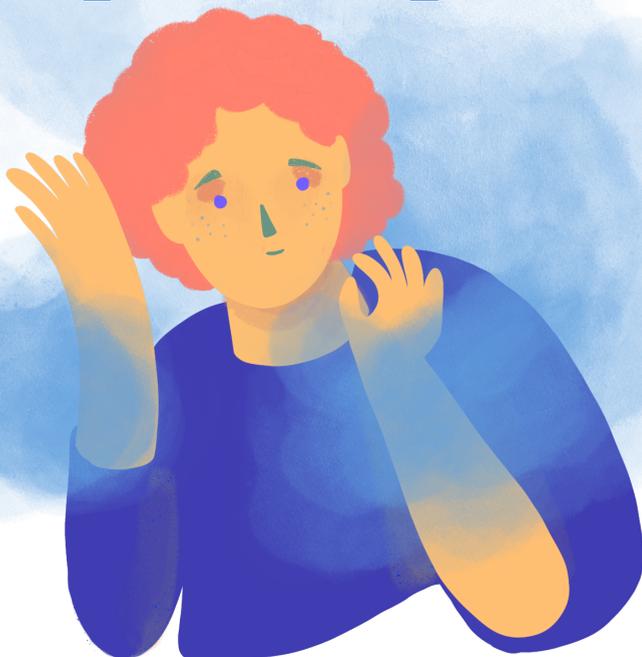


# Mieux vivre avec un trouble schizophrénique



---

Design

by La Maison Perchée Studio

Illustrations

Victoria Leroy

Textes

Rédaction collaborative

entre l'équipe du C'JAAD et la Maison Perchée

# SOMMAIRE

Les troubles schizophréniques, qu'est ce que c'est ?	4
Les symptômes	5
L'origine des troubles schizophréniques	8
La prise en charge d'un trouble schizophrénique	10
Les différents traitements des troubles schizophréniques	12
Que faire au quotidien ?	16
À retenir	19
Témoignages	20
Ressources	28



# Les troubles schizophréniques, qu'est ce que c'est ?

---

Le terme “schizophrénie” recouvre une diversité de troubles de sévérité et d'évolution variables. On parle aujourd'hui de **troubles schizophréniques** (ou plus récemment de troubles du spectre schizophrénique).

Ce sont des maladies psychiatriques qui touchent environ 1 % de la population et se déclarent le plus souvent entre 15 et 30 ans, parfois plus tôt à l'adolescence. Sans traitement, ces troubles évoluent spontanément vers la chronicité.

Les troubles schizophréniques s'expriment par des symptômes psychotiques, qui traduisent une perception perturbée de la réalité. Trois types de symptômes peuvent se manifester de façon chronique ou de façon épisodique. Peuvent apparaître des manifestations dites productives, comme des idées délirantes ou des hallucinations, des manifestations dites déficitaires, comme un isolement social et un manque d'énergie et de motivation ainsi qu'une désorganisation de la pensée, des émotions, de la parole et du comportement.

En pratique, la nature et la sévérité des symptômes psychotiques peuvent être très différentes d'une personne à l'autre. Leur évolution peut être très variable : certaines formes évoluent très favorablement sous traitement; pour d'autres, les difficultés restent plus durables.

# Les symptômes

---

## Les symptômes productifs ou positifs

Ce sont des symptômes qui sont **en plus** d'un fonctionnement « normal ». Ils rassemblent les **idées délirantes** et les **hallucinations** et peuvent se traduire par un sentiment de persécution (paranoïa), une mégalomanie, des idées qui sont en dehors de la réalité, ou encore des hallucinations sensorielles (des cinq sens), souvent auditives (comme entendre des voix), plus rarement visuelles, ou encore au niveau de l'odorat, du toucher ou du goût.

Voir témoignage de Marie, page 21.

## Les symptômes déficitaires ou négatifs

Ils correspondent à une **diminution** ou à une perte des fonctions dites « normales » et plus particulièrement à **une baisse des affects et des ressentis**. Il y a une **diminution de la communication** et une émotivité réduite, **une baisse de l'intérêt, de la volonté et de la motivation**.

