



2020 RÉCIPIENDAIRE ORDRE DE L'EXCELLENCE
SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Exemples concrets au Canada

Commission de la santé mentale du Canada
commissionsantementale.ca

Remerciements

La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) souhaite également exprimer sa profonde gratitude et sa reconnaissance envers les personnes des huit études de cas sélectionnées qui ont pris le temps de nous faire part de leurs points de vue, de leurs expériences et de leurs connaissances. Sans l'apport de tous ces gens, le présent projet n'aurait pu voir le jour et la CSMC n'aurait jamais appris tout ce qu'elle a appris sur la mise en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement dans le système de santé du Canada.

Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP)

- Laurence Caron, Rafaelle Marianne Charky, Diane Harvey

CHANNAL (réseau de sensibilisation à la santé des consommateurs de Terre-Neuve-et-Labrador)

- Paula Corcoran, Mike Herrell, Troy Tilley

L'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) de Calgary

- Rudeen Hoffman, Ashley Lamantia

Foundry

- Biliانا, Skye Barbic, Stephanie Gillingham

Ontario Shores Centre for Mental Health Sciences

- Simone Arbour, Lisa Johnson, Mark Rice

Peer Connections Manitoba

- Julia Hoeppner, Tamara Lambert, Sean Miller, Chris Summerville

Phoenix Residential Society

- Cole Merk, Sheila Wignes-Paton

Reach Out Centre for Kids

- Michelle Whalen, Alison Wood

Indications concernant la citation

Citation suggérée : Commission de la santé mentale du Canada. (2021). *Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Exemples concrets au Canada*. Ottawa, Canada.

© 2021 Commission de la santé mentale du Canada

Les points de vue exprimés dans le présent document représentent uniquement ceux de la Commission de la santé mentale du Canada.

ISBN : 978-1-77318-242-1

Dépôt légal, Bibliothèque nationale du Canada



Les points de vue présentés ici représentent uniquement les points de vue de la Commission de la santé mentale du Canada. Le présent matériel a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada.

Table des matières

Former des citoyens à part entière	1
Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : l'AQRP	1
Trouver les mots justes	6
Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : CHANNAL.....	6
Mettre en œuvre un modèle international de travail à domicile	10
Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : ACSM de Calgary	10
Mobiliser les jeunes à leurs conditions	15
Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Foundry	15
Rechercher le progrès, non la perfection	20
Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Centre Ontario Shores.....	20
Relever le défi de la transformation	25
Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Peer Connections Manitoba	25
La communauté est un élément clé	30
Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Phoenix Residential Society.....	30
Commencer à petite échelle et s'engager pleinement	34
Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Reach Out Centre for Kids	34

Former des citoyens à part entière

Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : l'AQRP

Il y a 25 ans, l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP) parlait déjà de l'importance d'établir un système de santé axé sur le rétablissement personnel et de tirer parti de l'expérience des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale, dont celles que l'on nomme aujourd'hui les travailleurs pairs aidants. Pour démontrer qu'on peut contribuer à la société et s'épanouir en dépit d'un diagnostic de maladie mentale, l'AQRP a harmonisé son approche avec celle du *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement (Guide)*.

AQRP

Ville de Québec, Québec

Objectif : Agir comme carrefour d'informations et d'actions en santé mentale

Principaux programmes axés sur le rétablissement :

- Formation sur le rétablissement
- Soutien et accès au travail ou aux études
- Colloque bisannuel multidisciplinaire
- Programmes de pairs-aidants
- Lutte contre la stigmatisation

Conseils à propos de la mise en œuvre :

Favoriser la pleine citoyenneté

Valoriser le savoir expérientiel

Encourager la stratégie de contact

Depuis sa fondation en 1990, l'AQRP prône l'*empowerment* des personnes vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale, convaincue que celles-ci doivent pouvoir vivre et se réaliser comme citoyens à part entière, afin de faciliter leur intégration dans la communauté. L'AQRP appuie notamment les initiatives de soutien au logement et d'accès au travail ou aux études, dans la mesure où ces initiatives mettent l'accent sur le fait que les personnes sont les acteurs centraux de leur propre vie plutôt que de simples bénéficiaires de services d'aide.

L'AQRP agit depuis toujours comme un carrefour d'information, rassemblant les parties prenantes de tous les secteurs d'intervention en santé mentale, des organismes publics et communautaires, ainsi que les personnes vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale et les membres de leur entourage.

