

# Mieux vivre un épisode psychotique



---

## **Design**

La Maison Perchée

Illustrations Victoria Leroy

## **Textes**

Rédaction collaborative entre :

L'équipe du C'JAAD (GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences),  
le C2RB (CH La Chartreuse, Dijon) et le CHRU de Strasbourg

La Maison Perchée : contribution de relecteurices concerné·e·s  
et recueil des témoignages (un grand merci aux participant·e·s)

Réalisé en 2024

# SOMMAIRE

Psychose, qu'est ce que c'est ?	5
Quels sont les signes avant-coureurs ?	8
Le délire, comment ça marche ?	9
Pourquoi j'ai fait un épisode psychotique ?	10
Comment soigner un épisode psychotique ?	12
Quel avenir pour mes symptômes ?	16
Je vais mieux, j'ai envie d'arrêter mon traitement...	17
Les idées reçues qui ont la vie dure en psychiatrie	18
Vrai ou Faux ?	18
Que faire au quotidien ?	20
À retenir	21
Témoignages	22
Ressources	26



# Psychose, symptômes psychotiques, épisode psychotique, qu'est ce que c'est ?

---

La psychose désigne une maladie à cause de laquelle le patient vit des expériences inhabituelles, qui sont différentes de la réalité vécue par les personnes qui l'entourent. On dit souvent qu'il y a une « perte de contact » avec la réalité. Ce phénomène peut être plus ou moins durable dans le temps. Il existe des traitements, d'autant plus efficaces si l'épisode psychotique est pris en charge rapidement.

Ce qu'on appelle généralement « psychose » est en réalité un ensemble de symptômes variés, altérant la perception de la réalité, la pensée et les capacités d'action.

Les épisodes psychotiques sont fréquents : environ 3 % de la population en feront l'expérience au cours de leur vie, quel que soit leur milieu socio-économique. Le premier épisode survient généralement chez les adolescents et jeunes adultes. La psychose est rare avant la puberté. Elle concerne aussi bien les garçons que les filles mais survient à des âges différents selon le sexe : entre la fin de l'adolescence et la vingtaine pour les garçons, entre 20 et 30 ans pour les jeunes femmes. Après l'âge de 40 ans, il est rare de faire un premier épisode psychotique.

**Un épisode psychotique correspond à la survenue simultanée de plusieurs (mais pas tous ! ) des symptômes suivants pendant une période donnée.**

Les symptômes du premier épisode psychotique peuvent être nombreux et gênants.

## Croyances étranges ou non partagées



Les idées délirantes sont de fausses croyances produites par le cerveau.

L'adhésion à ces idées résiste à toute logique et à tous les arguments rationnels.

*Exemples : avoir la conviction d'être suivi-e, d'être surveillé-e, d'être menacé-e ou que ses pensées ou ses actes peuvent être contrôlés à distance.*

## Modifications de la perception

Les hallucinations sont des modifications des perceptions sensorielles.

*Exemple : il est possible d'entendre, de voir, de sentir, de goûter ou de toucher des choses qui n'existent pas.*



## Pensée modifiée et confuse

Les idées sont embrouillées, on peut perdre le fil de sa pensée.

Suivre une conversation peut être compliqué.

Il est possible d'avoir des difficultés à se concentrer.

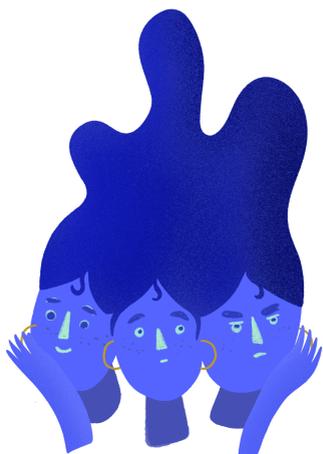
## Modifications du comportement

Par exemple, s'énerver sans raison ou rire à des moments inappropriés.

Des modifications du sommeil ou de l'appétit sont possibles.

Il peut y avoir une rupture avec la famille, les ami·es, dans la scolarité ou dans le travail.

Les idées suicidaires et des tentatives de suicide sont fréquentes du fait de l'anxiété générée par les symptômes.



## Modifications des émotions et de l'humeur

L'anxiété est fréquente et importante.

On peut avoir la sensation d'être déprimé·e ou au contraire anormalement excité·e, d'être confus·e ou de ressentir une altération des émotions.

# Quels sont les signes avant-coureurs ?

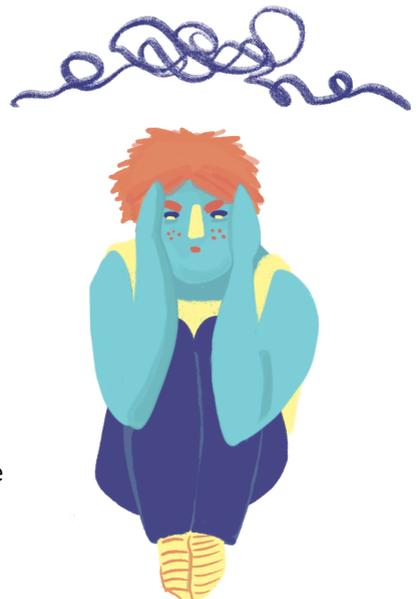
---

Il est fréquent qu'on attribue certains signes avant-coureurs à une conséquence de la crise d'adolescence ou un effet de l'usage de drogues.

Lorsque ces signes se manifestent pendant une longue période et sont responsables d'une détresse significative, ayant des répercussions sur différents domaines de la vie (famille, ami-es, école, travail), il devient nécessaire d'avoir recours aux professionnel·les de santé.

