

EXEMPLE DE DIRECTIVES ANTICIPÉES

Aménagement de traitement préféré et pourquoi :

Aménagement de traitement inacceptable et pourquoi :

Quand je me sens bien, je suis : (décrivez comment vous êtes quand vous sentez bien.)

Les signes suivants indiquent que je ne suis plus en mesure de décider pour moi-même, de répondre de mes actes et de prendre des décisions appropriés :

Quand je manifeste clairement l'un des signes précédents, je souhaite que les personnes suivantes prennent les décisions à ma place, s'occupent de ce que je reçoive bien le traitement approprié, et me procurent des soins et du soutien :

Je ne veux pas que les personnes suivantes soient impliquées en aucune manière dans mes soins et traitements : (liste des noms et - optionnellement- raisons pour lesquelles vous ne voulez pas de leur implication)

Médications favorites et pourquoi :

Médications acceptables et pourquoi :

Médications inacceptables et pourquoi :

Traitements acceptables et pourquoi :

Traitements inacceptables et pourquoi :

Lieu/collectif de soin/repos préféré :

Qu'est-ce que j'attends de mes soutiens quand je me sens très mal :

Qu'est-ce que je n'attends pas de mes soutiens quand je me sens très mal :

Qu'est-ce que j'attends de mes soutiens lorsque je deviens dangereux pour moi-même ou les autres :

Qu'est-ce que j'ai besoin qu'on fasse pour moi et qui je souhaite qui le fasse :

Jusqu'à quel point j'accete qu'il y ai des désaccords entre les personnes qui me soutiennent :

Choses que je peux faire moi-même :

Signes que les personnes-soutiens n'ont plus besoin de ce plan :

J'ai rempli ce document moi-même avec l'aide et le soutien de :

Signature : Date :

Mandataire : Date :

Témoin : Date :

Témoin : Date :



Pour contacter des personnes qui participent au Projet Icarus :

icarus@poivron.org (fr)

info@theicarusproject.net (en)

Pour nous rencontrer ou participer aux discussions :

theicarusproject.net/forums

Notre mission : Le projet icarus préfigure une nouvelle culture et un nouveau langage qui soient en résonance avec notre vécu des « maladies mentales » plutôt que de s'acharner à faire rentrer nos vies dans un moule. Nous sommes un réseau de gens qui vivons des expériences qui sont communément étiquetées de bipolaires ou d'autres appellations psychiatriques. Nous pensons que nous avons un don farfelu qu'il est préférable de cultiver et dont il faut prendre soin plutôt que des troubles ou des maladies qu'on devraient éliminer. En nous retrouvant en tant qu'individu ou collectif, les thèmes entremêlés de la folie et de la création peuvent redonner de l'espoir et du changement dans un monde oppressif et abîmé. Notre participation au Projet Icarus, nous aide à aller au delà de l'aliénation et de puiser dans tout le potentiel contenu entre le génie et la folie.



TRAVERSER UNE CRISE

Trop souvent, on ne reçoit pas d'aide ou on n'identifie pas le problème avant d'avoir atteint un point de rupture totale.

QUAND TOUT S' EFFONDRE : TRAVERSER LA CRISE

Quand vous ou l'un de vos proches entre en crise, ce peut-être la chose la plus terrifiante qui soit.

Vous ne savez pas quoi faire, une vie semble en jeu ou quelqu'un risque de se faire interner et tout le monde devient de plus en plus stressé et paniqué.

Beaucoup de gens sont passés par là, ou connaissent quelqu'un à qui c'est arrivé. Notre personnalité commence à changer étrangement. On ne dort plus ou on dort tout le temps, on perd le contact avec l'entourage, on disparaît des jours entiers dans sa chambre, on a une énergie incroyable et on fait des projets farfelus, on s'appesantit sur le suicide et le désespoir, on arrête de manger et

de prendre soin de soi, on se met en danger, on devient imprudent. On devient quelqu'un d'autre. On est en crise.

