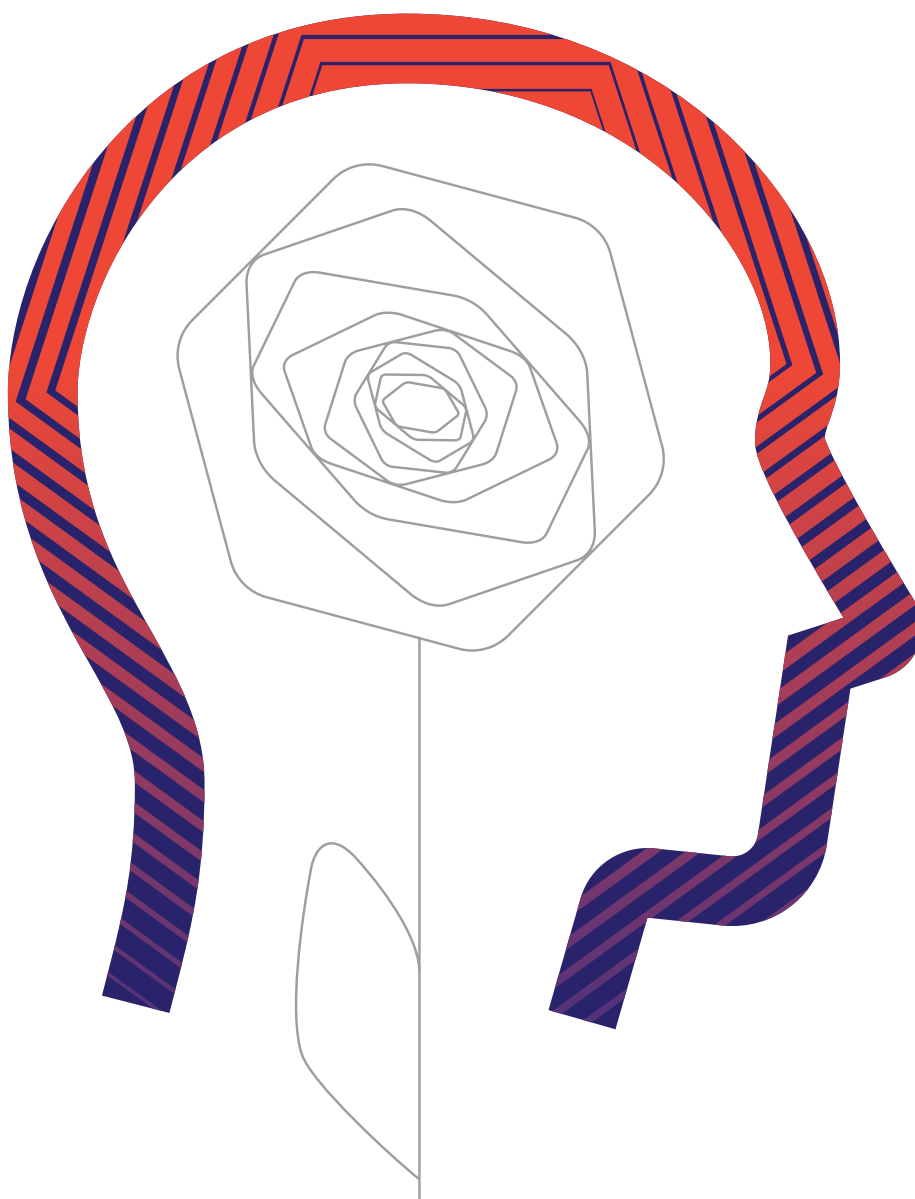




OBTENIR DE L'AIDE ET DU SOUTIEN POUR LES TROUBLES MENTAUX FRÉQUENTS

DOCUMENT D'INFORMATION À L'INTENTION DU PUBLIC

ÉDITION

Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :
www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019
Bibliothèque et Archives Canada, 2019

ISBN : 978-2-550-84862-2 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2019

AVANT-PROPOS

Ce guide a été conçu originalement par un centre d'excellence en Angleterre nommé le National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Il a été traduit à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) dans le cadre du Programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie (PQPTM). La Direction générale des services de santé mentale et de psychiatrie légale du MSSS a obtenu l'autorisation du NICE pour l'adapter et le rendre conforme à l'organisation du système de santé québécois, les soins et services existants ainsi qu'à ses lois spécifiques (contextualisation). Ainsi, certains termes, hyperliens ou lois dans le texte original ont été remplacés pour les rendre conformes à la réalité du Québec. Certains liens ou titres anglais auxquels fait référence le guide original ont été conservés puisqu'ils n'ont pas encore fait l'objet d'une traduction et ne sont disponibles qu'en version anglaise. De plus, les recommandations du NICE concernant la femme enceinte, qui prévoit le devenir ou qui allaite ont été retirées puisqu'elles proviennent d'un guide de pratique clinique différent (CG45). Elles n'ont donc pas fait l'objet d'une analyse par l'équipe du PQPTM. Une équipe composée de différents professionnels a participé au projet d'adaptation et à la mise en contexte. Les ajouts du MSSS sont identifiés en italique.

Ce document d'information porte sur les soins et services qui, selon le NICE, donnent les meilleurs résultats chez les adultes qui présentent un trouble mental fréquent. Il fournit également des précisions sur les recommandations présentées dans le guide de pratique clinique [CG123](#) (en anglais) du NICE.

Vous, les membres de votre famille et les personnes de votre entourage, de même que les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) qui vous offrent des soins devriez être informés de ce que le NICE recommande.

AVIS AUX LECTEURS

Ce document d'information me concerne-t-il?

Oui, ce document vous concerne si vous êtes un adulte (18 ans ou plus) et que vous présentez un trouble mental fréquent tel que le trouble dépressif ou un trouble anxieux (y compris l'anxiété généralisée, le trouble panique, le trouble obsessionnel-compulsif, le trouble stress post-traumatique et l'anxiété sociale).