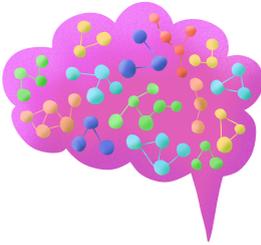
Les signes qui doivent alerter :

- Manque d'hygiène, laisser-aller
- Repli, refus de voir ses ami-es et de participer à la vie de la famille
- Manque de motivation pour les activités habituelles
- Difficultés scolaires ou professionnelles
- Propos bizarres, difficiles à comprendre
- Méfiance
- Idées et croyances bizarres
- Changement brutal dans les intérêts
- Comportements étranges
- Fatigue et manque d'énergie
- Sommeil perturbé
- Humeur dépressive
- Idées suicidaires ou tentative de suicide



# Le délire, comment ça marche ?

---



## Hypothèses autour de la « dopamine »

Les symptômes psychotiques viennent d'un fonctionnement altéré du cerveau, comme dans le cas des idées délirantes où la dopamine joue un rôle important.

En effet, la dopamine est un messager entre nos neurones. Elle a pour rôle d'attirer notre attention sur des événements inattendus de notre environnement. Elle fait un pic d'activité lorsqu'un événement survient, comme pour nous dire « fais attention ». C'est une activité normale permettant d'être vigilant-e à son environnement. Mais, elle peut avoir une activité anormale poussant à nous focaliser sur des détails anodins que nous interprétons mal.

## Exemple

Si je croise un clown dans la rue, je vais avoir un pic d'activité de la dopamine. Je vais alors tenter de trouver une explication satisfaisante : il doit y avoir l'anniversaire d'un enfant dans un immeuble voisin.

Si maintenant je ne croise rien de particulier mais que mon cerveau produit malgré tout ce pic d'activité par erreur (= un « bug »), mon cerveau va m'alerter sur des choses anodines de mon environnement comme - ce passant qui remet son écouteur : est-ce qu'il m'écoute avec une oreillette ? Est-ce qu'il me suit ? etc.

# Pourquoi j'ai fait un épisode psychotique ?

---

On ne connaît pas bien tous les mécanismes à l'origine d'un épisode psychotique.

Certains facteurs peuvent y participer :



**Les antécédents familiaux :**

avoir un parent avec des antécédents psychiatriques.

**La consommation de certaines drogues :**

le cannabis en particulier est connu pour augmenter fortement le risque d'apparition des symptômes.

**Les traumatismes psychologiques :**

mais aussi de nombreux facteurs dont le rôle précis est mal connu.

On pense que les épisodes psychotiques apparaissent lorsque des facteurs de stress s'ajoutent à une vulnérabilité génétique.

La vulnérabilité génétique fait référence au « code » transmis dans nos gènes par nos parents et qui peut contenir des modifications.

## Exemple

La présence d'antécédents familiaux psychiatriques suggère une vulnérabilité génétique. On est alors plus susceptible qu'un autre de faire un épisode car on partage peut-être les mêmes « erreurs » dans le code génétique.

La vulnérabilité à elle seule est insuffisante pour expliquer l'apparition de symptômes psychotiques. C'est sa combinaison avec des facteurs de stress qui peut mener à un premier épisode psychotique.

Ces facteurs de stress peuvent survenir très tôt dans la vie : comme avoir des infections dans les premiers mois de vie, etc. ou plus tardivement, à l'adolescence tel que consommer du cannabis, être victime d'agressions, etc.

### **LE CANNABIS**

#### **UN FACTEUR DE STRESS SUR UN TERRAIN VULNÉRABLE**

**LE CANNABIS EST UN BON EXEMPLE DE LA RENCONTRE D'UN FACTEUR DE STRESS ET D'UNE VULNÉRABILITÉ. IL EXISTE DES MUTATIONS GÉNÉTIQUES ENTRAÎNANT UN RISQUE PLUS IMPORTANT DE PSYCHOSE EN CAS DE CONSOMMATION DE CANNABIS.**

**LES PERSONNES AVEC LA MUTATION ONT DIX FOIS PLUS DE RISQUE D'AVOIR DES SYMPTÔMES PSYCHOTIQUES S'ILS FUMENT DU CANNABIS, PAR RAPPORT À UNE PERSONNE SANS MUTATION.**

**ON N'EST PAS TOUS ÉGAUX FACE AUX DIFFÉRENTS FACTEURS DE STRESS.**



# Comment soigner un épisode psychotique ?

---

Plus les troubles sont traités tôt, meilleure est l'évolution. Lorsque le diagnostic est posé, des traitements doivent être entrepris rapidement. Plusieurs types de traitement peuvent être associés, car complémentaires : les traitements médicamenteux et les traitements psychotérapeutiques.



## Les traitements médicamenteux

Ils sont une part importante des soins.

Les médicaments proposés appartiennent à la famille des « antipsychotiques ». Ils agissent sur la dopamine.

En phase aiguë, ils sont le seul moyen de faire cesser les idées délirantes et les hallucinations. Ils peuvent être efficaces rapidement et même réduire le risque de rechute. Comme tout médicament, ils peuvent s'accompagner d'effets secondaires.

Ces traitements existent en comprimés à prendre tous les jours mais également en forme « retard » administrée une fois par mois voire tous les trois mois selon le médicament. Un traitement type « retard » est réalisé par injection comme un vaccin. Il permet de ne plus avoir à prendre le médicament tous les jours ce qui évite les oublis.

