

La détresse psychologique

L'importance de ne pas rester seule avec sa souffrance

Saviez-vous que...



- « Les gens qui font régulièrement de l'exercice physique tirent *plus* de plaisir des petites choses de la vie : de leurs amis, de leur chat, des repas, de leurs lectures, du sourire d'un passant dans la rue. [...] avoir du plaisir, c'est justement l'inverse de la dépression, laquelle est avant tout définie par l'absence de plaisir, bien plus que par la tristesse. [...] la libération d'endorphines [que permet l'exercice physique] a un effet antidépresseur et anxiolytique [...] prononcé. » (Servan-Schreber, 2003, p. 178.)
- « Tous les êtres humains sont confrontés au cours de leur vie à des difficultés pouvant engendrer différents niveaux de détresse ; les conditions dans lesquelles vivent les femmes exposent ces dernières à plusieurs de ces difficultés. » (CTSSMOF, 1997, p. 7.)
- L'Institut de la statistique du Québec révélait, dans un rapport d'enquête publié en 2000, que 22 % des femmes âgées de 45 à 64 ans avaient un taux de détresse psychologique élevé. (ISQ, 2000, p. 339.)
- Parmi les femmes qui présentent un niveau élevé de détresse psychologique, on retrouve une majorité (57.9 %) de femmes qui ont un conjoint, des enfants et un emploi. (CSFM, 1998, p. 6.)
- « [...] le temps est venu d'écouter les femmes, non seulement parce qu'elles ont des conditions particulières d'existence, sont exposées à des problèmes qui leur sont propres, mais aussi parce qu'elles portent en elles-mêmes les solutions. » (CTSSMOF, 1997, p. 96.)

Les relations entre la détresse psychologique et la ménopause

Selon un mythe persistant qui entoure la dépression chez les femmes, les hormones influenceraient principalement la santé mentale des femmes. Outre un certain déséquilibre hormonal bien réel en période de ménopause, plusieurs facteurs risquent de jouer un rôle important sur la santé mentale des femmes à cette période de leur vie. Les conditions de vie et les événements marquants, avec leurs conséquences sur le niveau de stress, peuvent avoir une incidence plus importante sur l'équilibre mental. Il faut compter également certains facteurs génétiques décelables, par exemple, lorsque des parents proches ont souffert de dépression.

*« La santé mentale [à] la ménopause [...] souvent, on entend parler de ça, qu'on change, qu'on devient plus triste. »
(Montréal)*

Le contexte social, la pauvreté, les responsabilités envers des parents vieillissants, la double tâche de travail à l'extérieur et à la maison, l'isolement, le manque de soutien informel de groupe ou individuel et l'exclusion ont un impact sur la santé mentale des femmes. Les événements de la vie, les tensions au quotidien, la faible estime de soi, les surcharges de travail, les mauvais traitements, les difficultés et les abus économiques, la précarité d'emploi, les difficultés avec les enfants, le harcèlement et la violence contribuent aussi à fragiliser ou tout au moins à éprouver la santé mentale. **Ces multiples réalités dépassent l'incidence du simple déséquilibre hormonal.**

Dans une grande majorité de cas, il serait faux d'affirmer que la ménopause est la principale responsable d'une dépression ou de tout autre problème de santé mentale.

Le mitan de la vie demeure cependant une période propice aux remises en question :

« La ménopause signifie qu'une étape de la vie est franchie ; elle s'accompagne de toutes sortes de perceptions, de remises en cause et d'angoisses qui peuvent influencer sur le déroulement de l'expérience physiologique et en aggraver les symptômes. Ce ne sont pas les changements hormonaux qui engendrent ces bouleversements, mais plutôt le moment où ils se produisent et, surtout, le sens que l'on donne à ce moment. Il n'est pas simple pour les femmes qui le vivent et se perçoivent à un carrefour de faire les distinctions nécessaires entre ce qui relève de l'ordre biologique et ce qui tient de leur situation générale. » (De Koninck, 2000.)