Non, ce document ne vous concerne pas si vous présentez un trouble mental qui n'est pas dans la liste qui précède.

Dans ce document d'information, les médecins, les professionnels et les autres personnes que vous pouvez consulter pour un trouble mental fréquent sont appelés « intervenants ».

TABLE DES MATIÈRES

VOS SOINS ET SERVICES	1
TROUBLES MENTAUX FRÉQUENTS	2
Trouble dépressif.....	2
Anxiété généralisée	2
Trouble panique	2
Trouble obsessionnel-compulsif (TOC)	3
Trouble stress post-traumatique (TSPT)	3
Anxiété sociale (phobie sociale)	3
COMMENT PUIS-JE OBTENIR DE L'AIDE POUR UN TROUBLE MENTAL FRÉQUENT?	5
QUE DEVRAIT-IL SE PASSER LORS DE MON PREMIER CONTACT AVEC UN INTERVENANT?	5
À QUOI PUIS-JE M'ATTENDRE EN CE QUI CONCERNE LES SOINS ET LES SERVICES VISANT LES TROUBLES MENTAUX FRÉQUENTS?	6
À QUOI DOIS-JE M'ATTENDRE LORS DE LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION <i>DANS LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE</i> ?	7
QUELS TRAITEMENTS POURRAIENT M'ÊTRE OFFERTS?	9
Trouble dépressif.....	10
Anxiété généralisée	11
Trouble panique	11
Trouble obsessionnel-compulsif (TOC)	11
Trouble stress post-traumatique (TSPT)	12
Anxiété sociale (phobie sociale)	12
Si vous présentez plus d'un trouble mental	12
Médicaments pour le traitement des troubles mentaux fréquents	13
INFORMATION À L'INTENTION DE L'ENTOURAGE	15
RESSOURCES POUR L'ENTOURAGE D'UNE PERSONNE QUI PRÉSENTE UN TROUBLE MENTAL .	16
INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES.....	16
LEXIQUE.....	17

VOS SOINS ET SERVICES

Vous et les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) avez des droits et des responsabilités qui sont définis dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS). Tous les guides de pratique du NICE contextualisés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) sont rédigés de façon à s'y conformer. Tel qu'il est mentionné dans cette loi, vous avez le droit de participer aux discussions et de prendre des décisions éclairées au sujet des services que vous recevez de la part des intervenants de votre équipe de soins. Vos choix sont importants, et les intervenants devraient les appuyer lorsque c'est possible. Vous devez être traité avec dignité et respect.

Pour vous aider à prendre des décisions, les intervenants devraient vous fournir de l'information précise sur votre trouble et les traitements possibles. Ils devraient également vous parler des avantages et des risques particuliers associés à votre situation personnelle.

Vous devriez obtenir de l'information pertinente adaptée à votre situation et qui répond à vos besoins liés à votre religion, votre origine ethnique ou votre culture. Si nécessaire, l'information devrait également être adaptée à vos besoins si vous présentez une déficience physique, une déficience visuelle, une déficience auditive, des difficultés langagières ou une déficience intellectuelle, etc. Au besoin, vous devriez avoir accès aux services d'un interprète ou d'un représentant (une personne qui vous aide à faire valoir votre point de vue).

Les personnes de votre entourage devraient obtenir l'information et le soutien dont elles ont besoin. Si vous y consentez, elles devraient également avoir la possibilité de participer à la prise de décisions concernant les services qui vous sont offerts.

Vous devriez avoir la possibilité de discuter des services qui vous sont offerts ou de les réviser selon l'évolution de votre traitement ou de votre situation. Vous pourriez, par exemple, changer d'avis sur les soins et les services qui vous sont offerts. Votre consentement libre et éclairé devrait être obtenu pour tous les traitements et les services que vous recevez. Si, au cours de l'évolution de votre maladie, vous devenez inapte à prendre des décisions au sujet de vos services ou de votre traitement, vos intervenants ont l'obligation de s'adresser à votre famille ou aux personnes de votre entourage, à moins que vous ayez spécifié que ce ne soit pas le cas.

Les intervenants doivent respecter leur code de déontologie et les articles inclus dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux et le Code civil du Québec concernant l'obligation d'obtenir un consentement libre et éclairé, de même que le consentement substitué, au besoin. Vous pourrez trouver de l'information sur le consentement libre et éclairé et sur le consentement aux soins d'un adulte qui ne peut pas consentir seul sur le site d'[Éducaloi](#).

TROUBLES MENTAUX FRÉQUENTS

Ce document d'information porte sur les troubles mentaux fréquents suivants : le trouble dépressif et les troubles anxieux tels que l'anxiété généralisée, le trouble panique, le trouble obsessionnel-compulsif (souvent appelé TOC) et le trouble stress post-traumatique (aussi appelé TSPT). Les autres troubles mentaux fréquents incluent les phobies à propos de certains objets spécifiques (comme les araignées) ou de certaines situations (comme la gêne de parler en public). Ces troubles mentaux sont dits *fréquents* parce que réunis, ils touchent un plus grand nombre de personnes que les autres troubles mentaux. *De 1999 à 2010, jusqu'à 12 % de la population du Québec a présenté un trouble mental et 7,5 %, un trouble anxieux ou un trouble dépressif (ces derniers représentent donc 65 % de l'ensemble des cas de troubles mentaux).* Certaines personnes peuvent présenter plus d'un trouble mental (par exemple, une personne peut présenter à la fois un trouble dépressif et un trouble anxieux).