Ces symptômes peuvent entraîner un retrait et un isolement progressif du cercle familial, amical et social, et ressembler à une dépression.



## Les symptômes de désorganisation

Ils correspondent à une **désorganisation de la pensée, des paroles, des émotions et des comportements.**

La cohérence et la logique du discours et des pensées sont perturbées, de même que les capacités de concentration, d'attention et de mémorisation.

Ces symptômes peuvent conduire à des difficultés à comprendre ou se faire comprendre. Il peut y avoir des difficultés à organiser les tâches du quotidien.



## Évolution

La schizophrénie débute le plus souvent par un premier épisode psychotique (parfois appelé “bouffée délirante aigüe”) qui n’est pas toujours identifié ou pris en charge. **L’évolution est ensuite variable et fluctuante**, avec des symptômes chroniques auxquels s’ajoutent parfois des épisodes aigus. Elle peut ensuite se stabiliser avec quelques symptômes persistants à une intensité variable selon les personnes. Le pronostic varie en fonction des caractéristiques de la maladie et surtout de la précocité de la prise en charge.

Malgré la médiatisation de certains faits divers, les accès de violence au cours d'une crise sont rares et **cette agressivité est surtout tournée vers la personne elle-même**. Les personnes souffrant de schizophrénie ont plus de risque de faire une tentative de suicide.

## Une dangerosité surtout contre soi-même



Il est important de faire part des idées suicidaires à une personne de confiance et surtout à un-e professionnel-le de santé.

# L'origine des troubles schizophréniques

---

Leur origine est complexe et sans doute multiple. Le trouble résulterait d'interactions entre certains gènes et l'environnement, en particulier à des moments particuliers du développement précoce et à l'adolescence. Il y aurait ainsi une fragilité biologique initiale qui, associée à des facteurs de stress environnementaux, conduirait à l'apparition des troubles.

## Vulnérabilité génétique



Comme pour d'autres maladies (par exemple, le diabète), il peut exister une vulnérabilité génétique : le risque de développer la maladie est augmenté si d'autres membres de la famille en sont atteints.

Mais celui-ci reste très limité : 92% des frères et sœurs et 98% des cousin.es d'une personne atteinte de schizophrénie ne développeront pas la maladie. Par ailleurs, quelques rares facteurs génétiques ne sont pas transmis par les parents et apparaissent "par hasard".

Les facteurs génétiques ne sont qu'un facteur de vulnérabilité parmi d'autres.

## Les facteurs environnementaux



Certains facteurs environnementaux précoces pendant la vie foetale ou les premières années de vie peuvent aussi induire une vulnérabilité : par exemple l'exposition à diverses infections, complications lors de la grossesse, etc.

Mais la vulnérabilité toute seule n'est pas suffisante et certains facteurs environnementaux au cours de l'enfance et plus particulièrement à l'adolescence vont précipiter l'apparition des troubles schizophréniques : traumatismes, stress sociaux, abus de substances (en particulier le cannabis).

Qu'ils soient importants ou mineurs, ponctuels ou répétés, ces facteurs de stress participent au déclenchement de symptômes psychotiques chez certains individus présentant une vulnérabilité biologique. Ces mêmes facteurs peuvent favoriser une rechute ou gêner le rétablissement.

Certains de ces facteurs étant "évitables", il est primordial d'intervenir pour les limiter quand les symptômes apparaissent ou réapparaissent.

### Le cannabis

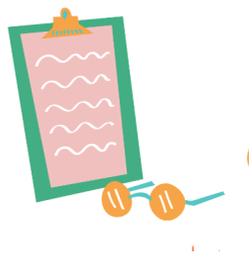
La consommation de cannabis double le risque de schizophrénie, mais avec une grande variabilité en fonction des individus. Cet effet dépend de la dose, de la teneur du produit en THC, de la durée d'utilisation et de l'âge du début de la consommation.