Les traitements antipsychotiques, comme tout médicament, peuvent engendrer des effets secondaires :

- **Fatigue** surtout présente en début de traitement, elle s'améliore souvent par la suite.
- **Prise de poids** due à une augmentation de l'appétit et au manque d'activité.
- **Sécheresse de la bouche ou constipation** sont fréquentes.
- **Rigidité ou gêne musculaire** notamment en début de traitement, donnant par exemple l'impression d'être « figé-e ».
- **Troubles sexuels** tels que la diminution de la libido ou l'altération de la qualité des rapports. Des solutions existent et il faut en parler librement avec votre médecin, c'est un aspect primordial du bien-être.

Ces effets secondaires peuvent être temporaires ou permanents. S'ils sont gênants, votre médecin peut vous aider : il est possible de changer de traitement, d'en changer les doses, de le compléter ou d'apporter des mesures d'appoint.

**SI VOUS AVEZ UN DOUTE  
SUR D'ÉVENTUELS EFFETS  
SECONDAIRES DE VOTRE  
TRAITEMENT**

**N'HÉSITEZ PAS À EN PARLER  
AVEC VOTRE MÉDECIN**

**AFIN QUE VOUS PUISSIEZ  
TROUVER, ENSEMBLE,  
DES SOLUTIONS.**





## Les traitements psychothérapeutiques

### Les thérapies motivationnelles

Elles aident à renforcer la motivation.

Elles sont particulièrement efficaces dans les situations d'addiction.

### Les thérapies cognitives et comportementales (TCC)

Elles ont montré leur efficacité en complément du traitement médicamenteux. Des exercices pratiques vont permettre de travailler sur les pensées, les émotions et les comportements.

### L'éducation thérapeutique ou « psychoéducation »

Elle vise à informer et former sur le trouble. Elle permet d'acquérir le savoir et la connaissance des symptômes qui permettent d'agir dessus.

## La remédiation cognitive

Elle vise à restaurer, renforcer ou compenser les difficultés d'attention, de concentration ou de mémoire. Elle permet d'améliorer l'autonomie et le fonctionnement socio-professionnel.

## La prise en charge des familles

Dès le début des symptômes, la collaboration entre la famille et l'équipe soignante est cruciale pour participer au rétablissement.

Des groupes d'éducation thérapeutique à destination des familles existent pour mieux repérer et comprendre les symptômes.

# Quel avenir pour mes symptômes ?

---

Dans certains cas, un épisode psychotique peut être isolé, c'est-à-dire guérir sans refaire parler de lui ultérieurement. Dans d'autres cas, il peut récidiver et évoluer vers un trouble psychiatrique chronique nécessitant le maintien de soins au long cours.

Un premier épisode psychotique peut être le début d'une maladie psychiatrique chronique, notamment un trouble schizophrénique, ou moins fréquemment un trouble bipolaire. Mais, il est rarement possible de diagnostiquer une telle maladie dès le premier épisode ou les premiers échanges avec un-e médecin. C'est le recueil des antécédents et l'évolution des troubles qui permettront éventuellement de poser un diagnostic.



Quoi qu'il en soit, l'objectif de la prise en charge est le rétablissement, c'est-à-dire une amélioration des symptômes et apprendre à vivre avec d'éventuels symptômes résiduels, ceci permettant le retour à un fonctionnement et donc à une vie la plus épanouie possible telle que réussir à aller en cours ou au travail, réussir à voir ses ami-es, etc.

La rémission complète des symptômes est possible et varie en fonction des individus.

# Je vais mieux, j'ai envie d'arrêter mon traitement...

---

Lorsqu'on prend un traitement antibiotique, on peut être tenté-e de l'arrêter avant la fin de la prescription car on se sent beaucoup mieux. Or très vite après cet arrêt prématuré, les symptômes reviennent : c'est la rechute. Pour les traitements antipsychotiques, c'est pareil ! Les symptômes peuvent se réduire très rapidement, en quelques semaines. On peut alors se demander pourquoi continuer le traitement, d'autant plus s'il engendre des effets secondaires. En réalité, le risque de rechute après un arrêt trop précoce ou trop brusque est très important.

On considère qu'après un premier épisode, le traitement antipsychotique doit être maintenu entre 1 et 2 ans.

Mais chaque situation est différente et aucune règle ne remplace un avis médical personnalisé.

**VOUS VOULEZ ARRÊTER VOTRE TRAITEMENT ?  
DANS TOUS LES CAS, IL FAUT EN DISCUTER  
AVEC UN·UNE MÉDECIN.**

IL VOUS INFORMERA SUR LES RISQUES ENCOURUS ET L'INTÉRÊT À POURSUIVRE LE TRAITEMENT. SI VOTRE DÉCISION EST PRISE, IL POURRA VOUS SUIVRE DE MANIÈRE RAPPROCHÉE POUR SURVEILLER AVEC VOUS LA SURVENUE DE SYMPTÔMES ET REDISCUER D'UN ÉVENTUEL TRAITEMENT.

## VRAI OU FAUX ?

Sur les symptômes, la prise en charge

« C'est un petit coup de fatigue, pas la peine de voir un psy, détends-toi, va voir tes ami·es. »

### Faux

Mieux vaut consulter pour rien que laisser évoluer une gêne qui pourrait être efficacement traitée. En cas de souffrance psychique, il est toujours préférable d'avoir un avis médical psychiatrique. Ceci permettra d'évaluer les symptômes, poser un diagnostic, et éventuellement proposer un traitement.

