

Formation sur
le processus
du
rétablissement



**Formation interactive en
santé mentale**



À l'intention de la Journée de la femme – mars 2020



Mot de bienvenue et présentation

Présentation des formatrices

Diane Harvey,
directrice générale,
dkharvey@aqrp-sm.org

Marie Gagné, paire
aidante, formatrice sur
le rétablissement,
mgagne@aqrp-sm.org



Présentation de l'AQRP

Association
québécoise pour
la réadaptation
psychosociale

Mission et engagement

**Promouvoir les
meilleures pratiques...**

La réadaptation
psychosociale

La réappropriation du
pouvoir d'agir

Le processus de
rétablissement



Nos services :



FORMATION

Rétablissement

En mode d'accompagnement

En mode organisationnel

Pour les personnes utilisatrices de services

Pour des agents de changement (agents multiplicateurs)

En association avec d'autres thèmes

- Rétablissement, stigmatisation et emploi
- Rétablissement et milieux d'hébergement

Lutte contre la stigmatisation

Définitions, processus, enjeux et meilleures stratégies de lutte contre la stigmatisation

La stigmatisation au sein du réseau de soins et de services en santé mentale

Le dévoilement : processus et enjeux

Pairs aidants réseau

L'intervention par les pairs et formation continue

Sensibilisation / préparation des milieux d'embauche

5 grandes lignes de services

CONNAISSANCES FORMATION
ÉVÉNEMENT
RÉSEAUTAGE / MOBILISATION
SERVICES CONSEILS



5 grandes lignes de services

CONNAISSANCES
FORMATION
ÉVÉNEMENT
RÉSEAUTAGE /
MOBILISATION-
SERVICES CONSEILS



ÉVÉNEMENTS



**ÉVÉNEMENT NATIONAL
À LIVRES OUVERTS /**
mars 2019

*40 activités de
BV dans 31
villes dans 13
régions!*



Lancement du documentaire
***HISTOIRES DE VOIX, PAROLES
D'ENTENDEURS*** / mai 2019



Sommets Jeunesse (mars) et **GRAND
RASSEMBLEMENT JEUNESSE** / Mai
2019



Autres activités de mobilisation /
Pairs aidants, Groupe d'entendeurs
de voix, etc...

5 grandes lignes de services

CONNAISSANCES -
FORMATION -
ÉVÉNEMENT –
RÉSEAUTAGE /
MOBILISATION -
SERVICES CONSEILS

Réseautage / mobilisation

- LE GROUPE PROVINCIAL SUR LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION ET LA DISCRIMINATION EN SANTÉ MENTALE, LE GPS-SM
- LE COMITÉ NATIONAL SANTÉ MENTALE TRAVAIL
- LE GRAND RASSEMBLEMENT JEUNESSE
- LE RÉSEAU DES ENTEDEURS DE VOIX DU QUÉBEC
- PAIRS AIDANTS RÉSEAU





Le brise-glace

- **Votre nom**
- **Votre provenance**
- **Vos attentes**

Éléments de contenu

- Définition de la santé mentale positive
- Prendre soins de soi avant de prendre soins des autres
- Vivre un problème de santé mentale et la stigmatisation
- Comprendre le rétablissement et l'inclusion sociale
- L'auto-gestion
- Le modèle du CHIME
- Synthèse et évaluation de la journée
- Qu'avez-vous retenu de cet atelier?



Définition de la santé mentale positive selon :

Un peu de théorie

*Texte de lecture pour les
participants*





Organisation mondiale de la santé (OMS)
 « **État de bien-être** dans lequel la personne peut **se réaliser**, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et **contribuer à la vie** de sa communauté » (OMS, 2001a, p. 1)



Agence de la santé publique du Canada (aspc)
 « Capacité qu'a chacun d'entre nous de **ressentir, de penser et d'agir** de manière à améliorer notre **aptitude à jouir de la vie** et à **relever des défis** auxquels nous sommes confrontés.