Trouble dépressif

Les principaux symptômes d'un trouble dépressif sont un sentiment de tristesse et l'absence de plaisir à s'adonner à des activités qu'une personne appréciait auparavant. D'autres symptômes peuvent s'ajouter à ceux-ci, par exemple une envie de pleurer, une irritabilité ou de la fatigue présentes la plupart du temps. Il est aussi possible de présenter des changements sur le plan de l'appétit, des problèmes de sommeil de même que des difficultés de concentration et de mémoire. Les personnes présentant un trouble dépressif ont généralement beaucoup de pensées négatives ainsi que des sentiments de culpabilité. Elles ont l'impression de n'avoir aucune valeur, se critiquent souvent et manquent de confiance en soi.

Anxiété généralisée

Les principaux symptômes d'anxiété généralisée sont des inquiétudes excessives, démesurées, et difficiles à contrôler. Une personne qui présente de l'anxiété généralisée peut également être irritable et présenter des symptômes physiques tels que se sentir agitée, être facilement fatiguée et avoir des tensions musculaires. Elle peut aussi avoir des difficultés de concentration ou de sommeil.

Trouble panique

Les principaux symptômes du trouble panique sont des attaques de panique à répétition qui sont imprévisibles, ainsi que la crainte de faire une nouvelle attaque de panique. Un autre symptôme des attaques de panique est l'accélération des battements cardiaques. Une attaque de panique peut être causée par une situation particulière (quelque chose que la personne craint ou souhaite éviter), mais il est possible qu'elle n'ait aucune cause évidente. Souvent, les personnes qui ont des attaques de panique modifient leur comportement en raison de ces attaques, ce qui peut les amener à développer des phobies comme l'agoraphobie (la peur de lieux ou de situations dont il est difficile de s'échapper).

Trouble obsessionnel-compulsif (TOC)

Les principaux symptômes du trouble obsessionnel-compulsif sont des pensées, des images ou des pulsions qui reviennent continuellement en tête et dont il est difficile de se défaire (ce qu'on appelle des *obsessions*), ainsi qu'une forte impression de devoir accomplir ou répéter certains gestes ou actes mentaux (ce qu'on appelle des *compulsions*). Les obsessions fréquentes incluent la peur de la saleté et des microbes, un sentiment d'insécurité relativement à quelque chose (par exemple, un appareil électroménager), la volonté de placer des objets dans un ordre précis, et des pensées ou des craintes de blesser une autre personne. Les compulsions fréquentes sont par exemple de se laver et se nettoyer de façon excessive, de faire des vérifications de façon répétitive, de conserver des objets que d'autres personnes pourraient jeter et de répéter des gestes, des mots ou des nombres dans un certain ordre.

Trouble stress post-traumatique (TSPT)

Une personne peut parfois présenter des symptômes psychologiques et physiques après avoir été exposée à une menace ou avoir vécu une expérience traumatisante. La présence de souvenirs répétitifs et envahissants de l'événement est l'un des symptômes les plus fréquents du trouble stress post-traumatique. La personne peut également avoir l'impression de revivre l'expérience, sous la forme de cauchemars ou de flashbacks. Elle peut aussi présenter des réactions physiques, comme des tremblements ou de la transpiration.

Anxiété sociale (phobie sociale)

L'anxiété sociale est une peur associée à certaines activités sociales où la personne pourrait se sentir embarrassée, humiliée ou préoccupée par le jugement des autres. La peur de parler en public ou dans une réunion et la peur de manger en public sont des exemples de phobies sociales (tiré du site Web du [gouvernement du Québec](#)). Les recommandations pour l'anxiété sociale (phobie sociale) ne sont pas incluses dans ce guide de pratique. Elles apparaissent dans un autre [guide \(en anglais\)](#) du NICE qui n'a pas encore été traduit ou adapté à la réalité du système de santé du Québec.

Troubles mentaux légers, moyens ou graves

Dans ce document d'information, les termes **léger**, **moyen et grave** sont utilisés afin de préciser l'intensité des troubles mentaux.

Un trouble mental est **léger** lorsqu'une personne présente peu de symptômes et que ces derniers ont peu de répercussions sur la vie quotidienne.

Un trouble mental est **moyen** lorsqu'une personne présente un certain nombre de symptômes qui peuvent compliquer la vie quotidienne.

Un trouble mental est **grave** lorsqu'une personne présente de nombreux symptômes qui peuvent entraîner d'importantes difficultés dans la vie quotidienne.

L'intensité du trouble peut varier au fil du temps chez une personne.

COMMENT PUIS-JE OBTENIR DE L'AIDE POUR UN TROUBLE MENTAL FRÉQUENT?

Vous devriez être en mesure d'obtenir de l'aide de différentes façons pour un trouble mental fréquent, par exemple *en communiquant avec le 811 (Info-Social), en consultant un intervenant de votre groupe de médecine de famille (GMF) ou d'une autre clinique médicale ou en vous rendant en personne dans un centre local de services communautaires (CLSC).*

Pour que vous puissiez recevoir les soins et services les plus efficaces pour le trouble mental fréquent que vous présentez, il est important que vous receviez le soutien et le traitement pertinents (voir [Quels traitements pourraient m'être offerts?](#)) de la part du bon intervenant, et ce, à l'endroit qui répond le mieux à vos besoins. La plupart des traitements pour les troubles mentaux fréquents peuvent être offerts par les intervenants dans le cadre des [services de proximité](#) ou des *services spécifiques*. Si des traitements et du soutien plus spécialisés sont susceptibles de vous aider, vous pourriez toutefois être orienté vers des services spécialisés en santé mentale pour rencontrer un psychiatre, un psychologue, un psychothérapeute ou un autre intervenant spécialisé en santé mentale.