Concernant les traitements

« Si tu commences un de ces traitements, tu ne pourras jamais l'arrêter »

### Vrai + Faux

En fonction des individus et de la gravité de la maladie, les traitements peuvent être prescrits à vie, sur plusieurs années, par intermittence, ou être arrêtés. Ils peuvent également changer en fonction de l'évolution. Un arrêt doit toujours être accompagné par un médecin.

« Si tu commences un de ces traitements,  
tu vas devenir accro »

## Faux

Les traitements antipsychotiques ne créent pas de dépendance. Lorsque le médecin propose de les arrêter, il n'y a pas de symptôme de manque comme pour une addiction.

« Si tu prends ce traitement tu vas devenir  
un·e zombie, tu vas changer de personnalité, etc. »

## Faux

Les traitements modernes sont beaucoup moins sédatifs (fatigants), avec moins d'effets secondaires. Cependant, chaque individu réagit différemment à un même médicament, il s'agit donc de trouver celui qui convient.

Bien qu'un traitement puisse modifier certains comportements, aucun traitement ne peut changer la personnalité de quelqu'un·e.

# Que faire au quotidien ?

---

Mettre en place une routine quotidienne peut être rassurant et aidant après la survenue d'un épisode psychotique et une bonne hygiène de vie est indispensable et peut permettre de faire la différence sur votre état de santé.



## Respecter un rythme de sommeil régulier :

d'une durée suffisante et rester attentif·ve à la qualité de son sommeil et à tous les facteurs qui pourraient l'influencer.



## Apprendre à gérer les situations de stress

(succès ou échec) et connaître les risques liés aux changements ou à un rythme de travail trop intense sur une longue durée.



## Limitier l'usage du tabac et de l'alcool

Éviter l'usage du cannabis et d'autres drogues (LSD, ecstasy, héroïne, cocaïne, etc.)



## Avoir une alimentation équilibrée



## Pratiquer une activité physique régulière

adaptée à vos capacités, celle-ci étant essentielle pour retrouver la forme et garder des contacts



## À retenir

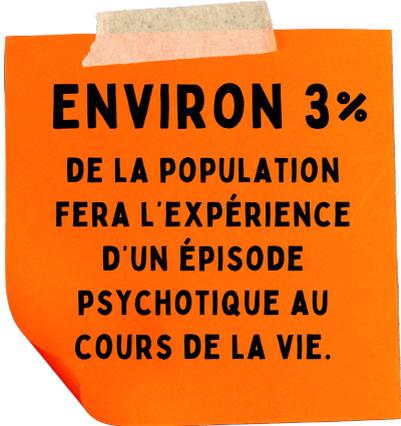
---

La psychose est une « perte de contact » avec la réalité. Environ 3 % de la population fera l'expérience d'un épisode psychotique au cours de sa vie.

Les symptômes sont multiples et variables d'une personne à l'autre : idées délirantes, hallucinations, pensée confuse, modification des émotions, du moral, du comportement, idées suicidaires.

Les symptômes psychotiques sont liés à un déséquilibre de la dopamine dans le cerveau. Il n'y a pas de cause unique. C'est l'association d'une vulnérabilité à des facteurs de stress et de l'environnement à un instant T qui peut aboutir à des symptômes psychotiques.

Les traitements sont multiples : médicamenteux et psychothérapeutiques. Le traitement antipsychotique est la pierre angulaire du traitement.



**ENVIRON 3%**  
**DE LA POPULATION**  
**FERA L'EXPÉRIENCE**  
**D'UN ÉPISODE**  
**PSYCHOTIQUE AU**  
**COURS DE LA VIE.**

# Témoignages

---



J'ai eu la chance que le premier épisode psychotique que j'ai traversé ait été géré sans hospitalisation. J'ai la chance d'être bien entouré. Ma famille et mes amis ont vite vu que ça n'allait plus et ils ont réussi à m'amener voir un psychiatre en consultation malgré mes réticences et pour moi l'absence de nécessité à voir un médecin. Le service où j'ai consulté proposait des consultations rapides, avec des personnes disponibles dans un lieu qui ressemblait pas trop à l'hôpital, ça a probablement changé la donne ! J'avais alors beaucoup d'hallucinations, je pensais que ma famille puis mes voisins et tout le monde à l'école parlaient de moi, voulaient m'ostraciser. Je les entendais parler de moi et je voyais plein de signes confirmant cela. Par exemple, sur les réseaux sociaux, je faisais le lien entre des publications sur Instagram et des événements de ma vie, me disant que tout cela était téléguidé, adressé spécialement à moi. Ça alimentait la croyance que j'avais que tout le monde m'excluait. Ça a pris une telle ampleur, que je pensais que les inconnus dans la rue me voulaient du mal, qu'ils voulaient même me tuer. Le psychiatre rencontré à l'hôpital m'a écouté puis m'a expliqué que mon cerveau était en surchauffe, qu'il buggait. J'y croyais pas vraiment. Mais j'étais tellement anxieux que j'ai fini par accepter le traitement proposé. L'antipsychotique prescrit m'a d'abord beaucoup aidé pour diminuer le niveau de stress puis j'ai commencé à me sentir globalement mieux et prendre de la distance avec mes croyances. Petit à petit, en arrêtant également les joints, j'ai repris pied avec la réalité. Je me suis rendu compte que tout ce que je pensais vivre sur le moment avait été erroné. Je me suis senti très honteux de tout ça. J'avais pu dire, faire des choses qui n'étaient pas moi. Je m'inquiétais du regard que les autres avaient pu porter sur moi, de ce qu'ils pouvaient penser de moi suite à cet épisode. Finalement, avec le temps, un accompagnement pour moi, ma famille, des groupes d'éducation thérapeutique avec d'autres jeunes ayant traversé le même type d'épisode, je me suis senti moins seul.