# La prise en charge des troubles schizophréniques

---

Le bilan de santé initial sera réalisé afin de :

- Évaluer les symptômes psychotiques le plus précisément possible, avec votre participation et l'aide de votre entourage si vous en êtes d'accord
- Rechercher des maladies associées
- Envisager les traitements et planifier avec vous les soins et le suivi de la maladie



Le bilan paraclinique consiste en une prise de sang et un électrocardiogramme. Selon les besoins, d'autres examens peuvent être prescrits : IRM cérébrale, électroencéphalogramme, bilan génétique, métabolique, etc.

Une hospitalisation peut être nécessaire lorsque les symptômes psychotiques sont intenses et provoquent des agitations, quand il y a un risque suicidaire ou lorsque des examens complémentaires sont nécessaires.

## Les professionnel·les de santé



Le bilan initial et le suivi du traitement seront réalisés par un·e psychiatre.

La prise en charge globale peut faire intervenir d'autres soignant·es : infirmier·ère, psychologue, assistant·e social·e, etc.

## Les démarches administratives

Quel que soit le type de schizophrénie, **une reconnaissance par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH)** est possible. Une demande de prise en charge par la MDPH peut donc être réalisée, qu'il y ait eu hospitalisations ou non.

La schizophrénie est  
une maladie  
reconnue par la MDPH



Pour déposer une demande de reconnaissance de la qualité de travailleur-se handicapé-e à la MDPH, il vous faut constituer un dossier en partenariat avec les médecins qui vous suivent (en réunissant les prescriptions médicamenteuses, des bulletins d'hospitalisation s'il y en a, etc.). La MDPH met entre 9 mois et un an à répondre à la demande, en fonction des délais de traitement.



# Les différents traitements de la schizophrénie

---

Les médicaments prescrits dans les troubles schizophréniques sont des antipsychotiques.



La classe des antipsychotiques de deuxième génération est à privilégier pour sa meilleure tolérance.

Ces médicaments ne "guérissent" pas la maladie, mais ils atténuent les symptômes et réduisent les taux de rechute ce qui contribue à rétablir la qualité de vie et l'autonomie de la personne, on parle de rémission fonctionnelle.

Les antipsychotiques peuvent être prescrits en comprimés à prendre tous les jours ou en traitements injectables d'action prolongée, à prendre en général tous les mois. En limitant les oublis de prise de médicament, les traitements injectables d'action prolongée diminuent le risque de rechute.

Ces traitements médicamenteux peuvent occasionner des effets indésirables. Il est tout à fait légitime de demander à son·sa médecin quels sont les effets secondaires possibles. Ils peuvent être différents en fonction du médicament choisi.

Les effets secondaires ne sont pas systématiques et il est possible de les limiter. Si des effets secondaires se présentent, il est nécessaire d'en discuter avec son·sa médecin. L'essentiel est de trouver le meilleur compromis entre efficacité et tolérance du traitement. La prise de traitements nécessite un suivi (prise de sang, par exemple).



## Connaître sa maladie

Il est important de connaître votre maladie pour comprendre le suivi proposé et vous en rendre acteur.

## La psychoéducation

(ou éducation thérapeutique), proposée par l'équipe soignante, vous permettra d'optimiser le suivi et l'adaptation du projet de soins en développant des capacités de repérage des signes d'alerte, de meilleures aptitudes à la gestion des facteurs de stress et en adoptant les bons réflexes en termes d'hygiène de vie.

Des programmes de psychoéducation à destination des familles de personnes souffrant de schizophrénie existent, comme le programme Profamille ou le programme *I Care/You Care* pour des troubles psychotiques débutants. Ils montrent un réel bénéfice dans la prise en charge de la personne.