Vous devriez généralement avoir la possibilité d'obtenir des services de santé ou des services sociaux en dehors des heures normales de travail ou, selon l'évaluation de votre situation, recevoir votre traitement à domicile ou à d'autres endroits, *comme dans un CLSC ou dans les locaux d'un organisme communautaire.*

Selon votre situation, pour vous permettre d'avoir accès aux services, certaines ressources de soutien pourraient vous être proposées, comme des services de halte-garderie, de l'aide pour le transport ou l'aide d'un porte-parole ou d'un accompagnateur (une personne qui peut vous aider à faire valoir votre point de vue).

QUE DEVRAIT-IL SE PASSER LORS DE MON PREMIER CONTACT AVEC UN INTERVENANT?

Lors de votre premier contact avec un intervenant, celui-ci pourrait vous poser des questions afin de savoir comment vous vous sentez. S'il croit que vous pourriez présenter un trouble dépressif, par exemple, il pourrait vous demander si vous vous êtes senti triste, déprimé ou désespéré ou si vous avez manifesté un manque d'intérêt ou une absence de plaisir à faire des activités au cours du dernier mois. S'il croit que vous pourriez avoir un trouble anxieux, l'intervenant pourrait vous demander à quelle fréquence vous ressentez des inquiétudes, quelles sont les répercussions de ces inquiétudes sur votre vie, et si vous réussissez à les contrôler.

Si vos réponses indiquent que vous pourriez présenter un trouble dépressif ou un trouble anxieux, une évaluation plus poussée devrait vous être offerte voir [À quoi dois-je m'attendre lors de la démarche d'évaluation dans les services de santé mentale?](#) *Au Québec, cette évaluation se nomme évaluation du trouble mental, et seuls certains professionnels sont autorisés à faire ce type d'évaluation.*

L'évaluation devrait être réalisée par un professionnel *autorisé* et qui possède de l'expérience dans le traitement des personnes qui présentent un trouble mental. Il est possible que ce soit la même personne qui vous a posé les questions mentionnées plus haut.

Les intervenants devraient tenir compte de toute déficience (par exemple déficience intellectuelle) ou de tout autre problème susceptible d'avoir un impact sur votre capacité à répondre aux questions. Ils pourraient interroger une personne de *vos* *entourage* au sujet de vos symptômes *si vous êtes d'accord*.

À QUOI PUIS-JE M'ATTENDRE EN CE QUI CONCERNE LES SOINS ET LES SERVICES VISANT LES TROUBLES MENTAUX FRÉQUENTS?

Si vous pensez que les soins et les services que vous recevez ne correspondent pas à l'information fournie dans ce document, discutez-en en premier lieu avec un intervenant de votre équipe de soins.

Les intervenants devraient discuter avec vous des services et du soutien qui peuvent vous être offerts, ainsi que des objectifs du traitement. Les services appropriés devraient vous être offerts au moment où vous en avez besoin. Si vos besoins changent, votre intervenant devrait apporter rapidement les changements nécessaires afin d'y répondre. À différentes étapes de votre cheminement *dans les services de santé mentale*, différents traitements pourraient vous être offerts. Les intervenants devraient vous apporter du soutien pour vous aider à prendre les bonnes décisions.

Le nombre d'évaluations qui vous sont offertes et le nombre d'intervenants que vous rencontrez au sujet de votre trouble mental devraient être réduits au minimum. Si plus d'un intervenant participe à votre traitement, vous devriez en comprendre la raison, et une personne devrait être responsable de coordonner vos soins et services avec vous (normalement, ce devrait être un intervenant des services de proximité ou *des services spécifiques* ou *une personne que l'on nomme intervenant-pivot*).

Si vous avez de la difficulté à vous déplacer pour votre évaluation, vos traitements ou votre suivi, la possibilité de communiquer avec un intervenant par téléphone, texto ou courriel pourrait vous être offerte.

Si vous présentez une déficience physique, intellectuelle, visuelle, auditive ou des difficultés langagières, les intervenants devraient en tenir compte. Si vous avez une déficience intellectuelle légère ou tout autre problème susceptible de nuire à votre compréhension, les traitements qui vous sont offerts devraient être les mêmes que ceux qui sont offerts aux autres personnes qui présentent le même trouble mental que vous. L'évaluation et le traitement peuvent toutefois être adaptés en fonction de vos besoins. Les intervenants devraient également tenir compte des besoins particuliers que vous pourriez avoir en raison de votre religion, de votre origine ethnique ou de votre culture. Les services qui vous sont offerts devraient être adaptés à votre culture, à votre sexe, à

vosre âge *et à vos besoins*. Les services d'un intervenant qui parle votre langue, en plus *du français ou de l'anglais*, ou les services d'un interprète pourraient vous être offerts au besoin.

Questions que vous pourriez vouloir poser à votre intervenant

- Pouvez-vous me donner plus d'information sur mon trouble mental et sur l'aide que vous pouvez m'apporter?
- Quelles sont les formes de traitement et de soutien qui pourraient m'être offertes?
- Devrai-je rencontrer plus d'un intervenant afin d'obtenir de l'aide pour mon trouble mental?
- La confidentialité de mes renseignements personnels sera-t-elle assurée, et ma vie privée sera-t-elle respectée?

À QUOI DOIS-JE M'ATTENDRE LORS DE LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION DANS LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE?

L'évaluation permettra à votre intervenant *autorisé* de déterminer si vous avez un trouble mental, depuis combien de temps vous présentez des symptômes et quelles sont les répercussions de ces derniers sur votre vie quotidienne. Il pourrait vous poser des questions sur les aspects suivants :

- vos pensées, vos sentiments et vos comportements;
- si vous avez déjà présenté un autre trouble mental. Si oui, quels traitements vous ont aidé à vous sentir mieux;
- si vous présentez un trouble de santé physique ou un autre trouble mental;
- si les membres de votre famille présentent ou ont déjà présenté des troubles mentaux;
- si vous avez été victime de mauvais traitement, de violence conjugale ou d'agression sexuelle;
- vos relations interpersonnelles et vos conditions de vie et de travail.