J'ai pu expliquer à certains de mes amis ce qui m'était arrivé. Ils ont été finalement très compréhensifs, j'ai beaucoup de chance de les avoir. Un de mes amis m'a également dit qu'il avait vécu un épisode semblable.

Aujourd'hui, je vais beaucoup mieux. Il m'a fallu du temps pour récupérer. J'ai pu poursuivre mes études. Il m'a fallu cependant redoubler mon année de Terminale mais j'ai pu après cela me diriger vers les études que je souhaitais. J'apprends chaque jour, j'ajuste mon quotidien régulièrement. Les règles d'hygiène de vie que je voyais comme des choses barbant, sont devenues des éléments essentiels à mon bien-être. L'arrêt du cannabis a été difficile avec des moments où je n'ai pas pu résister à fumer à certaines soirées. Mais ça n'a été qu'épisodique. J'espère réussir à pouvoir résister encore longtemps.

Ça fait maintenant un an que tous les traitements ont été arrêtés après deux années complètes avec un traitement antipsychotique. Je croise les doigts pour que ça dure. Mais si jamais je devais reprendre un traitement, je l'accepterais plus facilement car avec du recul je me rends compte que cela m'a beaucoup aidé en plus de tous les autres soins que j'ai eu.

Valentin



Nous sommes au mois de Mai 2022, et je ne sais pas vous, mais j'ai cette manie de regarder en arrière et de comparer comment et où j'étais à cette période de l'année dans le passé. En Mai 2018, je vivais avec 15 kg en moins, et je fumais du cannabis tous les jours. J'ai, à cette période, vécu un événement traumatisant, une bouffée délirante aiguë ou BDA pour les intimes.

Il m'a été demandé d'écrire à propos de ma maladie, cette maladie psychique qui me définit aujourd'hui.

Vous pourriez penser qu'associer sa pathologie à l'entière de mon être est réducteur, c'est comme si elle me mangeait me diriez-vous ? Seulement, aujourd'hui, une personne ne me connaît réellement que si elle sait que je porte cette maladie stigmatisée qui touche 24 millions de personnes dans le monde, la schizophrénie.

Ma vie a changé de cap, à un moment charnière de mon développement. Cette jeune fille

que j'étais, a connu un chamboulement traumatisant.

À 22 ans, j'ai fait une BDA : des certitudes non rationnelles, l'impression que le monde lisait dans mes pensées, la conviction quant à l'existence de la télépathie. Cela se caractérisait par ce que j'appelle des « associations d'idées », je pensais à quelque chose, par exemple, au travail comme « je ne comprends rien à ce document » et au même moment une personne pouvait dire à voix haute « mais oui c'est n'importe quoi ça, ça ne veut rien dire ». J'avais alors l'intime conviction que tout était lié, l'univers ne faisait qu'un. Que la pensée d'une personne influait sur les dires d'une autre, etc.

Mon intimité était brisée, j'étais brisée, mais j'ai su garder la force de me battre.

J'ai été hospitalisée une semaine à la demande de mon médecin du travail, et j'ai réussi à faire croire à l'équipe médicale de l'hôpital que ma BDA était un moment de fatigue passagère. J'ai eu, à nouveau, juste après la sortie de l'hospitalisation un passage très délirant non médicamenteux.

Aujourd'hui, grâce à mon traitement, mes symptômes ont vraiment diminué. Ces associations qui berçaient mes 3 dernières années disparaissent. Ma paranoïa chronique se disperse. Et cela grâce à une meilleure hygiène de vie et un traitement régulièrement adapté à mes symptômes.

Grâce à ce témoignage, je souhaite sensibiliser les jeunes à la nécessité de prendre soin de leur santé mentale. Je pense qu'en grandissant on comprend qu'il est important de prendre soin de soi. Je ne cherche pas à avoir un discours moralisateur, mais la consommation de drogue est réellement un élément déclencheur de troubles psychiques.

Maroua

66

Comment tout cela à commencé ? J'étais en première et mon prof de français m'avait mis la pression pour des travaux à rendre. Le CPE m'avait capté en train de fumer un joint avec un pote dans l'enceinte du lycée. Je fumais depuis un peu plus d'un an. Ça me permettait de planer un peu, de me détendre. Le directeur du lycée m'avait convoqué avec mes parents, j'avais eu un avertissement, je faisais le fier mais ça m'avait quand même fait peur. Mon père qui bosse depuis qu'il a 15 ans m'avait fait la morale en me rappelant la chance que j'avais de faire des études, que lui n'avait pas eu cette chance. J'ai pensé à me ressaisir mais j'avais la flemme et en même temps, un petit