Le transfert de connaissances est l'un des principaux volets d'intervention de l'AQRP. Son colloque bisannuel réunit entre 500 et 1 200 parties prenantes de toutes les disciplines, y compris les premières personnes concernées et les membres de leur

organisme. Depuis près de 30 ans, l'AQRP publie aussi *le partenaire*, une revue servant à la diffusion des meilleures pratiques en réadaptation psychosociale et ralliant à la fois des savoirs scientifiques et expérientiels pour favoriser les services axés sur le rétablissement sur le territoire québécois et au-delà; elle s'adresse aux gestionnaires, aux professionnels et aux simples citoyens.

« L'une des forces de l'AQRP a toujours été de valoriser le savoir intégré, c'est-à-dire le savoir qui place la théorie, la science et l'expérience sur le même pied d'égalité », explique Diane Harvey, directrice générale de l'AQRP.

« L'une des forces de l'AQRP a toujours été de valoriser le savoir intégré, c'est-à-dire le savoir qui place la théorie, la science et l'expérience sur le même pied d'égalité. »

—Diane Harvey, directrice générale de l'AQRP

DÉFIS

La stigmatisation qui nuit à l'espoir de se rétablir

Malgré l'importance qu'il revêt pour valoriser le savoir expérientiel des personnes vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale, le transfert de connaissances ne peut à lui seul changer les attitudes stigmatisantes à l'égard de la santé mentale. Selon l'Organisation mondiale de la santé, une personne sur quatre vivra avec un problème de santé mentale au cours de sa vie, et près des deux tiers de ces personnes n'iront pas chercher d'aide par peur des préjugés. Certaines d'entre elles affirment souffrir davantage de la stigmatisation que de la maladie elle-même.

« Permettre la pleine citoyenneté des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale signifie qu'on fait plus que réduire leurs symptômes », explique Diane Harvey. « On a tous le droit à une vie satisfaisante, une vie qui vaut la peine d'être vécue. On doit mettre les conditions en place pour se sentir remplis d'espoir. Or, ce qui nuit à l'espoir, c'est la stigmatisation. »

Laurence Caron, chargé de projet et formateur, Programme Pairs Aidants Réseau et programme de lutte contre la stigmatisation, ajoute :

« Favoriser la pleine citoyenneté pour tous, ce n'est pas une affaire de services, c'est une culture de société. Ce n'est pas non plus de dire "embauchons des malades", par exemple, mais plutôt de dire "embauchons du potentiel", et d'y croire ».

Grâce à son expérience, l'AQRP est en mesure de constater qu'un changement doit s'opérer au sein même des établissements de soins de santé, où l'expérience vécue des personnes, qu'il s'agisse des utilisateurs de services ou du personnel soignant, est encore perçue (bien trop souvent) comme une faiblesse plutôt qu'un atout.

SOLUTIONS

Une stratégie de contact qui valorise le savoir expérientiel

L'AQRP s'emploie à lutter contre la stigmatisation en favorisant les contacts personnels directs avec divers modèles positifs de rétablissement. Par le fait même, elle soutient l'inclusion sociale des personnes et favorise leur autonomisation, mais elle donne surtout des occasions aux personnes qui le veulent d'être au cœur des changements sociaux qu'elles désirent voir. Elle recommande les stratégies suivantes :

- **Se rejoindre grâce à une « stratégie de contact ».** Les études révèlent que les rencontres humaines positives sont plus efficaces que la simple information pour réduire les préjugés, instruire, donner de l'espoir, améliorer les comportements et attitudes, et créer de meilleurs liens dans nos collectivités. Dans cette optique, l'AQRP emploie une « stratégie de contact », reconnue pour créer des interactions positives entre des gens d'un groupe stigmatisé et un public cible.
- **Se reconnaître dans ceux qui nous aident, et ainsi entrevoir un avenir différent.** Le programme de formation Pairs Aidants Réseau, financé par le réseau public et fondé en 2006, s'appuie sur la stratégie de contact et les savoirs intégrés. Cette formation spécialisée normalise la pratique de l'intervention par les

Historique de la mise en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement de l'AQRP :

1990

Fondation de l'AQRP

2000

Le document d'orientation de l'AQRP guide la création du Comité national santé mentale travail (CNSMT)

2004

Mise sur pied du 1^{er} comité de formation sur la réadaptation psychosociale et le rétablissement

2006

Lancement de Pairs Aidants Réseau

2007

Développement du programme de formation sur le rétablissement et la pleine citoyenneté incluant un volet sur la nécessaire transformation des services

