÉ**

HIERBAS CONTRA LA TRISTEZA - MANUAL PARA SANAR JUNTAS

AUTOCUIDADO Y SANACIÓN FEMINISTA PARA INGOBERNABLES - FEMZINE AL BORDE

AUTOCUIDADO EN TIEMPOS DE PANDEMIA - CALALA

## **MÉDICAMENTOS PSYCHOTROPES**

DISCONTINUACIÓN DEL USO DE DROGAS PSIQUIÁTRICAS: UNA GUÍA BASADA EN LA REDUCCIÓN DE DAÑO - THE ICARUS PROJECT I FREEDOM CENTER

GUIA PARA LA GESTIÓN COLABORATIVA DE LA MEDICACIÓN EN SALUD MENTAL - URV I UOC

HABLANDO CLARO. UNA INTRODUCCIÓN A LOS FÁRMACOS PSIQUIÁTRICOS - JOANNA MONCRIEFF

## **DROITS**

LOCOS POR NUESTROS DERECHOS. MANUAL DE DERECHOS EN SALUD MENTAL - ESCUELA DE SALUD PÚBLICA, CHILE

PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE DECISIONES EN SALUD MENTAL. GUÍA DE APOYO PARA PROFESIONALES Y PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL - JUNTA DE ANDALUCÍA

**Toutes les ressources sont disponibles en ligne gratuitement.**

## **PORTAILS WEB D'INFORMATION, CONTENU CRITIQUE...**

MADINAMERICAHISPANOHABLANTE

PRIMERAVOCAL.ORG

ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE SALUD MENTAL

ACTIVAMENT.ORG

OCONTENCIONES.ORG

## **DOCUMENTAIRES**

ZAURIA(K)

THE WISDOM OF TRAUMA

VEUS CONTRA L'ESTIGMA

HEALING HOMES: RECOVERY FROM PSYCHOSIS WITHOUT  
MEDICATION

RUFFUS MAY, THE DOCTOR WHO HEARS VOICES