Malheureusement, on pose trop souvent divers diagnostics de maladies mentales, comme la dépression, sans tenir compte du contexte global entourant l'état de santé mentale de la personne. (Voir la section *Présentation*.) Ainsi, toute la responsabilité de la maladie incombe à la femme seule et la part qui revient à la société est négligée. **La détresse et la souffrance humaines ont souvent pour origine divers problèmes sociaux et, malheureusement, se perpétuent faute d'avoir été situées dans une perspective plus large.**

Les médicaments prescrits soulagent et endorment la souffrance sans en éliminer les causes.

L'importance du soutien social

De nombreuses études sont documentées sur l'importance du soutien social pour la santé et le bien-être. Le soutien social a pour effet de réduire directement ou indirectement les effets néfastes du stress et des situations de vie difficiles. Un réseau de soutien social insuffisant constitue en soi un important facteur de risque pour la dépression et l'anxiété. Sans un soutien adéquat, sans la présence de personnes significatives à qui se confier, la femme faisant face à des difficultés ou à un stress important, risque de voir son niveau de détresse psychologique augmenter. Partager ses préoccupations et ses inquiétudes aide à prendre du recul et facilite l'identification de pistes de solution.

« Ce n'est pas toujours facile. On ne se reconnaît plus. On se pose beaucoup de questions. C'est important de ne pas s'isoler là-dedans. » (Montréal)

Le manque de soutien social pourrait expliquer en partie pourquoi plusieurs femmes se font prescrire des psychotropes. Il est plus facile de régler un problème en prescrivant une pilule qu'en tentant d'améliorer le réseau de soutien social des personnes dans le besoin. Il semble devenu normal de rendre la personne responsable de sa maladie plutôt que de remettre en question l'organisation du soutien social.

Reconnaître les symptômes de la dépression afin de tenter de la prévenir

Toute personne peut se retrouver dans une situation où sa santé mentale se fragilise ou se détériore. Divers symptômes peuvent révéler cet état et le risque de dépression se trouve accru si ces symptômes sont niés ou ignorés.

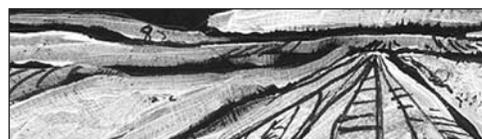
Des symptômes révélateurs :

- Un manque d'intérêt généralisé (même pour les choses qui font habituellement plaisir) ;
- De l'insomnie, de la fatigue ;
- De l'angoisse ;
- Un état de tristesse, de pessimisme, une tendance à pleurer facilement ;
- Des sentiments de culpabilité ;
- Une absence de communication, un isolement ;
- Une perte de confiance en soi ;
- Une perte d'appétit ou d'autres troubles alimentaires ;
- Une colère récurrente ;
- Une perte d'espoir face à la vie et une impuissance à trouver des solutions pour s'en sortir ;
- Une lenteur, une difficulté à fonctionner au quotidien, un manque d'énergie.

Un ou plusieurs symptômes peuvent apparaître quelque temps puis disparaître par la suite. Si ces symptômes s'installent sur une période de plusieurs semaines, il est préférable d'en parler avec une personne proche et, au besoin, de faire appel à une ressource professionnelle : médecin, infirmière, thérapeute des médecines alternatives et complémentaires, psychologue, psychothérapeute, ressource alternative en santé mentale, un travailleur ou une travailleuse sociale, etc. **L'important est de ne pas rester seule avec sa souffrance.**

Certaines mesures peuvent aider à prévenir les problèmes de santé mentale en général et la dépression en particulier. Voici quelques pistes de solution.