Votre intervenant pourrait vous demander de répondre à un ou à plusieurs questionnaires. Si vous avez des enfants, il pourrait également vous demander quelles sont les répercussions de votre trouble mental sur ces derniers.

Dans le cadre de la démarche d'évaluation, votre intervenant devrait aussi discuter avec vous des différentes possibilités qui s'offrent à vous en ce qui concerne le traitement (voir [Quels traitements pourraient m'être offerts?](#)).

Votre intervenant devrait vous demander si vous avez des idées suicidaires ou si vous pensez à vous faire du mal. Si c'est le cas, votre intervenant devrait s'assurer que vous disposez de soutien et vous indiquer [à qui vous adresser pour obtenir de l'aide](#). Si vous ne parvenez pas à faire face à la situation ou que l'intensité de vos idées suicidaires ou

du désir de vous faire du mal augmente, vous devriez faire appel à l'une des ressources suivantes :

Vous pouvez appeler le 1 866 APPELLE (277-3553) pour parler avec un intervenant. N'hésitez pas, les intervenants sont disponibles et qualifiés pour vous aider et répondre à vos questions. Ils sont disponibles en tout temps pour vous parler.

Vous pouvez aussi vous présenter à votre CLSC ou appeler le service téléphonique [Info-Social 811](#).

Vous pouvez obtenir de l'aide auprès de votre centre local de prévention du suicide. Pour trouver les coordonnées, consultez la [liste des centres de prévention du suicide](#) sur le site Web de l'Association québécoise de prévention du suicide. Des centres de crise sont également disponibles, consultez le [Regroupement des Services d'Intervention de Crise du Québec](#).

Vous pouvez aussi appeler votre médecin de famille ou un autre intervenant *d'un groupe de médecine de famille (GMF) ou d'une autre clinique médicale*.

De l'aide supplémentaire devrait vous être offerte, ce qui peut comprendre des entretiens ou des rencontres plus fréquentes avec un intervenant ou l'orientation vers les ressources appropriées. Si vous présentez un *danger grave et immédiat* pour vous-même ou pour les autres, vous serez orienté immédiatement vers les services *pertinents disponibles dans votre établissement de santé et de services sociaux selon les bonnes pratiques en prévention du suicide en vigueur au Québec*.

Questions que vous pourriez vouloir poser à votre intervenant

- Quelles sont les conséquences de mon trouble mental sur ma santé, ma vie quotidienne et mon travail?
- Quelles sont les causes possibles de mes symptômes?
- Comment mes progrès seront-ils suivis, et avec qui puis-je communiquer si mes symptômes deviennent plus graves?
- Existe-t-il des organismes communautaires qui offrent du soutien dans ma région?

QUELS TRAITEMENTS POURRAIENT M'ÊTRE OFFERTS?

Certains traitements pourraient ne pas convenir à votre situation particulière. Si vous avez des questions au sujet de certains traitements ou des choix qui s'offrent à vous, veuillez en discuter avec un intervenant de votre équipe de soins.

Le traitement des troubles mentaux fréquents inclut les autosoins, différentes formes d'interventions ou de psychothérapies et l'utilisation de médicaments. Le choix d'un type de traitement dépendra de vos préférences ainsi que d'autres facteurs, y compris :

- si vous avez déjà reçu un traitement pour un trouble mental et de quelle façon il vous a aidé;
- la fréquence de vos symptômes et leur durée habituelle;
- l'intensité de votre trouble mental (léger, moyen ou grave; voir [Troubles mentaux fréquents](#)) et ses répercussions sur votre vie quotidienne;
- la présence d'un problème de santé physique chronique ou d'un autre trouble mental.

De l'information devrait vous être fournie au sujet du traitement, y compris les effets possibles sur tout autre traitement que vous pourriez recevoir.

Les premiers traitements qui vous sont offerts devraient généralement être de courte durée ou ne pas nécessiter des rencontres régulières avec un intervenant. Il pourrait s'agir, par exemple, de matériel d'autosoins en format papier ou électronique. Si ces traitements n'apportent pas d'amélioration ou ne s'avèrent pas appropriés à votre situation, vous devriez avoir accès à des traitements de plus longue durée ou qui nécessitent des rencontres régulières avec un intervenant.

À la suite de l'évaluation de votre situation, les troubles mentaux légers peuvent parfois s'atténuer sans traitement lorsqu'ils sont surveillés de près par un intervenant ou en suivant les conseils d'un *intervenant des services de proximité ou des services spécifiques* afin d'y faire face. Si vous avez besoin d'un traitement, vous pourriez suivre l'un de ceux qui sont recommandés pour le trouble mental qui s'applique à votre situation et dont une brève description est fournie plus bas.

De plus, si vous avez besoin d'aide relativement au travail, aux études ou aux activités sociales, votre intervenant devrait vous fournir de l'information au sujet des organismes communautaires qui offrent des groupes de soutien, d'entraide ou d'autosoins ainsi que des centres d'écoute téléphonique pour les personnes présentant des troubles mentaux, ce qui vous permettra de discuter avec des personnes qui vivent des situations semblables à la vôtre. Si votre trouble mental est moyen ou grave et qu'il est présent depuis longtemps, des rencontres avec un pair aidant ou un programme de [réadaptation](#) vous permettant de bénéficier de soutien supplémentaire pourraient vous être offerts. *Au Québec, il existe aussi des programmes de réadaptation pour aider les personnes qui présentent un trouble mental à retourner au travail.*

Trouble dépressif

Si vous présentez un trouble dépressif léger ou moyen, l'un des traitements suivants devrait vous être offert : un programme d'[autosoins](#), *une intervention utilisant les techniques cognitivo-comportementales assistée par les technologies*, un programme d'activité physique (exercices) ou, si vous avez également un problème de santé physique chronique, un programme de soutien entre pairs.