## Les autres interventions thérapeutiques

Si les traitements médicamenteux sont indispensables, la prise en charge est pluridisciplinaire et doit comporter différents types d'approches :

### → La psychoéducation

vise à informer les patients et leurs proches sur le trouble psychiatrique et à développer leurs compétences et capacités pour y faire face

### → La thérapie cognitivo-comportementale

permet d'améliorer les symptômes et réduire leur impact dans la vie quotidienne

### → La thérapie motivationnelle

particulièrement efficace dans les situations d'addiction

### → La remédiation cognitive

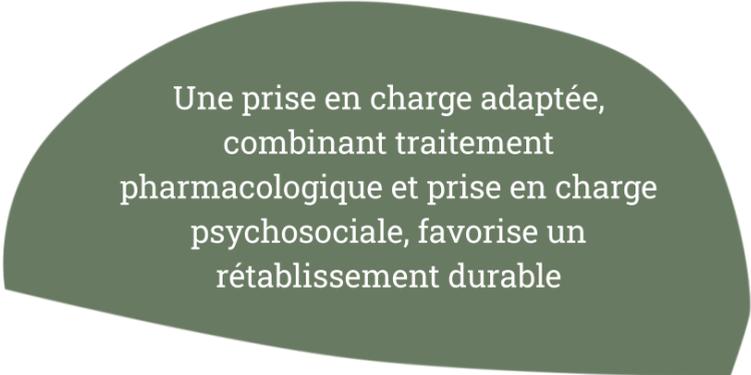
permet de pallier aux difficultés cognitives (difficultés de mémoire, de concentration, d'organisation, etc.)

Ainsi, ces prises en charge de **réhabilitation psychosociale** sont proposées spécifiquement selon vos ressources et vos difficultés, le but étant de favoriser votre rétablissement c'est-à-dire une autonomie et une qualité de vie satisfaisantes par rapport à vos attentes.

## Comprendre les enjeux de la prise en charge

L'enjeu majeur réside dans la **confiance mutuelle** entre vous et l'équipe soignante. Cela consiste par exemple à :

- Suivre la **prescription et les conseils** de votre médecin
- Discuter de votre **traitement et des effets indésirables** avec l'équipe soignante, en vue de l'adapter au mieux
- Consulter lorsque vous ou votre entourage constatez **la réapparition de symptômes** psychotiques
- Bénéficier des séances de **psychoéducation** lorsqu'elles sont proposées



Une prise en charge adaptée,  
combinant traitement  
pharmacologique et prise en charge  
psychosociale, favorise un  
rétablissement durable

# Que faire au quotidien ?

---

Certains facteurs peuvent déséquilibrer un trouble schizophrénique, il est donc souhaitable de suivre une bonne hygiène de vie :



- Respecter un rythme de sommeil régulier, d'une durée suffisante et éviter les décalages horaires

- 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





- Avoir une alimentation équilibrée
- Éviter l'usage du cannabis et d'autres drogues (LSD, ecstasy, héroïne, cocaïne, etc.)
- Limiter l'usage du tabac et de l'alcool

- Pratiquer une activité physique régulière et adaptée à vos capacités, celle-ci étant essentielle pour retrouver la forme et garder des contacts







## À retenir

---

Le trouble schizophrénique est une maladie chronique qui nécessite un traitement au long cours.

Le traitement de fond, de type antipsychotique, atténue les symptômes et réduit le taux de rechute.

Il est donc important de le prendre chaque jour, même en l'absence de symptôme.



Toute modification ou arrêt de traitement doit être discuté avec votre médecin.

Au quotidien, vous pouvez agir en adoptant des règles d'hygiène de vie simples. Il est tout à fait possible de se rétablir d'un trouble schizophrénique sous antipsychotiques : reprise d'une vie sociale, professionnelle, activités de loisirs.