Passer à l'action



CHERCHER DE L'AIDE :

- Ne pas rester seule avec sa souffrance, en parler, partager ses états d'âme risque de faire énormément de bien. Ce partage peut se faire avec des proches, des parents ou toutes autres personnes significatives et susceptibles d'apporter un soutien et une écoute.
- Fréquenter un centre de femmes ou une autre ressource afin de briser l'isolement, rencontrer d'autres femmes et échanger avec elles. Partager un problème avec des personnes qui ont vécu des expériences semblables peut aider à trouver une solution.
- Se renseigner sur les différents services offerts dans le quartier, dont ceux du CLSC.
- Consulter une thérapeute (psychologue, travailleuse sociale, naturopathe, homéopathe, etc.).
- Consulter un Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS), dans les cas d'inceste, d'agression sexuelle, de harcèlement sexuel, d'abus sexuel d'un thérapeute, ou autres.

- Consulter SOS Violence conjugale dans le cas de violence conjugale (psychologique, physique, sexuelle, ou autres).
- Téléphoner à un centre ou à une ligne d'écoute.

TRAITER LES CAUSES POSSIBLES :

- Consulter un ou une médecin ou thérapeute afin d'effectuer un bilan de santé complet, incluant des analyses biochimiques. Certaines conditions médicales, comme par exemple l'hypothyroïdie, peuvent entraîner des changements de l'humeur.
- Traiter les bouffées de chaleur et les sueurs nocturnes si elles sont la cause de fatigue chronique et d'insomnie pouvant mener à des troubles anxieux. (Voir les fiches *Bouffées de chaleur* et *Sommeil et fatigue*.)
- Consulter pour mieux connaître les différents traitements contre la dépression légère ou modérée. Toujours vérifier avec le ou la praticienne la posologie recommandée et les interactions possibles avec d'autres médicaments. En phytothérapie, l'efficacité du millepertuis est reconnue, mais cette plante n'est pas recommandée en automédication puisqu'elle **interagit** avec plusieurs médicaments comme les antidépresseurs. (Voir le cahier *Médecines alternatives et complémentaires*.)
- Consulter en acupuncture, en naturopathie ou en homéopathie si l'une de ces approches vous intéresse. (Voir le cahier *Médecines alternatives et complémentaires*.) L'acupuncture, en particulier, est une approche qui a fait ses preuves pour traiter les affections émotionnelles. (Servan-Shreiber, 2003, p. 129-143.)

BOUGER et MANGER :

- Pratiquer une activité physique, même facile et simple, comme faire du ménage ou une marche rapide pendant 20 minutes, le plus régulièrement possible et idéalement chaque jour.
- S'adonner à la relaxation, à la méditation, au Qi Gong, au taiji quan (tai-chi). L'activité physique et les exercices énergétiques sont un moyen efficace de diminuer le stress et l'anxiété. Un stress chronique peut engendrer un épuisement des ressources et divers problèmes de santé. (Voir la fiche *Stress*.) Pour réussir à maintenir sa motivation, il est préférable de commencer graduellement, à son rythme, d'adopter un type d'exercice qui convient et qui procure du plaisir. (Voir le cahier *Activité physique*.)
- Bouger, mais s'assurer aussi d'avoir le carburant nécessaire pour le faire ! (Voir le cahier *Alimentation*.) Manger sainement, ne pas sauter de repas, et ne pas oublier les acides gras oméga-3 contenus dans le maquereau, les sardines, les graines de lin, par exemple, et qui nourrissent le cerveau. (Servan-Shreiber, 2003, p. 145-165.)

GRANDIR À TRAVERS CETTE EXPÉRIENCE :

- Apprendre à exprimer de façon constructive et sécuritaire sa colère, sa peine, sa joie ou sa peur.
- Mieux se connaître et se faire plaisir sans chercher la perfection. Identifier ses points forts et ses points faibles, établir ses limites, avoir des attentes réalistes envers soi-même.



- Identifier ce qui nous rend heureuse, trouver un équilibre entre ce que l'on peut et ce que l'on ne peut pas changer en soi.

Dans la mesure du possible, **adopter une stratégie globale**. Par exemple, s'accorder du temps, modifier graduellement son alimentation, intégrer l'activité physique à sa vie, consulter différentes ressources professionnelles en santé, et chercher de l'aide pour comprendre sa situation.