La racine du mot "crise" signifie "jugement" La crise est un moment de grande tension et de saut dans l'inconnu. C'est le point critique quand les choses ne peuvent plus continuer comme avant, que la situation ne peut plus se maintenir. La crise peut-elle devenir un passage (breakthrough) plutôt qu'une rupture (breakdown) ? Peut-on apprendre sur soi-même et les autres, à travers les crises ? Peut-on percevoir la crise comme une opportunité de faire attention à nous ou à une situation, sans forcément réagir dans la panique et la confusion ni faire appel aux autorités ?

SUGGESTIONS EN CAS DE CRISE

1. Travaillez en équipe.

Si vous essayez d'aider quelqu'un en crise, organisez vous avec les amies et les parents pour répartir les responsabilités et le stress. Si vous êtes la personne qui part en crise faites appel à plusieurs personnes en qui vous avez confiance. Plus vous recevrez de l'aide, plus vous traverserez les processus facilement et le moins vous épuiserez votre dispositif de soutien.

2. Ne paniquez pas.

Les personnes en crise peuvent aller encore plus mal si les gens autour réagissent avec peur, colère ou autorité. Les études ont montrées que lorsqu'on accompagne quelqu'un en crise avec soin, honnêteté et patience, dans une attitude calme et sereine, ça aide concrètement à faire redescendre la tension.

Prenez le temps de respirer, de faire ce qui vous aide à rester dans votre corps (comme du yoga ou des promenades), mangez, buvez de l'eau et tâchez de dormir.

3. Soyez réaliste face à la situation.

Quand les gens agissent bizarrement et perdent les pédales, il arrive qu'on sur-réagisse. Il arrive aussi qu'on sous-réagisse. Si quelqu'un tente sérieusement de se suicider ou de faire quelque chose d'extrêmement dangereux comme de s'allonger sur l'autoroute, il est possible qu'alerter la police puisse lui sauver la vie. Mais si quelqu'un ramasse un couteau et tourne dans la cuisine en parlant d'O.V.N.I, évitez d'imaginer le pire et d'appeler les flics. De même lorsque une personne se mutile, ça ne signifie pas toujours qu'elle est suicidaire. Ce peut-être pour plein de raisons profondément personnelles, difficiles à comprendre au travers d'un diagnostic. Il arrive que les personnes qui parlent d'idées morbides et de suicide soient dans une situation particulièrement dangereuse, mais parfois elles ont juste besoin de parler des sentiments obscurs et douloureux qui les traversent.



Utilisez votre intuition et demandez conseil aux autres. Parfois il suffit d'attendre pour sortir de la crise. Parfois il faut oser intervenir pour briser un cycle ou un schéma répétitif.

4. Écoutez la personne sans la juger.

De quoi a-t-elle besoin ? Qu'est-ce qu'elle ressent ? Qu'est-ce qui se passe ? Qu'est-ce qui peut aider ? Parfois on a tellement peur de la souffrance de l'autre qu'on oublie de lui demander comment l'aider. Soyez prudents dans les discussions avec une personne en crise, sa capacité à raisonner peut être suspendue, mais son ressenti est réel et a besoin d'être entendu. (Une fois qu'elle sera sortie de la crise, elle sera plus en mesure de vous entendre). Si vous êtes en crise, dites aux autres ce que vous ressentez et ce dont vous avez besoin. C'est très difficile d'aider quelqu'un qui ne communique pas.

5. Le manque de sommeil est la principale cause de crises.

Beaucoup de personnes sortent directement de leur crise si elles peuvent dormir un peu. et n'importe quel hôpital vous fera d'abord dormir si vous êtes en manque de sommeil. Si la personne n'a pas encore essayé les infusions de camomille ou de valériane, l'huile essentielle de lavande ou des remèdes homéopathiques, des bains chauds, une alimentation riche, de l'exercice ou de l'acupuncture... ça peut être extrêmement bénéfique. Si la personne est en mode maniaque et n'a pas dormi depuis des mois, il est possible que rien de tout ceci ne marche et qu'il faille chercher des médicaments psychiatriques pour briser le cycle.