# Témoignages

---

## 66 Sur la vie de parents

Notre fils a commencé à aller mal à l'âge de 25 ans, ses difficultés sont apparues de façon très insidieuse. Il n'habitait plus avec nous, il avait terminé ses études et faisait un travail de recherche de 3 ans et une thèse. Il a connu des difficultés professionnelles, la communication avec ses chefs était compliquée et il avait de plus en plus de mal à travailler et bien qu'ayant terminé ses recherches, il n'a pas pu écrire sa thèse. Il a eu des arrêts maladie pour souffrance au travail. La spiritualité prenait de plus en plus de place pour lui. Il nous a dit qu'il ne voulait plus exercer son métier et qu'il voulait se consacrer à la religion. Mais malgré cette nouvelle orientation, il n'allait pas mieux, il était de plus en plus angoissé, il dormait mal. Il ne voulait pas voir de médecin. Il a arrêté de voir ses amis, abandonné ses activités associatives. Il est entré dans une petite communauté religieuse à l'étranger et a coupé les ponts avec nous, son frère, sa sœur et toute la famille. C'est quand cette communauté l'a rejeté qu'il a commencé à délirer. Nous ne pouvions le voir et communiquer avec lui que très peu car il était toujours à

l'étranger et dans le rejet de sa famille. Ces mois ont été pour nous, pour son frère et sa sœur, très douloureux. Nous nous sentions totalement impuissants à aider notre fils et nous n'arrivions pas à trouver d'aide médicale. Comme son état s'aggravait, notre fils s'est retrouvé à la rue, mais cela a permis qu'il soit hospitalisé car des personnes l'ont secouru et il a pour la première fois eu accès aux soins et à un traitement. Très vite, il a accepté de nous revoir et souhaite rentrer à la maison. Il a fait un bilan au CJAAD avec un diagnostic de premier épisode psychotique. Il a tout de suite fait confiance à l'équipe médicale. Il a suivi la formation de psychoéducation Scare avec d'autres jeunes pendant que nous faisons la formation YouCare avec d'autres parents. Cela nous a permis de mieux communiquer avec notre fils, d'avoir des réponses à beaucoup de nos questions et de partager avec d'autres parents. Le diagnostic de schizophrénie a été annoncé après un an de suivi. Depuis le début de son suivi, Marc va de mieux en mieux. Il a retrouvé en quelques mois un travail et un logement. Cela n'a pas été simple pour lui, il a dû changer de traitement deux fois. Il a choisi de demander une RQTH (reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé), cela le sécurise. Il est suivi par un psychologue pour une thérapie comportementale et par un diététicien car il a pris du poids. Les liens familiaux se sont rétablis et nous nous voyons régulièrement ce qui nous rend très heureux.

Même si nous restons un peu inquiets pour son avenir, nous savons que notre fils a les bases pour construire sa vie selon ses choix. Nous trouvons que face à ses épreuves, il est très courageux. Nous nous sentons en totale confiance avec l'équipe qui le suit. Cela a été très important et aidant pour nous d'être associés à sa prise en soins par le C'JAAD.

Parents de Marc

Ce qui nous a définitivement aidés, mon mari et moi, à comprendre et gérer au quotidien la maladie de notre fils, c'est de suivre un programme de psychoéducation : tout d'abord celui proposé par le C'JAAD à Sainte Anne, "i care, You care" un programme très bien conçu qui a pour spécificité d'inclure les parents et le jeune. On parle des symptômes de la maladie, des traitements, de la gestion du stress et surtout de comment communiquer. Ensuite il existe le programme Profamille (plus long) uniquement pour les proches beaucoup plus complet mais exigeant en termes d'investissement personnel. Vraiment nous recommandons de participer à un programme de psychoéducation.

Florence, parente



# 66

## Sur sa schizophrénie

J'ai fait un épisode psychotique alors que je vivais à l'étranger. Je suis entré dans un délire religieux et j'ai arrêté de m'alimenter. Après plusieurs semaines de psychose, j'ai été hospitalisé dans un service de médecine générale. C'est là que l'on a commencé à me donner des antipsychotiques. Quelques semaines plus tard, je suis retourné en France et j'ai commencé à consulter un psychiatre au C'J'AAAD à l'hôpital Sainte-Anne.