La " médication de l'âme "

La médecine occidentale officielle traite la dépression, qu'elle soit sévère ou bénigne, avec des médicaments. Ces derniers ne devraient pas être prescrits à long terme, c'est-à-dire pendant un an et plus. Notons que les médecins prescrivent davantage de tranquillisants et de somnifères aux femmes qu'aux hommes, et que les femmes en consomment davantage, souvent sur une base régulière, ce qui entraîne des effets secondaires et représente des risques pour la santé. (Voir la fiche *Médicalisation croissante*.) Les " médicaments de l'âme " se situent dans cinq classes :

1. Les antidépresseurs ;
2. Les régulateurs de l'humeur ;
3. Les neuroleptiques (ou antipsychotiques) ;
4. Les antiparkinsoniens ;
5. Les anxiolitiques (ou tranquillisants) et somnifères.

Consommés de façon régulière, ces médicaments risquent d'entraîner une dépendance qui peut devenir une source d'anxiété. Dans cette situation, il est difficile de savoir que faire. Il est approprié d'en parler à un ou une professionnelle de la santé, comme pour tout ce qui concerne la consommation de médicaments. On peut également consulter un ou une thérapeute en médecines complémentaires ou alternatives qui peut prodiguer des conseils et un réconfort.

La gestion autonome de la " médication de l'âme " : un guide pour celle qui se questionne sur la place et les effets de sa médication dans sa vie.

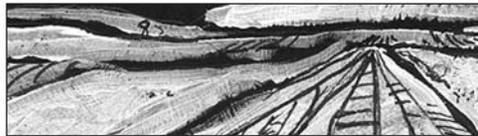
Mon guide personnel est un outil concret aidant les personnes à entreprendre une réflexion sur l'impact de la " médication de l'âme " sur leur vie en vue d'arriver à une qualité de vie plus satisfaisante.

Ce guide se veut aussi un outil de cheminement personnel qui tient compte de la réalité et du vécu de la personne concernée. La première partie du guide aborde différentes dimensions de la qualité de vie et diverses informations sur les médicaments (sources d'information, prescriptions, effets secondaires possibles, interactions et contre-indications). Cette partie propose de faire un bilan personnel en regard de ces éléments.

La deuxième partie du guide propose une méthode simple et concrète, étape par étape, de diminution ou d'arrêt de la " médication de l'âme ". Cette méthode, respectueuse des désirs, des besoins et du rythme de la personne, donne de judicieux conseils. **Toutefois, puisque certaines données ne sont pas détaillées dans le guide, il est recommandé d'entreprendre cette démarche avec l'appui d'une personne-ressource expérimentée.**

Pour obtenir de l'information sur ce guide, contacter le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec au (514) 523-7919 ou l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec au (514) 523-3443.

Mes réflexions personnelles



À cette étape de ma vie, quelle serait ma définition du bien-être ? Quand ou dans quelles conditions est-ce que je me sens bien, ou pourrais-je me sentir mieux ?

Qu'est-ce que je fais pour prendre soin de moi au quotidien (par exemple, j'écoute de la musique ou je fais une marche), à chaque semaine (par exemple, je vais au cinéma), ou à tous les mois (par exemple, je partage un repas avec des proches) ?

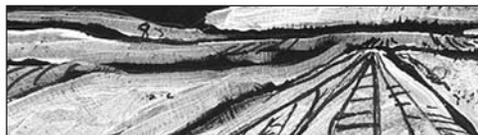
Quels sont les signes qui m'indiquent que mon équilibre intérieur est ébranlé ou en voie de l'être ?

Y a-t-il des situations dans ma vie actuelle qui ont un impact négatif sur mon équilibre intérieur ? Si oui, lesquelles ?

Quand ça ne va pas, est-ce que j'ose le dire aux personnes qui sont significatives pour moi ? Est-ce que j'ose demander de l'aide ? Si non, pourquoi ?