joint... c'était pas si grave. Et puis les choses se sont mises doucement à changer. D'abord, il y a eu des petits craquements dans mon oreille droite, rien de bien fort, juste une sensation un peu bizarre et puis progressivement, le sentiment que mon corps était subtilement devenu différent, comme si mes bras étaient plus longs et moins bien connectés à mes épaules, le sol semblait comme cotonneux, les trottoirs rembourrés et la réalité comme ... décalée. Et je me suis mis à réfléchir qui étaient auparavant automatiques comme comment me brosser les dents ou monter les escaliers... Ça a duré quelques semaines, ce n'était qu'à certains moments de la journée puis progressivement, tout le temps. J'ai essayé de pas trop y penser, de ralentir ma conso et puis un matin, dans le métro, j'ai entendu une voix qui me parlait pour la première fois, juste un chuchotement mais tout de même suffisamment distinct pour que je me retourne pour savoir qu'il me disait que j'étais nul. Il y avait un vieux derrière moi qui m'avait regardé d'une façon bizarre, je lui avais peut-être fait peur. Je suis sorti du métro mais la voix est revenue, plus forte et a commencé à me menacer. Je me suis mis à courir et suis rentré chez moi, me suis enfermé dans ma chambre; Les hallucinations auditives sont devenues de plus en plus fréquentes, de plus en plus audibles et la voix, en plus de me dire que je ne valais rien, revenait sur des périodes de ma vie. Elle connaissait tout de moi et a commencé à prendre le pouvoir sur moi. Je restais prostré, regardais souvent le plafond de ma chambre. Ma mère était de plus en plus inquiète et puis un jour, la voix était trop forte et je me suis mis à lui hurler de me foutre la paix. J'ai mis la musique à fond pour la couvrir, une musique bien vénère, et mon père est venu, m'a crié d'ouvrir la porte et il a eu un geste de recul. Il pensait que j'allais le frapper. C'était pas du tout mon intention. J'avais peur que mes parents me prennent pour un fou et m'emmènent de force à l'hôpital psychiatrique alors j'ai décidé de ne parler de cette voix à personne. Après 2 jours horribles pendant lesquels la voix continuait à m'insulter malgré la musique et les écouteurs, j'ai eu une crise de panique. Je me sentais traqué, seul, au fond d'un couloir et me suis dit qu'il fallait peut-être que je parle à quelqu'un mais je ne savais pas vers qui me tourner. Qui me croirait ? Je ne voulais pas finir à l'HP. Et puis, j'ai craqué et en ai parlé à mon frère, qui m'a accompagné aux urgences psy. Ça a été le début de la délivrance.

Joris



# Ressources

version numérique : cliquez sur le texte en vert pour ouvrir les liens

version imprimée : rdv sur les sources citées



---

## Associations de patients

[FNAPSY.ORG](https://www.fnapsy.org) Fédération nationale des patients en psychiatrie

[UNAFAM.ORG](https://www.unafam.org) (Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques) apporte une aide aux familles de personnes souffrant de troubles psychiques

[PSYCOM.ORG](https://www.psycom.org) rubrique « s'orienter » Il existe également des associations pour certains troubles psychiques en particulier

---

## Podcast



Bouquet de psychose · Cassandre CM

*[Le rétablissement suite à la psychose](#)*



---

## Sites d'information



### Spécifiquement conçus pour les jeunes

- [santepsyjeunes.fr](https://santepsyjeunes.fr) Site d'information en santé mentale dédié au repérage et à la prise en charge précoce des troubles psychiques émergents de l'adolescent et du jeune adulte
- [jepeuxenparler.fr](https://jepeuxenparler.fr) La campagne « Je Peux en Parler » (#JPP) de l'association Nightline France, donne des clés **aux personnes en détresse psychologique et à leurs proches** pour amorcer un dialogue bienveillant autour de la santé mentale
- [nightline.fr](https://nightline.fr) Avec son Kit de vie, nightline propose des outils pour prendre soin de sa santé mentale **spécifiquement adaptés aux jeunes adultes**

### Spécifiquement conçus pour les jeunes de l'entourage

- [jefpsy.org](https://jefpsy.org) JEFpsy est l'acronyme de Jeune Enfant Fratrie. Il signifie que ce site est **dédié à des jeunes qui sont enfants, frères ou sœurs d'une personne** qui a des troubles psychiques.

### Sites références

- [psycom.org](https://psycom.org) Psycom, une ressource publique nationale, pour que la santé mentale devienne l'affaire de toutes et de tous
- [refer-o-scope.com](https://refer-o-scope.com) Site dédié à la psychose. Il propose des vidéos explicatives et un auto-questionnaire en ligne

## Vidéos



### Psykocouac

#### *Sur la crise psychotique*

Pedro Sancho, psychologue, psychothérapeute nous parle de la crise psychotique dans un format vidéo illustré et décomplexé



### PsyCARE la série qui explique

#### *Les hallucinations*

#### *Les idées délirantes*

#### *Les symptômes négatifs*



### CHU de Lille · PEP48

#### *Troubles psychiatriques émergents: intervenir précocement*

Pr Pierre Thomas (CHU Lille) nous alerte sur l'importance du repérage des premiers signes et de l'orientation précoce vers des professionnel·es de santé spécialisés en cas d'épisode psychotique



### CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

#### *Les troubles psychotiques chez les adolescents*

Dans cette capsule de la série « Mais qu'est-ce qui se passe avec toi? » animée par la travailleuse sociale Caroline Bolduc, il est question des troubles psychotiques chez les adolescents.

---

## Brochures et fiches d'information



CHUV · Schizinfo.com

*Le premier épisode psychotique*

Psychiaclic.fr

*Fiche trouble psychotique*

Réseau Transition · institutdepsychiatrie.org

*Psychose et épisode psychotique*

---

## Bande-dessinée



*Se rétablir*, Lisa Mandel, Exemplaire éditions, 2022

*Les Rigoles*, Brecht Evens, Actes Sud, 2018

*Symptômes*, Catherine Ocelot, Pow Pow, 2022

*Ted, drôle de Coco*, Emilie Gleason, Atrabile, 2019

*Émotive*, Sandrine Martin, Casterman, 2023

*Allô Dr Laura*, Nicole J.George, Adèle Carasso, 2015

---

## Applications



### Mon suivi psy | suivi quotidien

Mon Suivi Psy est une application gratuite qui permet de recenser les symptômes, ressentis, comportement ou pensées au quotidien et également de les transférer à son psychiatre permettant ainsi d'améliorer le suivi des patients.