Il s'agit d'un **sentiment de bien-être émotionnel** et spirituel qui respecte l'importance de **, la culture de l'équité, de la justice sociale,** des interactions et de la **dignité personnelle** » (ASPC, 2006. p. 2)

Une expérience globale de santé

La santé mentale positive est plus que l'absence de maladie mentale. Elle est basée sur deux traditions du bien-être subjectif :

*1-se sentir bien, qui correspond au bien-être émotionnel,
2-et fonctionner bien, qui **correspond au bien-être psychologique et au bien-être social.***

Le bien-être psychologique en comporte six (6) :

- 1-Acceptation de soi;
- 2-Croissance personnelle;
- 3-Sens à la vie;
- 4-Maîtrise de l'environnement;
- 5-Autonomie (avoir confiance en ses propres opinions et les défendre);
- 6-Relations positives avec les autres.

En ce qui concerne le bien-être social, il y a cinq (5) dimensions :

- 1-Acceptation sociale;
- 2-Actualisation sociale;
- 3-Cohérence sociale;
- 4-Intégration sociale;
- 5-Contribution sociale

La santé mentale positive est classée en trois catégories : florissante, modérée ou languissante.

Conclusion

La vision globale c'est :

- *Soutenir la personne dans le développement de son côté sain*
- *Optimiser la santé mentale globale*
- *Cibler à la fois la personne et son environnement*





Prendre soins de soi avant de
prendre soins des autres

Prendre soins de soi
avant de prendre
soins des autres



Vivre un
problème de
santé mentale et
la stigmatisation

Stratégies pour lutter contre la stigmatisation Le contact (l'éducation par)

Le contact

- Favoriser les interactions interpersonnelles positives entre une personne ayant ou ayant eu un problème de santé mentale (qui dévoile sa condition) et une personne du public en général.
- Peut provoquer un changement d'attitudes à long terme et influencer sur le comportement.

Conditions gagnantes : L'égalité entre les participants à un contact, la possibilité d'interagir et d'échanger des idées, le fait d'avoir des objectifs mutuels

Formation stigmatisation réseau de la santé

*Journées annuelles de santé mentale 2016 -
Faire ensemble et autrement*

Montréal, 2 et 3 mai 2016



Stratégies pour lutter contre la stigmatisation. *Le contact et le dévoilement*

IL EST TRÈS IMPORTANT DE SAISIR CE QUE SIGNIFIE SE DÉVOILER POUR UNE PERSONNE, SURTOUT **LES DÉFIS, LES RISQUES ET LES IMPRÉVUS** QUE CETTE ACTION COMPORTE.

- **ON NE PEUT SIMPLEMENT DEMANDER À QUELQU'UN DE SE DÉVOILER POUR LA CAUSE ET IGNORER LES IMPACTS POSSIBLES SUR SA VIE...**