Advenant une situation de détresse, est-ce que je connais une personne que je pourrais appeler sans aucune hésitation, 24 heures sur 24 ? Si non, serait-il pertinent d'identifier une ressource, comme en parler avec une personne de confiance, ou identifier une ligne d'écoute ou un groupe d'entraide ?

Références



BIBLIOGRAPHIE

COHEN D., CAILLOUX-COHEN S. et AGIDD-SMQ. (1995). *Guide critique des médicaments de l'âme : antidépresseurs, lithium et régulateurs de l'humeur, neuroleptiques, stimulants, tranquillisants, somnifères, sevrage*. Montréal : Éd. de L'Homme, 409 p.

COMITÉ DE TRAVAIL SUR LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE OFFERTS AUX FEMMES (CTSSMOF). (1997). *Écoute-moi quand je parle ! : rapport du comité de travail sur les services de santé mentale offerts aux femmes*. Québec : Ministère de la santé et des services sociaux, 114 p.

COMITÉ FEMMES ET SANTÉ MENTALE (CFSM). (1998). *Les balises d'une intervention respectueuse des femmes dans les ressources alternatives en santé mentale*. Montréal : RRASMQ, 39 p.

DE KONINCK, M. (2000). « La ménopause, une expérience à considérer dans son contexte socioculturel ». *Le médecin du Québec*. Vol. 35, no 3 (mars), p. 47-50.

DORION, F. et al. (2002). *Gestion autonome de la médication de l'âme : mon guide personnel*. Montréal : Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ), Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), 84 p.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (ISQ) (2000). *Enquête sociale et de santé : 1998*. Québec : Gouvernement, 642 p. (Collection la santé et le bien-être).

SERVAN-SCHREIBER, D. (2003). *Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse*. Paris: Robert Laffont, 301 p. (Réponses).

UNION NATIONALE DES MUTUALITÉS SOCIALISTES, FEMMES PRÉVOYANTES SOCIALISTES (2001). *Guide solidarité santé: mal de vivre: comment trouver de l'aide*. Bruxelles: Bernard De Backer, 29 p.

Ce guide est disponible gratuitement sur Internet: http://www.mutsoc.be/PDF/brochures/Mal_de_vivre.pdf

Ce guide est un outil très intéressant. Il propose, à travers des témoignages, quelques courtes réflexions sur la vie.

Le bien-être, le bonheur, la détresse, les situations de crise de même que la recherche d'aide quand la souffrance devient insoutenable sont les questions abordées dans cette brochure bien conçue et aux propos très accessibles.

ORGANISMES ET SITES INTERNET

Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec - AGIDD-SMQ

Adresse Internet: <http://www.cam.org/~agidd/>

Téléphone: (514) 523-3443

Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec - RRASMQ

Adresse Internet: <http://www.rrasmq.com/>

Téléphone: (514) 523-7919

SOS Violence Conjugale

Téléphone sans frais: 1 800 363-9010

Téléphone pour la région de Montréal: (514) 873-9010

L'R des centres de femmes du Québec

Téléphone: (514) 876-9965

Pour connaître le centre de femmes de sa région.

Centre de Prévention du suicide du Québec

Adresse Internet: <http://www.suicide-quebec.net/>

Téléphone sans frais: 1 866 APPELLE (1 866 277-3553)

Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (RQCALACS)

Adresse Internet: <http://www.rcalacs.qc.ca/>

Téléphone: (514) 529-5252

Gai Écoute

Adresse Internet: <http://www.gai-ecoute.qc.ca/>

Téléphone sans frais: 1 888 505-1010

Téléphone pour la région de Montréal: (514) 866-0103

Ligne d'écoute pour les gais et lesbiennes.

AVIS: Les renseignements fournis dans ce document ne constituent en aucun cas un diagnostic médical ou une recommandation de traitement. En cas de problème de santé, il est recommandé de consulter une ou un professionnel de la santé.