Pensées : Un des premiers moments marquant à mon retour en France a été quand mon psychiatre m'a fait comprendre que les pensées violentes ou sexuelles qui m'envahissaient, étaient de même nature que l'épisode psychotique; J'avais l'impression de vivre normalement à nouveau, sans délire, sans voix qui me commandait, sans prise de danger. Mais en fait, les symptômes de la psychose demeuraient et, bien que maître de mes actes, je n'étais pas vraiment maître de mes pensées.

Groupe d'éducation thérapeutique : J'ai ensuite assisté à un groupe organisé par le C'J'AAAD rassemblant d'autres malades ayant connu un épisode psychotique. Cela avait pour but de nous faire mieux connaître la maladie et d'apprendre à vivre avec. Rencontrer d'autres "soignés" a été aussi

marquant. C'était un peu comme découvrir que nous étions plusieurs à escalader la même montagne.

*Schizophrénie*: Le diagnostic de la schizophrénie est arrivé environ un an après mes premières consultations. puisque mes symptômes persistaient, la maladie était donc chronique; Je n'ai pas souffert de ce diagnostic et j'étais même plutôt soulagé : maintenant la maladie porte un nom.

*Médicaments* : Les principaux médicaments que j'ai pris successivement ont été la Risperidone et la Clozapine. C'est ce second que je prends toujours aujourd'hui. Deux effets secondaires sont la prise de poids et la fatigue. Il faut donc le prendre le soir avant de se coucher. Il faut aussi faire une prise de sang par mois.

*Aujourd'hui* : je suis aujourd'hui suivi par trois soignants : une psychiatre, un psychologue et un diététicien; Mon état de santé s'est beaucoup amélioré depuis la fin de mon épisode psychotique. J'ai aussi décroché un emploi d'ingénieur dans le domaine ferroviaire. C'est une profession qui me plaît. Je vois aussi ma famille assez souvent. Mais malgré tout, je dois encore m'améliorer dans le domaine amical; En effet, je cherche peu les rencontres et je me satisfais encore trop de passer mon temps libre isolé. ”

Marc, 28 ans

66

Ma maladie s'est déclarée il y a 2 ans lors d'un épisode psychotique inaugural. Ça a été un bouleversement.

L'hospitalisation, nécessaire, a été un moment très difficile pour moi et j'ai perdu mes repères.

J'ai mis 2 ans à me reconstruire, avec l'aide de toutes les prises en charge (groupe de psychoéducation, remédiation cognitive, TCC (thérapie cognitive et comportementale)...) que l'on pouvait me proposer et grâce aux traitements. Les doses que l'on m'a prescrites au début étaient élevées mais avec le temps, on a pu les diminuer, sans que les symptômes réapparaissent, et je me suis sentie petit à petit redevenir moi-même au quotidien. Aujourd'hui, mon traitement antipsychotique se résume à une injection par mois et je n'ai plus de symptômes positifs\*.

Lorsque l'on m'a annoncé mon diagnostic cette année, j'ai eu du mal à y croire car je vais bien, avec un projet professionnel et une vie sociale et amoureuse. J'ai compris avec le temps que ce diagnostic permettrait de poser un cadre et d'avoir toutes les aides possibles (SAMSAH (Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés), RQTH (Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé), AAH (allocation aux adultes handicapés)), pour avancer au mieux dans ma vie.

Il m'a fallu repenser mon projet professionnel avec mes troubles cognitifs. Je me suis orientée vers l'artisanat et l'apprentissage pour m'insérer rapidement dans la vie professionnelle en faisant ce qui me plaît.

Je suis en couple depuis bientôt un an et j'ai pu parler de ma maladie, la personne a très bien réagi, et avec ma famille, ce sont des alliés au quotidien. Je ne ressens pas le besoin d'en parler à mes amis pour l'instant mais n'exclus pas de le faire un jour.

Ce que je conseillerais à quelqu'un qui a la même pathologie que moi, c'est d'être patient avec soi-même; le rétablissement prend du temps, ne pas hésiter à solliciter de l'aide, essayer les différentes prises en charge proposées et parler avec son médecin des éventuels effets secondaires du traitement car il peut être adapté en fonction ou des solutions peuvent être proposées.