Journées annuelles de santé mentale 2016 - Faire ensemble et autrement

Montréal, 2 et 3 mai 2016



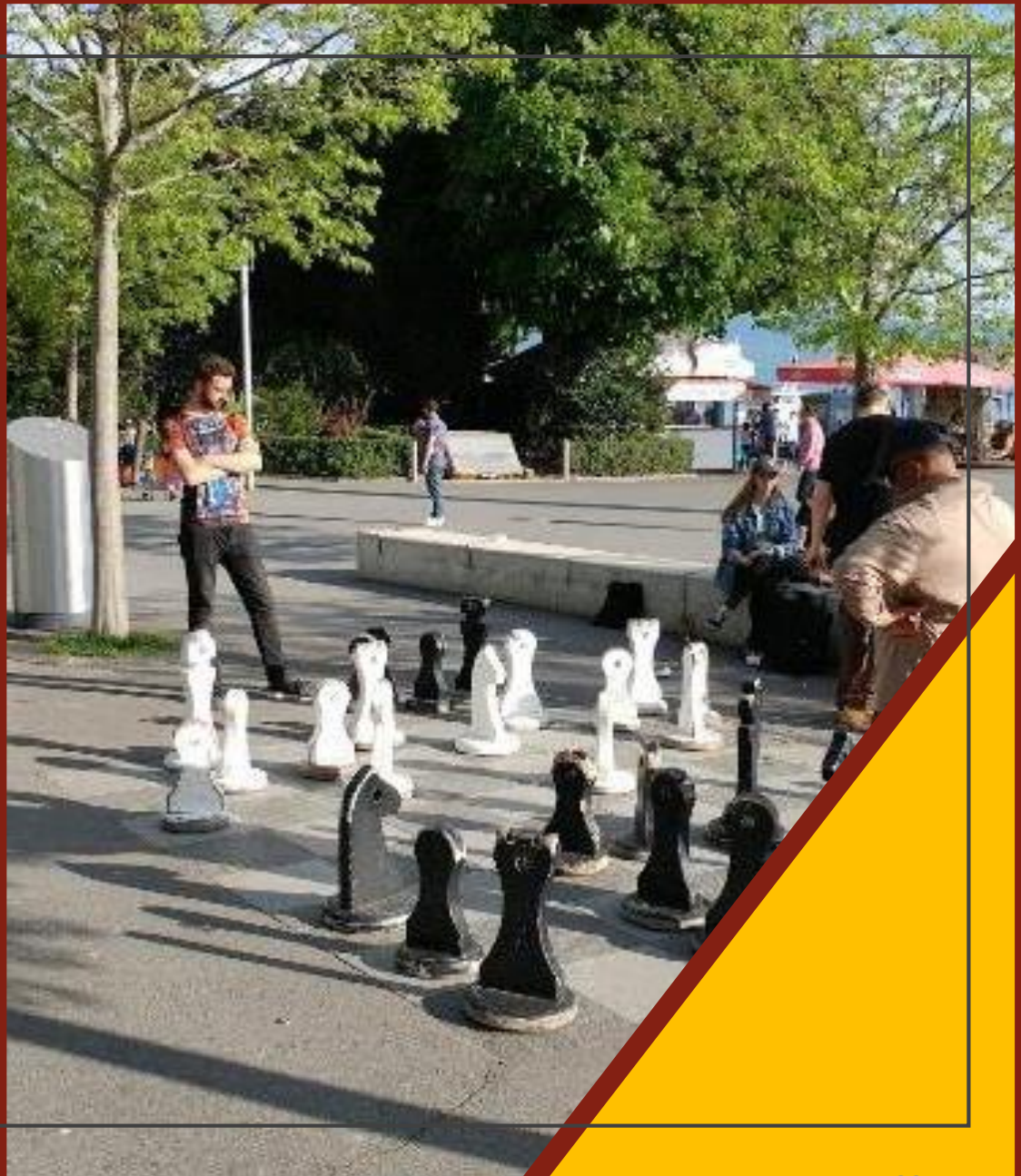
Vidéo

À livre ouvert

Comprendre le rétablissement

Objectif visé:

- Situer notre point de départ comme groupe.