Si les premiers traitements offerts n'ont pas amélioré votre situation, un traitement parmi les suivants devrait vous être offert : une thérapie cognitivo-comportementale¹, une thérapie interpersonnelle, une thérapie comportementale de couple, une intervention d'activation comportementale, ou un médicament (antidépresseur).

Un antidépresseur ne devrait normalement pas vous être offert pour le traitement d'un trouble dépressif léger. Toutefois, si vous avez un trouble dépressif léger depuis longtemps, que votre situation ne s'est pas améliorée malgré d'autres traitements, que vous avez eu un trouble dépressif moyen ou grave par le passé, ou que votre trouble dépressif nuit au traitement d'un problème de santé physique, une évaluation en vue de vous prescrire un antidépresseur pourrait vous être offerte.

Si vous avez un trouble dépressif moyen ou grave, une thérapie cognitivo-comportementale ou une thérapie interpersonnelle, pourrait vous être offert en association avec un antidépresseur.

Si vous décidez de ne pas recevoir un antidépresseur ou l'un des traitements mentionnés plus haut, du counseling ou une thérapie psychodynamique de courte durée pourrait vous être offert. Votre intervenant devrait toutefois vous expliquer que l'efficacité du counseling et de la thérapie psychodynamique n'a pas été démontrée avec certitude chez les personnes présentant un trouble dépressif.

Si vous avez un trouble dépressif moyen ou grave et un problème de santé physique chronique et que les traitements et les antidépresseurs n'améliorent pas votre situation, vous pourriez être orienté vers un traitement de longue durée et du soutien de la part d'une équipe d'intervenants spécialisés – ce qu'on appelle des *soins en collaboration interprogramme*.

Les traitements offerts peuvent vous aider à comprendre ce que vous devez faire pour éviter que votre trouble dépressif réapparaisse s'il y a un risque de rechute. Une thérapie cognitivo-comportementale peut vous aider si votre situation se détériore de nouveau ou si, malgré l'amélioration de votre situation, vous présentez toujours quelques symptômes de trouble dépressif. La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience peut vous aider si vous vous sentez bien en ce moment, mais que vous avez déjà présenté au moins trois épisodes de trouble dépressif par le passé.

¹ Le terme thérapie est utilisé dans un sens général. Des précisions sont à venir. Il pourrait s'agir ou non d'une psychothérapie au sens de la loi selon l'analyse scientifique faite par l'équipe du PQPTM.

Pour en savoir plus sur le trouble dépressif, veuillez consulter le [document d'information](#). Ce document *est actuellement en révision par le NICE et n'est disponible qu'en anglais puisqu'il n'a pas été traduit en français ni mis en contexte au Québec*.

Anxiété généralisée

Si vous présentez de l'anxiété généralisée, les premiers traitements qui vous sont offerts devraient être les autosoins ou un traitement en groupe avec d'autres personnes présentant de l'anxiété généralisée (au cours duquel vous recevrez des conseils et de l'information sur votre trouble et des stratégies permettant de faire face aux symptômes).

Si vos symptômes ont d'importantes répercussions sur vous ou que les traitements initiaux n'ont pas amélioré votre situation, un traitement incluant une psychothérapie cognitivo-comportementale, de la relaxation appliquée, un programme d'interventions individuelles adaptées utilisant des techniques cognitivo-comportementales ou un médicament devrait vous être offert.

Pour en savoir plus sur l'anxiété généralisée, veuillez consulter le [document d'information](#): *Ce document a été traduit en français et mis en contexte au Québec*.

Trouble panique

En cas de trouble panique léger ou moyen, des autosoins devraient vous être offerts. Si vous présentez un trouble panique moyen ou grave (avec ou sans agoraphobie), vous pourriez être orienté vers des traitements de psychothérapie cognitivo-comportementale. Vous pourriez recevoir un traitement par antidépresseur si vous présentez un trouble panique depuis longtemps, que la psychothérapie n'a pas amélioré votre situation ou que vous refusez de suivre une psychothérapie.

Pour en savoir plus sur le trouble panique, veuillez consulter le [document d'information](#). *Ce document a été traduit en français et mis en contexte au Québec*.

Trouble obsessionnel-compulsif (TOC)

Si vous présentez un TOC léger ou moyen, une thérapie cognitivo-comportementale² devrait vous être offerte. Il s'agit d'une intervention adaptée à ce trouble et faisant appel à une technique appelée *exposition avec prévention de la réponse*. Vous pourriez être en mesure de suivre ce traitement seul, au moyen d'un manuel d'autosoins, à distance, ou avec un groupe de personnes présentant un trouble obsessionnel-compulsif.

² Le terme thérapie de cette page est utilisé dans un sens général. Des précisions sont à venir. Il pourrait s'agir ou non d'une psychothérapie au sens de la loi selon l'analyse scientifique faite par l'équipe du PQPTM.

Si vous avez un TOC moyen, une thérapie cognitivo-comportementale³ (comprenant l'exposition avec prévention de la réponse) ou un antidépresseur devrait vous être offert. Si vous avez un TOC grave, une thérapie cognitivo-comportementale (comprenant l'exposition avec prévention de la réponse) devrait vous être offerte en association avec un antidépresseur. Un traitement à domicile devrait vous être offert si vous ne pouvez pas vous rendre dans une clinique ou que votre TOC occasionne des problèmes faisant en sorte qu'une telle mesure est nécessaire.

Si vous avez des symptômes qui sont présents depuis longtemps ou qui ont des répercussions importantes sur votre vie, un rendez-vous en vue d'obtenir des services spécialisés en santé mentale pourrait vous être offert.