6. Les médicaments sont aussi une cause importante de crises.

Est-ce que la personne vient subitement d'arrêter un traitement régulier ? Le sevrage peut générer une crise. Ramener la personne vers son traitement (si elle souhaite se sevrer, il est nettement préférable de le faire

précautionneusement et lentement, et non brutalement) et assurez-vous qu'elle soit dans un lieu sûr. Les médicaments peuvent agir très rapidement sur certaines personnes, mais pour d'autres ça peut prendre plusieurs semaines.

7. Créez un havre de paix et répondez aux besoins de bases.

Essayez de dé-dramatiser et de dé-stresser la situation autant que possible. Bouger dans une autre maison pour quelques jours, peut permettre à la personne de changer d'air et de perspectives. Peut-être que des amis attentionnés pourraient se relayer pour passer du temps avec la personne, faire des bonnes choses à manger, jouer de la musique, l'emmener dehors faire de l'exercice, prendre du temps pour l'écouter. Souvent les gens en crise se sentent seuls et délaissés, alors si vous faites l'effort de leur offrir un bon petit nid douillet, ça pourrait faire toute la différence. Assurez-vous de répondre aux besoins essentiels : manger, boire de l'eau, dormir, s'abriter, faire de l'exercice, avoir une attention appropriée (alternative ou psychiatrique)

**LA POLICE ET LES HÔPITAUX
NE SONT PAS DES SAUVEURS
[LS PEUVENT MÊME
EMPIRER LES CHOSES.**

8. Appeler la police ou l'hôpital ne devrait pas être la réponse automatique.

La police et les hôpitaux ne sont pas des sauveurs. Ils peuvent même empirer les choses. Quand vous n'aurez plus aucun autres choix, par contre, vous ne devriez pas les exclure. Une telle décision devrait revenir à quelqu'un qui a la tête sur les épaules et connaît bien la personne. Est-ce que d'autres options ont été tentées ? Est-ce que l'hôpital a aidé par le passé ? Est-ce que les gens sur-réagissent ? Ne présumez pas que c'est toujours la

meilleure chose à faire seulement parce que ça met tout entre les mains des « autorités ». Soyez réaliste cependant, quand votre communauté a épuisé toute sa capacité à aider et qu'il y a un risque de réel danger. Les réseaux d'entraide alternatifs dont nous avons besoin n'existent pas partout où les gens sont en crise. Le plus important est de garder la personne en vie.

A PROPOS DE SUICIDE

Bien qu'il soit courant de romantiser certains aspects des états extrêmes et de la folie, cela en donne une image incomplète et dangereuse. Dans l'opinion médicale courante, les troubles mentaux sont des maladies particulièrement mortelles. Que vous choisissiez ou non de voir les choses dans ces termes ne change rien au fait que le basculement entre les extrêmes des humeurs bipolaires a conduit des milliers de personnes à se tuer et que ce basculement peut se produire à une vitesse ahurissante.

Il n'y a aucune théorie fiable sur pourquoi certaines personnes suicidaires vont finalement passer à l'acte alors que d'autres non.

Il n'y a pas de solution parfaite sur ce que vous devriez faire quand quelqu'un a des comportements suicidaires, et il n'existe aucun moyen sûr d'empêcher quelqu'un de se tuer lorsqu'il y est déterminé. Le suicide est, et sera peut-être toujours un mystère.

Malgré tout, il y a plein de choses que les

"maladies mentales"
≠
crises
≠
suicide

gens ont appris en aimant et en prenant soin de personnes qui sont mortes ou qui ont failli mourir, ainsi que des vérités que certaines ont saisies au bord du gouffre avant de revenir sur leur pas. En voici quelques-unes que nous avons collectées:

1. Se sentir suicidaire ce n'est pas abandonner la vie.

Se sentir suicidaire c'est désespérer que les choses ne soient pas différentes. On est prêt à devenir qui l'on aimerait être et avoir une plus belle vie mais on se sent totalement bloqué.

Cherchez quelle est la perspective d'une vie meilleure et montrez qu'on ne peut l'obtenir qu'en restant pour voir ce qui peut arriver. Transformez un peu de cette énergie suicidaire en énergie pour prendre le risque de changer de vie.