2010

Création du Groupe provincial d'experts sur l'intégration au travail en santé mentale en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale ainsi que du Groupe provincial de lutte contre la stigmatisation et la discrimination en santé mentale

2014

Élaboration d'un cadre de référence sur la lutte contre la stigmatisation et tournée provinciale de formation sur les meilleures stratégies de lutte

2018

Lancement de la Semaine des bibliothèques vivantes : À livres ouverts

pairs et outille des personnes en rétablissement de manière à ce qu'elles utilisent leur expérience vécue et leurs aptitudes en relations humaines pour accompagner d'autres personnes qui se rétablissent. Les travailleurs pairs aidants font partie d'une équipe multidisciplinaire au sein d'un établissement de santé et reçoivent un salaire.

« De plus en plus d'équipes, d'établissements de santé et d'organismes communautaires reconnaissent le rôle précieux que peuvent jouer les personnes rétablies ou en rétablissement — travailleurs pairs aidants, groupes d'entraide mutuelle, patients partenaires consultants et formateurs à savoirs intégrés — et leur apport auprès des gestionnaires, des professionnels de la santé et des chercheurs grâce à leur savoir expérientiel », déclare Laurence Caron. « Par des expériences positives avec des personnes qui ont vécu une maladie mentale, on arrive à croire au rétablissement avec son cœur. Ça peut être une lueur d'espoir qui nous fait passer du groupe des “pertes totales et des vaincus” à celui des “personnes, citoyens, vaincoeurs” ayant des forces et du potentiel. »

- **Se livrer pour changer l'histoire.** En 2018, l'AQRP a fait tandem avec l'Association des bibliothèques publiques du Québec pour lancer l'initiative *À livres ouverts*. Inspirée de la *Bibliothèque vivante*^{MD}, on remplace les livres utilisés dans une bibliothèque par des personnes qui ont été touchées de près par un problème de santé mentale ou qui en vivent un; ces personnes deviennent ainsi des « livres vivants ».

Les utilisateurs de la bibliothèque vivante choisissent les rencontres qu'ils souhaitent faire. Sous la forme de conversations informelles de 15 à 20 minutes, les livres vivants partagent un chapitre de leur vie et leurs espoirs avec une personne à la fois.

« En ayant des expériences positives avec des personnes avec une expérience vécue, on arrive à croire au rétablissement avec son cœur. »

—Laurence Caron, chargé de projet et formateur chez l'AQRP

RÉSULTATS

Les effets multiplicateurs des contacts

La première édition de l'événement *À livres ouverts* fut couronnée de succès; elle est devenue un incontournable de la lutte contre la stigmatisation et de l'inclusion sociale au Québec. En 2019, l'événement s'est déroulé dans les bibliothèques de 13 régions dans 31 villes et a recueilli plus de 2 200 témoignages. (À cause de la pandémie, l'édition 2020 a dû être reportée.)

Rafaelle Marianne fut l'un des livres vivants en 2019 et elle a bien l'intention de participer à la prochaine édition. « C'est une stratégie de contact incroyable, vraiment novatrice », dit-elle. « Le contact transforme les regards, les jugements et les comportements à l'égard des personnes ayant vécu un problème de santé mentale. »

En plus d'avoir été un livre vivant, elle a reçu sa certification de paire aidante en 2019. Elle ne tarit pas d'éloges à l'égard de la formation offerte par l'AQRP. « Ce programme a changé ma vie. Il s'avère une expérience bénéfique pour tous. Il est stimulant, valorisant et favorise l'estime de soi », affirme-t-elle.

À titre de paire aidante, Rafaëlle Marianne a été formée pour écouter et outillée pour aider ses pairs. « Les gens nous disent ce dont ils ont besoin quand on les écoute », dit-elle le plus simplement du monde. Aujourd’hui, elle est rémunérée pour accompagner des personnes et les membres de leur entourage, effectuer des stages en milieu de santé, participer à des projets de recherche et agir comme conférencière.

« Les gens nous disent ce dont ils ont besoin quand on les écoute. »

– Rafaëlle Marianne, paire aidante formée par l’AQRP

ÉTAPES SUIVANTES

Tirer davantage profit du savoir expérientiel

L’AQRP continuera à valoriser la puissance du savoir expérientiel. « Le réseau de la santé a reconnu officiellement la plus-value du savoir expérientiel et des travailleurs pairs aidants dans ses deux derniers plans d’action quinquennaux », souligne Laurence Caron. « Il reste que beaucoup de formation et d’information sont nécessaires, car le virage vers des services axés sur le rétablissement est beaucoup plus large et ne peut être porté que par quelques travailleurs pairs aidants ». Pour les personnes vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale, le soutien apporté par les travailleurs pairs aidants donne de l’espoir et leur permet de croire en un avenir meilleur. Il conduit aussi à un sentiment accru d’indépendance et de reprise du pouvoir d’agir. « C’est l’une des clés pour atteindre la pleine citoyenneté », conclut Diane Harvey.