Le rétablissement, plus qu'un concept

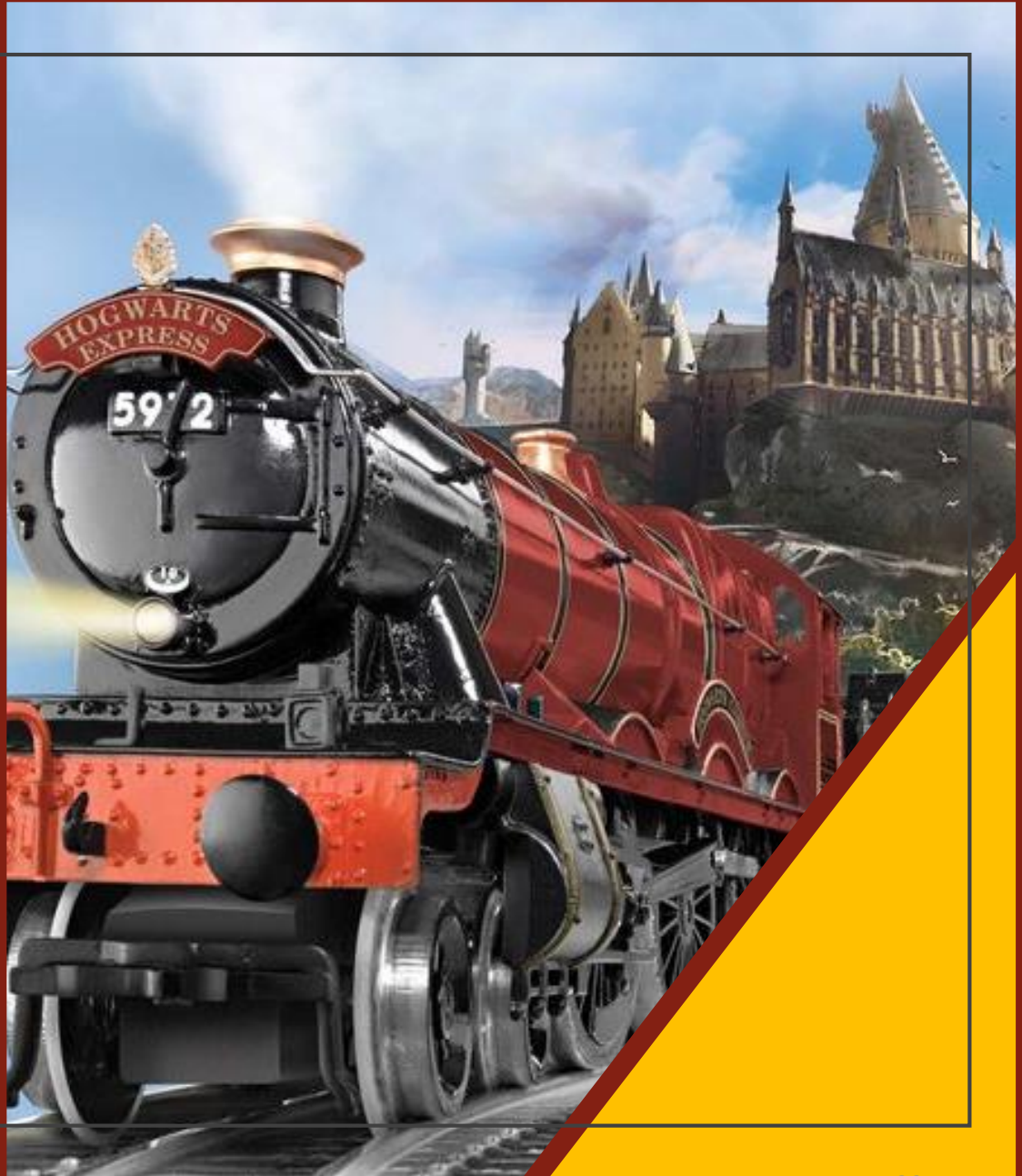
- Le concept du rétablissement d'une maladie ou d'un handicap physique ne signifie pas que la souffrance n'existe plus, que tous les symptômes ont été supprimés et que toutes les fonctions ont été restaurées.
- Par exemple, une personne paraplégique peut se rétablir même si sa colonne vertébrale n'est pas restaurée.

(Harrison, 1984)



À qui la responsabilité ?

- L'expertise du rétablissement revient à ceux qui le vivent, l'accompagnement à ceux qui les entourent.
- Les professionnels de la santé et les intervenants sont responsables d'offrir une pratique clinique orientée vers le rétablissement.