### Daylio | suivi quotidien

Daylio est une application très simple d'utilisation qui permet de « collecter » ses émotions selon ses activités.

### Emotéo | météo des émotions

L'application Emotéo (pour emotional meteo, « météo des émotions ») propose à chacun d'évaluer son état de tension interne, puis de le réguler à l'aide d'exercices d'apaisement.

### Jardin Mental | un journal personnalisable

qui vous permet de rentrer toutes les informations utiles pour évaluer votre état de santé mentale, en suivre l'évolution, et comprendre ce qui influe dessus. Respire (cohérence cardiaque).

### Mon sherpa | soutien psychologique

L'application vise à apporter un soutien psychologique aux personnes qui souffrent d'anxiété, de troubles du sommeil ou de stress.

### L'application RespiRelax | cohérence cardiaque

Cette application gratuite vous permet de retrouver calme et détente en quelques minutes seulement et d'atteindre un état dit de « cohérence cardiaque ». La technique du 5-4-3-2-1 a été développée par le Dr. Ellen Hendriksen, une psychologue clinicienne du centre des troubles de l'anxiété et est devenue une référence en la matière aux Etats-Unis.

### Petit Bambou | méditation

Une quarantaine d'auteurs et de voix, parmi lesquelles celle du psychiatre Christophe André, l'un des premiers médecins français à proposer la méditation à ses patients

### Mind | méditation

L'accent so British de Martin Aylward, doublé d'une voix enveloppante et ponctué du chant du bol tibétain, est une invitation au voyage méditatif.

### Headspace | pleine conscience

Outre toute la panoplie pour améliorer son sommeil, réduire le stress, l'anxiété ou l'irritabilité à travers des cours thématiques et des méditations guidées, semi ou non guidées, Headspace dispense aussi des cours et des « exercices les yeux ouverts », pour pratiquer la pleine conscience en mangeant, en marchant et chez soi.

### Calm | gratitude

La notification quotidienne de l'appli Calm, à méditer au fil des séances, se rappelle à notre bon souvenir pour pratiquer une méditation libre, avec ou sans carillon, et chronométrée. L'appli propose cinq programmes thématiques de sept jours sur les thèmes de la gratitude, du bonheur ou de l'estime de soi pour mieux s'installer dans sa pratique et atteindre son « mieux-être ».





Ce recueil d'informations est le fruit d'une étroite collaboration entre soigné·e·s & soignant·e·s. Professionnel·le·s et personnes concernées par un trouble psychique se sont réuni·es pour co-rédiger ces brochures afin de les nourrir d'expériences de terrain et d'une diversité de vécus.

---

Le contenu est issu d'un travail collaboratif entre le C'JAAD (Centre d'Évaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, le C2RB du CH La Chartreuse, Dijon, le Réseau Transition (Institut de Psychiatrie), et l'association La Maison Perchée. Il a été réalisé dans le cadre du RHU PsyCARE financé via le programme investissements d'avenir (PIA 4).

---

Le contenu est amené à évoluer au cours du temps, n'hésitez pas à nous envoyer vos retours et témoignages à l'adresse mail suivante : [contact@institutdepsychiatrie.org](mailto:contact@institutdepsychiatrie.org)



---

**Santé PSY**  
**Jeunes**

Le site [santepsyjeunes.fr](https://santepsyjeunes.fr) a été conçu par les experts du réseau Transition, en co-construction avec les personnes concernées, dans le cadre du projet RHU PsyCARE « vers une psychiatrie préventive et personnalisée ». Il est financé par le programme d'Investissement d'Avenir.

Ce site s'adresse au public : jeunes, proches, professionnels de première ligne au contact des jeunes.



Rendez-vous sur : [santepsyjeunes.fr](https://santepsyjeunes.fr)

Ainsi que sur les réseaux Instagram, Twitter et LinkedIn

La Maison Perchée est une communauté accompagnant les jeunes adultes de 18 à 40 ans touchés par un trouble psychique, ainsi que leur entourage. En ligne, dans toute la France, et à Paris dans son café associatif.

Fondée sur la pair-aidance, La Maison Perchée adopte une approche non médicalisée et ouverte à tou-te-s pour encourager une meilleure compréhension et appréhension de ces maladies.

Elle propose :

- **Un parcours de rétablissement fondé sur la pair-aidance.** En ligne et à Paris : *La Canopée*. Ainsi que *La Boussole* pour la proche-aidance.
- **De contribuer à l'innovation en psychiatrie** via des partenariats avec des structures médico-sociales afin d'apporter la brique de la pair-aidance à leur accompagnement.
- **Des actions de sensibilisation** basées sur le savoir expérientiel de ses membres, au service de la déstigmatisation des troubles psychiques et d'information sur la santé mentale auprès des universités et des entreprises.
- **De la création de contenu pour donner la voix aux concerné-es** en réalisant des interviews, produisant un podcast ( La Perche ) ainsi que des contenus rédactionnels, illustrés & numériques au service de la psychiatrie... comme ces brochures !



Rendez-vous sur : [maisonperchee.org](https://maisonperchee.org)

Ainsi que sur les réseaux Instagram, Facebook et LinkedIn.

Faites un don pour soutenir nos actions !