Pour en savoir plus sur le TOC, veuillez consulter le [document d'information](#) suivant : *Ce document n'est disponible qu'en anglais puisqu'il n'a pas été traduit en français ni mis en contexte au Québec.*

Trouble stress post-traumatique (TSPT)

Si vous présentez un TSPT, un traitement devrait vous être offert, soit une thérapie cognitivo-comportementale mettant l'accent sur le traumatisme ou une méthode d'intervention axée sur l'utilisation des mouvements oculaires (EMDR).

Un médicament pourrait vous être offert si vous préférez cette forme de traitement ou que vous refusez les autres traitements proposés.

Pour en savoir plus sur le trouble stress post-traumatique, veuillez consulter le [document d'information](#) *Ce document n'est disponible qu'en anglais puisqu'il n'a pas été traduit en français ni mis en contexte au Québec.*

Anxiété sociale (phobie sociale)

Pour en savoir plus sur l'anxiété sociale, veuillez consulter le [document d'information](#). *Ce guide n'est disponible qu'en anglais puisqu'il n'a pas été traduit en français ni mis en contexte au Québec. De plus, les recommandations de ce guide n'ont pas été incluses dans le présent guide.*

Si vous présentez plus d'un trouble mental

Si vous présentez un trouble dépressif et un trouble anxieux, le trouble qui cause le plus de problèmes pourrait être traité en premier. Comme le traitement de ces deux troubles est semblable, traiter l'un d'eux permet souvent d'obtenir une amélioration de l'autre trouble.

³ Le terme thérapie de cette page est utilisé dans un sens général. Des précisions sont à venir. Il pourrait s'agir ou non d'une psychothérapie au sens de la loi selon l'analyse scientifique faite par l'équipe du PQPTM.

Si vous présentez un trouble mental fréquent et une dépendance à l'alcool, le traitement de votre dépendance à l'alcool devrait vous être offert en premier, car ce traitement peut entraîner une atténuation des symptômes de trouble dépressif ou de trouble anxieux.

Pour en savoir plus sur la dépendance à l'alcool, veuillez consulter le [document](#) d'information. *Ce document n'a pas été traduit en français ni mis en contexte au Québec.*

Médicaments pour le traitement des troubles mentaux fréquents

Au Québec, certains professionnels autres que les médecins sont autorisés à prescrire des médicaments, ce qui comprend l'initiation, le renouvellement d'une ordonnance, ainsi que l'ajustement et l'arrêt de la médication. Dans ce document, on utilise le terme *professionnel autorisé à prescrire* pour les désigner.

Si un médicament vous est offert pour le traitement d'un trouble mental fréquent, de l'information détaillée devrait vous être fournie au sujet du traitement, votre *professionnel autorisé à prescrire* devrait discuter avec vous des effets secondaires possibles du médicament et des effets qu'il peut avoir si vous prenez d'autres médicaments. Lorsque vous aurez commencé à prendre le médicament, votre *professionnel autorisé à prescrire* devrait vous voir régulièrement pour faire un suivi de votre situation.

Si vous êtes enceinte ou envisagez une grossesse et que vous présentez un trouble mental fréquent, votre *professionnel autorisé à prescrire* devrait en tenir compte s'il vous offre un médicament pour le traitement de votre trouble mental.

De l'information supplémentaire au sujet de l'utilisation de médicaments pour le traitement de troubles mentaux particuliers peut être obtenue aux liens fournis dans les sections qui précèdent. *Au Québec, cette information est habituellement transmise par le pharmacien sous forme de fiche-conseil.* Cette information devrait comprendre les principales caractéristiques du médicament ainsi que certaines précautions pour le prendre de façon sécuritaire.

Questions au sujet des traitements

- Pourquoi avez-vous décidé de m'offrir ce type de traitement en particulier?
- Quels sont les risques et les avantages possibles de ce traitement?
- En quoi consiste le traitement?
- Comment le traitement m'aidera-t-il? Quel effet aura-t-il sur mes symptômes et ma vie quotidienne? À quelles améliorations puis-je m'attendre?
- Quand devrais-je commencer à me sentir mieux? Que devrais-je faire si je ne ressens aucune amélioration à ce moment?
- Quel soutien devrait m'être offert pendant ce traitement?
- Quelles sont les autres possibilités de traitement?
- Pouvez-vous me fournir un document d'information au sujet du traitement?
- Serait-il aidant d'apporter des changements à mon traitement actuel?

INFORMATION À L'INTENTION DE L'ENTOURAGE

Les membres de l'entourage peuvent jouer un rôle important pour soutenir une personne présentant un trouble mental. Si un membre de votre famille ou une personne qui vous tient à cœur a un trouble mental fréquent et qu'elle accepte votre participation, de l'information devrait vous être fournie au sujet du trouble mental qu'elle présente et de ce que vous pouvez faire pour lui apporter du soutien tout au long du traitement. Certains traitements visant les troubles mentaux fréquents peuvent faire appel à la participation de l'entourage d'une personne.

Si la personne de votre entourage présente une déficience intellectuelle ou d'autres problèmes susceptibles de nuire à sa capacité de répondre aux questions au cours d'une évaluation (voir [À quoi dois-je m'attendre au cours de l'évaluation?](#)), un intervenant pourrait vous poser des questions au sujet des symptômes qu'elle présente.