Comment ça va



Le rétablissement de la personne : *un processus singulier*

- **La place que l'on accorde aux valeurs de la personne:**
 - *De ses valeurs de survivance et de développement,*
 - *De sa culture, de son environnement immédiat...*
- **Se rétablir... pourquoi ? Pour qui?**
 - *Les peurs, les gains, être citoyen...*
- **La diversité des besoins sous-entend une diversité de réponses:**
 - *La possibilité de choisir ...*
- **Les enjeux à ne pas perdre de vue...**

Photo d'une pochette de CD de Daniel Gagné

Quelques
définitions du
rétablissement



Patricia Deegan, 1996

« Le rétablissement implique la transformation de soi, on accepte nos limitations et en même temps on découvre un monde plein de nouvelles possibilités, le rétablissement est donc un processus, une façon de vivre sa vie. »

Texte de lecture personnelle : Le rétablissement en tant que processus autogéré de guérison et de transformation.

(Extrait du texte de Patricia Deegan)



Anonyme:

« J'ai pris ma maladie en main et j'assume la responsabilité de ce que je fais et de ce que je ne fais pas. Je ne la laisse pas me contrôler... Ce n'est pas toute ma vie, ce n'est qu'une partie de ma vie maintenant...»

Extrait:

Définition de Thomas Kirk, commissaire à la santé, Connecticut, repris en 2010 par le MSSS :

- « Le processus qui permet à l'individu malade de développer ou de restaurer une identité positive et riche de sens malgré la condition qui l'afflige, puis de reconstruire sa vie en dépit ou dans les limites imposées par son état. » (MSSS, 2010) »

Photo prise par Daniel Gagné

Voici deux autres
définitions





Le but du rétablissement n'est pas de devenir « normal »

- C'est une façon de vivre avec ou sans symptôme.
- C'est un processus non linéaire.
- C'est l'aspiration à vivre, à travailler et à aimer comme tout le monde.
- *Patricia Deegan, 1996*
- C'est bâtir sa vie au-delà du rôle de « patient »
- *Recovery in mental health p.16*



SOUTENIR L'ESPOIR

Catalyseur du
rétablissement

***Ne jamais
abandonner!***



Transfert de connaissances des 10 composantes de SHAMSHA

- « Ces composantes sont à nos yeux la pierre angulaire pour définir et soutenir le processus du rétablissement des personnes »
- ... et « qui font consensus aujourd'hui »

Les 10 composantes du rétablissement

- Autodétermination
- Individualisé et centré sur la personne
- Pouvoir d'agir (empowerment)
- Holistique
- Non linéaire
- Axé sur les forces
- Entraide entre pairs
- Respect
- Responsabilité
- Espoir



L'auto-gestion



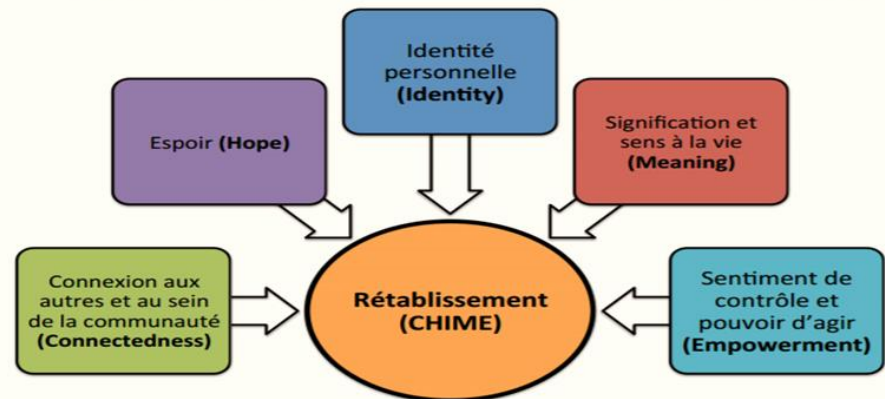
Le rétablissement

Un méta-modèle de compréhension du rétablissement personnel construit à partir de tous les autres modèles théoriques issus de la littérature / 2e génération.

CERRIS, 2016

<http://www.schizophrenia.ca/docs/Mike%20Slade%20Facts%20and%20Fictions%20About%20Recovery.pdf>

Le modèle CHIME (Slade et al., 2012)





Synthèse et évaluation de la journée
Qu'avez-vous retenu de cet atelier?

Crédit photo : Isabelle