Marie, 24 ans



\* voir page 4 : les symptômes qui rassemblent les idées délirantes et les hallucinations

66

La schizophrénie m'a plongé dans un monde sombre pendant des années. Heureusement, on peut se rétablir de cette maladie. Je ne dis pas que c'est facile. Cela prend des années, cela dépend de chacun, et chacun avance à son rythme. Il y a tout un travail à faire sur soi, comme la confiance en soi, l'estime de soi et l'affirmation de soi qui n'existait plus chez moi et qui pouvait être compliquée dans la vie privée ou encore au travail.

Depuis quelques années, je me sens mieux,  
je me sens rétabli.

”

Maximilien

# Ressources



## Vidéos

version numérique : cliquez sur le texte souligné pour ouvrir les liens

version imprimée : rdv sur les sites référents

PsyCARE - [psy-care.fr](https://psy-care.fr)

Élaborée dans le cadre du programme de recherche, cette série animée vous explique les symptômes en lien avec les troubles psychiques.



- les hallucinations
- les idées délirantes
- le stress

- la gestion du stress
- les symptômes négatifs



Souffrant de trouble schizophrénique, Aminata nous parle de son parcours de vie, ses prises en charge, ses perspectives.

[Youtube - GHU Paris - Vivre avec la schizophrénie](#)



“Après l'hiver : Une histoire vécue sur le traitement de la schizophrénie” par [Real Life Stories, Youtube](#)



“Vivre avec la schizophrénie | Le Speech de Lucille” par [Konbini news, Youtube](#)



“Déstigmatiser la schizophrénie : le Speech de Nathan”  
par [Konbini News, Dailymotion](#)



“Gringé libère la parole sur la schizophrénie, maladie dont souffre son frère”  
[Speech par Konbini, Youtube](#)



“Vivre avec la schizophrénie”  
par [Ça commence aujourd'hui, Youtube](#)



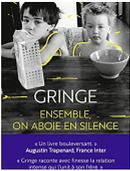
“Une Autre Réalité | SPOT 1min”  
par [Fondation Pierre Deniker, Youtube](#)



“Personne n'est schizophrène !”  
PSYCHOPTIK #4  
par [Le psyLab, Youtube](#)



## Livres



### Ensemble on aboie en silence de Gringe

En 2001, Thibault est diagnostiqué schizophrène. Sa bascule, il fallait la raconter. Alors Thibault a accepté de livrer ses folles histoires. Et ses voix se sont unies à celle de son frère.



### Des Lumières sur le ciel de Bénédicte Chenu

Une mère raconte le combat qu'elle mène avec son fils Charles, diagnostiqué avec une schizophrénie à l'âge de 17 ans, pour qu'il puisse vivre une vie apaisée et autonome.



### Je reviens d'un long voyage : candide au pays des schizophrènes de Stéphane Cognon

Grâce à mon entourage et au monde médical, j'ai réussi à trouver mon équilibre, à fonder une famille. En partageant mon histoire, mes rencontres, mes réflexions, j'aimerais vous proposer un autre regard sur la maladie psychique.



### Mieux vivre avec la schizophrénie d' Anne-Victoire Rousselet

Ce guide est rédigé pour les personnes concernées et leur entourage.



## Sites d'information

version numérique : cliquez sur le texte souligné pour ouvrir les liens  
version imprimée : rdv sur les sites référents