Pour en savoir davantage sur l’AQRP et ses programmes, visitez le site aqrp-sm.org.

Comment l'AQRP incarne les dimensions de la pratique axée sur le rétablissement



Dimension 1 : Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir

Le carrefour de formations, dont le programme Pairs Aidants Réseau, utilise les savoirs intégrés afin de favoriser le changement, et permet ainsi aux personnes aidées, aux équipes et aux gestionnaires de croire en un avenir meilleur.



Dimension 2 : Le rétablissement, par et pour la personne

Par le biais de sa promotion des meilleures pratiques en réadaptation psychosociale et de ses divers programmes, et en mettant les personnes avec un savoir expérientiel au volant de ces programmes, l'AQRP favorise la reconnaissance de l'autodétermination des personnes en rétablissement.



Dimension 3 : Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie

En faisant la promotion de la pleine citoyenneté pour tous et en agissant contre la stigmatisation par le biais de son programme de formation, de son cadre de référence provincial et du programme À livres ouverts, l'AQRP fait en sorte que le rétablissement puisse se produire dans le contexte de la vie.



Dimension 6 : Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes

Il s'agit d'un enjeu primordial pour effectuer un réel virage vers des pratiques axées sur le rétablissement, en plus de s'assurer que la vision, la mission et les valeurs de l'organisation, y compris les pratiques liées à l'embauche, sont alignées avec la pratique axée sur le rétablissement. Le Programme Pairs Aidants Réseau de l'AQRP est un bon exemple de transformation des services puisqu'il forme des travailleurs pairs aidants pour agir comme des agents de liaison entre le système de services de santé mentale et les utilisateurs de services afin d'améliorer la prestation des services et la compréhension des besoins des uns et des autres.

Pour une liste complète des compétences, comportements, valeurs, attitudes et connaissances nécessaires pour mettre en œuvre les six dimensions, voir le [Guide](#).

Trouver les mots justes

Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : CHANNAL

CHANNAL (réseau de sensibilisation à la santé des consommateurs de Terre-Neuve-et-Labrador) s’est toujours concentré sur le rétablissement, mais la publication du Guide de la CSMC en 2015 lui a fourni le langage pour expliquer pleinement son approche — ainsi que le soutien d’une organisation nationale, dont les principes sont fondés sur des données probantes, pour élargir sa gamme de services et aider à façonner la politique de santé mentale de la province.

CHANNAL

St. John’s, Terre-Neuve-et-Labrador

Objectif: Favoriser le rétablissement par le biais de programmes menés par et pour les personnes qui ont une expérience vécue passée ou présente de problèmes de santé mentale et de consommation de substances.

Principaux programmes axés sur le rétablissement:

- Le soutien par les pairs
- L’éducation publique
- La consultation en matière de politique

Conseils à propos de la mise en œuvre :

Mettre les personnes qui ont une expérience vécue au cœur de notre organisation.

Investir dans la formation.

Donner aux gens le choix de décider des aspects de leur rétablissement.

Depuis 1989, CHANNAL est dirigé par et pour des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, et il favorise le rétablissement et l’autodétermination en fournissant un espace sécuritaire où les personnes peuvent se soutenir mutuellement et échanger des connaissances. Le soutien par les pairs, qui cadre bien avec les principes du rétablissement, est un élément clé des services offerts par CHANNAL. Toutefois, pendant les 20 premières années, l’approche de l’organisation en ce qui concerne le soutien par les pairs était plutôt informelle, surtout à cause du manque de normes ou de directives à suivre. Cette situation a changé en 2010, lorsque CHANNAL a été invité à rejoindre le comité formé par la CSMC pour créer les *Lignes directrices relatives au soutien par les pairs — Pratique et formation*. Un an plus tard, il a contribué au Guide.