Les intervenants devraient également discuter avec vous afin de savoir si vous avez besoin d'aide et vous offrir du soutien, s'il y a lieu. *Selon le Plan d'action en santé mentale (2015-2020), les membres de l'entourage doivent recevoir de l'information générale sur les troubles mentaux, les services disponibles et sur le soutien qu'ils peuvent obtenir pour soutenir leur implication.*

Questions possibles de la famille ou de l'entourage à l'équipe de soins

- Puis-je participer aux soins et services offerts à un membre de ma famille ou à un ami?
- Quel soutien puis-je apporter à la personne de mon entourage qui a un trouble mental?
- Pouvez-vous me fournir de l'information au sujet des troubles mentaux?
- Serai-je tenu informé du traitement que reçoit un membre de ma famille ou un ami?
- Que dois-je faire si je m'inquiète au sujet d'un membre de ma famille ou d'un ami?
- Quel soutien les intervenants peuvent-ils offrir aux membres de l'entourage d'une personne qui a un trouble mental?
- Existe-t-il des organismes communautaires dans ma région qui offrent du soutien aux membres de l'entourage d'une personne présentant un trouble mental?
- Puis-je faire l'objet d'une [évaluation des besoins de soutien](#) des proches aidants et en quoi consiste cette évaluation?

RESSOURCES POUR L'ENTOURAGE D'UNE PERSONNE QUI PRÉSENTE UN TROUBLE MENTAL

Vous pouvez trouver de l'information sur le soutien offert à l'entourage d'une personne qui présente un trouble mental sur les sites suivants :

- [Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale](#)
- [Réseau avant de craquer – Fédération d'organismes voués au mieux-être de l'entourage d'une personne atteinte de maladie mentale](#)

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Vous pouvez consulter le site Web Quebec.ca pour en apprendre plus sur les [ressources d'information et de soutien pour les troubles mentaux](#).

Les organismes ci-dessous peuvent offrir de l'information et du soutien aux personnes qui présentent un trouble mental fréquent. *Le MSSS n'est pas responsable de la qualité ni de l'exactitude de l'information et des conseils qu'offrent ces organismes.*

[Association canadienne pour la santé mentale](#)

[Droque : aide et référence](#) : Service téléphonique s'adressant aux personnes qui se préoccupent de leur consommation et à leur entourage, ce qui comprend des services d'information, de référence et d'écoute. Par téléphone dans la région de Montréal : 514-527-2626; ailleurs au Québec : 1 800 265-2626.

[Écoute entraide](#) : Ligne d'écoute et groupe d'entraide. Par téléphone dans la région de Montréal : 514 278-2130; ailleurs au Québec : 1 844 294-2130.

[Ligne d'écoute Interligne](#) : Interligne est un centre de première ligne en matière d'aide et de renseignements à l'intention des personnes concernées par la diversité sexuelle et la pluralité des genres. Par téléphone pour la région de Montréal : 514 866-0103; ailleurs au Québec, sans frais : 1 888 505-1010; message texte : 1 888 505-1010.

[Phobie-Zéro](#) : Organisme qui aide à la gestion des troubles anxieux et du trouble obsessionnel-compulsif.

[Revivre](#) : Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires. Par téléphone, sans frais : 1 866 REVIVRE (738-4873).

[TEL-AIDE QUÉBEC](#) : Ligne d'écoute qui dessert les régions suivantes seulement : Capitale-Nationale, Charlevoix, Portneuf, Bas-Saint-Laurent, Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine : 1 877 700-2433.

[Tel-Jeunes](#) : Ligne d'écoute pour les jeunes de 5 à 20 ans. Par téléphone, sans frais : 1 800 263-2266; message texte : 514 600-1002.

LEXIQUE

Antidépresseur

Médicament utilisé dans le traitement de la dépression, mais aussi de l'anxiété. Il existe différentes classes d'antidépresseurs : les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS), les inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (IRSN) et les antidépresseurs tricycliques.

Autosoins

Intervention qu'une personne peut entreprendre seule, ou avec un peu d'aide de la part d'un intervenant, au moyen d'un livre ou de matériel informatique. L'objectif des autosoins est de comprendre les troubles mentaux et de développer des stratégies permettant de faire face aux symptômes.

Évaluation des besoins de soutien aux proches aidants

Au Québec, cette évaluation vise à cibler les besoins de soutien du proche aidant afin d'améliorer sa qualité de vie et de déterminer les moyens qui pourraient faciliter son engagement auprès de la personne présentant un trouble de santé mentale. Au Québec, un proche aidant se définit comme toute personne de l'entourage qui apporte un soutien significatif, continu ou occasionnel à titre non professionnel, à une personne ayant une incapacité. Il peut s'agir d'un membre de la famille ou d'un ami.

Pair aidant

Il s'agit d'une personne qui présente ou qui a présenté un trouble mental et dont les aptitudes personnelles et professionnelles ainsi que la formation de pair aidant en font un modèle de rétablissement positif pour l'équipe de soins et pour les personnes utilisatrices de services. Cette définition est tirée du [Plan d'action en santé mentale](#) (2015-2020) : faire ensemble et autrement, p.16.

Réadaptation: *La réadaptation vise à aider la personne à vivre avec les symptômes d'une maladie ou à améliorer ses habiletés. Elle est utilisée entre autres auprès des personnes présentant des problèmes significatifs de santé mentale afin d'améliorer leur qualité de vie et d'être plus fonctionnelles dans la vie de tous les jours.*

Services de proximité

Cette appellation désigne les services de soins primaires offerts par différents intervenants œuvrant dans la communauté, notamment dans les CLSC, les groupes de médecine de famille ou les cliniques médicales, les organismes communautaires et les établissements d'enseignement.

Services spécifiques de santé mentale (parfois appelés équipe de santé mentale de première ligne)

Les services spécifiques s'adressent aux personnes vivant avec une problématique particulière en santé mentale. Parmi ces services, on retrouve des activités de promotion-prévention ainsi que des activités cliniques et d'aide qui répondent aux besoins individuels des personnes vivant dans leur communauté et devant recevoir, à moyen ou à long terme, des services en santé mentale. Ces services sont fournis en collaboration avec les intervenants des services de proximité et des services spécialisés.