- [Santepsyjeunes.fr](http://Santepsyjeunes.fr) : Site dédié au repérage et à la prise en charge précoce des troubles psychiques émergents de l'adolescent et du jeune adulte
- [L'Institut national de la santé et de la recherche médicale \(INSERM\)](#) : consulter le dossier "Schizophrénie, Intervenir au plus tôt pour limiter la sévérité des troubles"
- [Centre de toxicomanie et de santé mentale](#) sur le [camh.ca](http://camh.ca) : le plus grand hôpital d'enseignement en santé mentale au Canada, CAMH établit les normes en matière de soins, de recherche, d'enseignement et de changement social.
- [Collectif-schizophrenies.com](http://Collectif-schizophrenies.com) : collectif schizophrénie est le 1er portail français sur la schizophrénie. Association déclarée, loi du 1er juillet 1901, il rassemble toutes les personnes touchées par les schizophrénies et troubles apparentés, et toutes les associations, les proches, et autres personnes concernées par ces pathologies.
- [Mafamilledeouf.com](http://Mafamilledeouf.com) : pour les proches, comment bien vivre avec un proche malade psychique : schizophrénie, bipolarité, dépression...
- [Taqueuleboris.com](http://Taqueuleboris.com) : blog sur la schizophrénie sous forme de bande dessinée
- [Psycom.org](http://Psycom.org) : ressource publique nationale, pour que la santé mentale devienne l'affaire de toutes et de tous
- [Unafam.org](http://Unafam.org) : site d'information dédié aux familles et amis de personnes vivant avec un handicap psychique
- [Jepeuxenparler.fr](http://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.



---

## Podcasts



### Les Maux Bleus

- “*Les assiettes chinoises*”  
— Schizophrénie et famille
- “*Sur un arbre perché*”  
— le métier de Médiateur Santé Pair et la schizophrénie avec Lucille de La Maison Perchée



### Les Gardes Fous

- “*Pauline, je n'ai jamais vu la maladie de mon frère comme un handicap*”  
Alors qu'elle avait deux ans, son frère âgé de 18 a été diagnostiqué schizophrène. Maintenant âgée de 24 ans et son frère de 40 ans, elle nous raconte comment cette maladie a pu marquer sa vie et celle de sa famille mais surtout comment elle a su construire une autre relation avec son frère.



---

## Brochures d'information



### [Un nouveau regard vers l'avenir](#) par Unafam

guide d'information et d'accompagnement à l'usage des patients, par l'Unafam (Union Nationale de Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapées psychiques)



### [Un nouveau regard vers l'avenir \(proches\)](#) par Unafam

guide d'information et d'accompagnement à l'usage des proches et des familles



### [Vivre avec la schizophrénie](#) par Schizinfo

guide à l'intention des personnes souffrant de la maladie et de leurs proches



---

## Applications

### [L'application RespiRelax](#) | cohérence cardiaque

Cette application gratuite vous permet de retrouver calme et détente en quelques minutes et d'atteindre un état dit de « cohérence cardiaque ».

### TIPP

l'application mobile qui dit tout sur la psychose

### [Mon suivi psy](#)

Une application permettant de faire un point quotidien sur son état et une évolution de ses ressentis semaines après semaine.



---

Ce recueil d'informations est le fruit d'une étroite collaboration entre le C'JAAD (Centre d'Évaluation pour Jeunes Adultes et Adolescents) du GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, 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).

---



Soigné-es et soignant-es se sont réuni-es pour co-rédiger ces brochures afin de les nourrir d'expériences de terrain et du vécu d'une diversité de professionnel-es et de personnes concernées.

Le contenu sera amené à évoluer au cours du temps, n'hésitez pas à nous envoyer vos retours et témoignages aux adresses mails suivantes :

[contact@maisonperchee.org](mailto:contact@maisonperchee.org) ou [contact@institutdepsychiatrie.org](mailto:contact@institutdepsychiatrie.org)



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**

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



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)

La Maison Perchée est une communauté accompagnant les jeunes adultes touchés par un trouble psychique, ainsi que leur entourage.

Animée par des personnes souffrantes, La Maison Perchée adopte une approche non-médicalisée et ouverte à tous pour encourager une meilleure compréhension et appréhension de ces maladies.

Elle propose

- **Un parcours de rétablissement**  
en ligne au sein de la communauté de pair-aidants : La Canopée.
- **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 écoles et des entreprises.
- **Un Studio Perché**  
réalisant contenus rédactionnels, illustrés & numériques au service de la psychiatrie... comme ces brochures !



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