Trouvez le schéma comportemental ou les conditions de vie que vous voulez détruire plutôt que de vous en prendre à toute votre vie. Y a-t'il une façon de changer ces schémas que vous n'avez pas encore essayé ? A qui pourriez-vous demander de l'aide pour ça ?

2. Les personnes suicidaires sont souvent très isolées.

Elles ont besoin de parler à quelqu'un en profondeur, confidentiellement, quelqu'un qui ne va pas les juger, ni les rejeter. Que s'est-il passé ? De quoi as-tu besoin ? Soyez patient avec les longs silences, laissez la personne parler. Laissez lui demander n'importe quoi : une course à faire, de la nourriture, un endroit où rester... etc La plupart du temps les personnes suicidaires ont du mal à être honnête parce qu'elles ont honte de ce qu'elles ressentent et que c'est quelque chose de très difficile à admettre. Soyez calme et patient.

3. Les gens ont besoin d'entendre des choses qui peuvent nous paraître évidentes:

DIRECTIVES ANTICIPÉES

Si vous savez que vos crises risquent d'empirer au point de vous retrouver à l'H.P, il y a un outil que vous devriez utiliser, intitulé directives anticipées. C'est principalement comme des dernières volontés en cas de crises, ça vous donne du pouvoir et de l'autorité sur ce qui vous arrive quand vous êtes en crise. Si vous commencez à perdre la tête et avez des difficultés à vous exprimer, les gens pourront consulter vos directives anticipées pour savoir comment agir.

Vous pouvez utiliser le modèle ci-joint ou vous pouvez le faire sur papier libre et signer.

Notez votre choix de personnes à contacter et à ne pas contacter lorsque vous êtes en crise, à quel hôpital vous préférez aller, quelles médications et traitements vous acceptez, et lesquels vous n'acceptez pas, avec quel praticien de santé vous désirez travailler et toutes autres instructions utiles pour les personnes qui vous soutiendront, comme : « Emmenez-moi dans une forêt » ou « Aidez-moi à trouver le sommeil avec telle plante ou telle pilule », « Faites-moi manger du chou » ou « Si vous me posez

une question donnez-moi du temps pour la réponse, soyez patients et ne partez pas » ou « Assurez-vous que je puisse revoir mon chien le plus rapidement possible. »

Rédigez vos directives, datez et faites-les signer par autrui, en tant que « témoin ». Placez des copies là où la plupart des gens sauront où elles sont et où les trouver (chez un thérapeute ou un praticien de santé, dans la famille, avec vos proches, les personnes de tous les groupes de soutien ou d'activisme dont vous faites partie.)

Ainsi quand vous serez en crise, les personnes pourront utiliser vos directives anticipées comme un guide sur comment faire face à la situation et cela pourra servir à convaincre les hôpitaux, les docteurs... à respecter vos choix sur comment vous voulez être traité.e. (NDT : le choix d'une personne de confiance et les directives anticipées en psychiatrie n'ont pas le même poids juridique selon les états. Ces droits s'appliquent différemment dans le cadre des procédures de soins psychiatriques sans consentement ceux-ci sont en augmentation en France depuis la loi du 5 juillet 2011.)

Tu es quelqu'un de bien. Ton amitié m'a aidé. Tu es quelqu'un de cool et tu as fait des trucs chouette même si tu ne t'en rappelles pas pour l'instant. Tu as aimé la vie et tu peux l'aimer de nouveau. Il y a des moyens que tes sentiments changent et que ta tête se mette à mieux fonctionner. Si tu te suicides, rien dans ta vie ne pourra changer. Tu nous manqueras. Tu ne sauras jamais ce qui aurait pu se passer. Tes problèmes sont entièrement réels mais il peut y avoir d'autres façons de les aborder.

4. Les personnes suicidaires sont souvent sous l'emprise d'une voix dévalorisante ou d'une croyance qui leur ment sur qui elles sont.

Cela peut-être le voix d'un.e parent.e, d'un abuseur, quelqu'un qui vous a trahi, ou simplement la face obscure et tordue de vous