**Venez prendre un café 59 avenue de La République, Paris 11.**



PsyCARE : vers une psychiatrie préventive et personnalisée.

Financé dans le cadre du programme “Recherche Hospitalo-Universitaire (RHU)” du Programme d’Investissements d’Avenir (PIA4), le projet PsyCARE, est piloté par Pr Marie-Odile Krebs, et porté par l’Inserm et le GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences. Ce programme de recherche se propose de développer, de tester un ensemble d’outils innovants et de les diffuser à l’échelle nationale pour faciliter l’accès aux soins, améliorer la détection précoce des troubles psychiques émergents et offrir des programmes thérapeutiques personnalisés aux jeunes patients concernés.



En savoir plus : [psy-care.fr](http://psy-care.fr)



RÉSEAU  
TRANSITION



Le réseau Transition a pour mission de promouvoir, à l’échelle nationale, l’intervention précoce pour les pathologies émergentes et les états mentaux à risque chez des adolescents et des jeunes adultes, avec pour double objectif :

Diminuer le délai d’accès à des soins adaptés pour les personnes à risque ou chez celles qui traversent les stades précoces d’un trouble psychique. Maximiser les chances de rétablissement en s’appuyant sur des interventions bio-psycho-sociales adaptées à leurs besoins et au stade de leurs troubles et dont l’efficacité est maintenant établie à l’échelle internationale.



En savoir plus :

[institutdepsychiatrie.org/reseau-transition](http://institutdepsychiatrie.org/reseau-transition)

Rejoignez-nous sur LinkedIn/réseau Transition

Le C'JAAD (Centre d'évaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) reçoit des jeunes de 15 à 30 ans qui rencontrent des difficultés psychiques débutantes. Il propose une évaluation et des soins intégrés ou une orientation adaptée aux besoins des jeunes.

Adresse : Pôle PEPIT (Pôle hospitalo-universitaire d'Évaluation Prévention et Innovation Thérapeutique). Groupe Hospitalo Universitaire Psychiatrie et Neurosciences, 1 rue Cabanis, 75014 Paris.



En savoir plus : [cjaadcontact@ghu-paris.fr](mailto:cjaadcontact@ghu-paris.fr)



Le C2RB (Centre Référent de Réhabilitation psycho-sociale de Bourgogne) se situe au sein du Centre Hospitalier La Chartreuse, à Dijon.

La structure s'adresse à la population vivant en Bourgogne. Elle comprend une filière de réhabilitation psycho-sociale et une d'intervention précoce ainsi qu'une plateforme d'évaluation des troubles du neuro-développement.



Adresse: C2RB, Centre Hospitalier La Chartreuse,  
1 boulevard Chanoine Kir, 21000 Dijon.



En savoir plus : [ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr](http://ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr)

mail : [secretariat.c2rb@chlcdijon.fr](mailto:secretariat.c2rb@chlcdijon.fr)

Rejoignez-nous sur LinkedIn & C2RB



**EST-CE QUE  
LES BROCHURES  
SONT GRATUITES?**

**OUI! LES BROCHURES SONT ACCESSIBLES  
GRATUITEMENT EN LIGNE ET EN FORMAT  
IMPRIMÉ VIA NOS DIFFUSEURS PARTENAIRES!**

TOUTE REPRODUCTION DES CONTENUS SANS NOTIFIER  
[CONTACT@INSTITUTDEPSYCHIATRIE.ORG](mailto:CONTACT@INSTITUTDEPSYCHIATRIE.ORG) EST INTERDITE.

LES ILLUSTRATIONS NE SONT PAS LIBRES DE DROITS  
ET DEMEURENT LA PROPRIÉTÉ EXCLUSIVE DE VICTORIA LEROY,  
LA MAISON PERCHÉE ET SANTEPSYJEUNES.FR

LES BROCHURES NE PEUVENT EN AUCUN CAS ÊTRE VENDUES.



**COMMENT SE PROCURER  
LES BROCHURES  
EN FORMAT PAPIER ?**

**DEVENEZ DIFFUSEUR PARTENAIRE !**

REPLISSEZ LE [FORMULAIRE EN LIGNE SUR SANTEPSYJEUNES.FR](https://www.santepsyjeunes.fr)  
POUR FAIRE APPOSER LE LOGO DE VOTRE ORGANISME AU DOS DE LA BROCHURE  
ET RECEVOIR LE FORMAT IMPRIMABLE. LES BROCHURES ET L'ADDITION DU LOGO  
SONT GRATUITES, SEULE L'IMPRESSION EST À VOTRE CHARGE.

# RETROUVEZ L'ENSEMBLE DES BROCHURES SUR

## SANTEPSYJEUNES.FR

NOS CONTENUS SONT SPÉCIFIQUEMENT  
DÉDIÉS AUX ADOS ET AUX JEUNES ADULTES

### DÉJÀ PARUES

#### MIEUX VIVRE AVEC UN TROUBLE:

ANXIEUX  
BIPOLAIRE  
BORDERLINE  
DÉPRESSIF  
DU SPECTRE AUTISTIQUE  
PSYCHOTIQUE  
SCHIZO-AFFECTIF  
SCHIZOPHRÈNE  
TDAH

#### MIEUX COMPRENDRE:

L'ANNONCE DIAGNOSTIQUE  
LA NEUROPSYCHOLOGIE  
LA STIGMATISATION DES TROUBLES PSY  
LA SEXUALITÉ  
LE SOMMEIL  
L'IMPACT DE L'ALIMENTATION SUR LA SANTÉ



avec le soutien de