« Le *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement* a renforcé ce que nous faisons depuis le début sans posséder le langage pour l’exprimer », a affirmé Paula Corcoran, la directrice générale de CHANNAL. « Ces données probantes sur lesquelles nous pouvons nous appuyer ont été importantes pour montrer aux sceptiques comment effectuer ce type de travail. »

À mesure que le Guide a été élaboré, CHANNAL a utilisé ses connaissances privilégiées des six dimensions afin de créer un programme de formation axé sur le rétablissement pour le ministère de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador. Mené et dirigé par les personnes qui ont une expérience vécue, le programme de formation a été publié en 2013 et a depuis été présenté à tout le personnel des services de santé mentale et des services correctionnels à travers la province.

« *Le Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement a renforcé ce que nous faisons depuis le début sans posséder le langage pour l’exprimer.* »
– Paula Corcoran, directrice générale

DÉFIS

Lorsque les partenaires ont des points de vue divergents

CHANNAL a toujours tenté de créer des alliances chaque fois qu'il le pouvait en travaillant avec les gouvernements, les entreprises, les organismes sans but lucratif et d'autres entités pour que le soutien par les pairs soit un élément essentiel du secteur des soins de santé de Terre-Neuve-et-Labrador. La province est aujourd'hui un des plus importants soutiens de CHANNAL. Bien que ce soit une bonne chose, il existe aussi une part de risque. Étant donné que le gouvernement fournit actuellement 95 % du financement de CHANNAL, tout changement d'allocations pourrait avoir de graves conséquences sur la prestation des services.

Les liens étroits qu'entretient CHANNAL avec la province ont aussi engendré des frictions avec les militants, lesquels privilégient des approches plus directes pour promouvoir la santé mentale plutôt qu'une approche diplomatique. L'organisation croit qu'il y a un moment et un endroit appropriés pour chacune de ces approches.

La stigmatisation associée à la maladie mentale continue aussi de poser des défis. CHANNAL rencontre encore des partenaires qui « ne veulent pas imposer de fardeau » au personnel — les personnes qui ont une expérience vécue — en leur imposant des tâches telles que la rédaction de propositions, la recherche ou l'animation d'entrevues. Il peut être difficile de faire valoir la participation égale avec des faits, plutôt qu'en faisant vibrer des cordes sensibles.

SOLUTIONS

Conseils pour appliquer les pratiques axées sur le rétablissement

Les services de soutien par les pairs de CHANNAL reposent tous sur le Guide, notamment le soutien en personne apporté aux individus et aux groupes, l'assistance téléphonique, un centre d'hébergement sécuritaire, des ateliers sur le mieux-être, et plus. Selon l'expérience de l'organisation, il faut tenir compte de plusieurs choses lors de la mise en œuvre d'approches axées sur le rétablissement.

- **Adopter un rythme régulier.** Le processus de CHANNAL pour solidifier son approche du rétablissement est en cours depuis près de 10 ans, et va continuer pour plusieurs années à venir. Étant donné que la mise en œuvre est un marathon, et non un sprint, Paula Corcoran encourage les organisations à avancer à petits pas et à engranger des victoires faciles en récoltant d'abord les « fruits à la portée de la main ».
- **Mettre les personnes qui ont une expérience vécue au cœur de votre organisation.** CHANNAL embauche uniquement des personnes qui s'affichent publiquement comme souffrant d'un problème de santé mentale, et ce, non seulement pour les postes de première ligne de soutien par les pairs, mais aussi pour ceux de gestionnaire et de directeur. « Lorsque nous embauchons des gens, nous ne parlons pas de ce qu'ils peuvent faire, mais plutôt de ce qu'ils peuvent faire en fonction de leur condition », affirme Mme Corcoran.

Parcours de la mise en œuvre de pratiques axées sur le rétablissement de CHANNAL :

1989

Création en tant que groupe de soutien par les pairs sous l'égide de l'Association canadienne pour la santé mentale.

2006

Désinvestissement de l'ACSM pour devenir sa propre organisation sans but lucratif.

2010

Participation à l'élaboration des *Lignes directrices relatives au soutien par les pairs — Pratique et formation* de la CSMC.

2011

Lancement du premier programme de formation uniformisé du soutien par les pairs de Terre-Neuve-et-Labrador, aligné sur les lignes directrices de la CSMC.

2012

Participation à l'élaboration du Guide de la CSMC.

2013

Lancement du programme de formation sur les pratiques axées sur le rétablissement, en partenariat avec le gouvernement provincial.

2017

La directrice générale de CHANNAL est nommée présidente du Conseil provincial de rétablissement en matière de santé mentale et de toxicomanie.

- **Investir dans la formation.** Puisque CHANNAL embauche des personnes représentant un large éventail de niveaux d'éducation et d'expérience de la maladie mentale, la formation officielle sur l'empathie et la bienveillance garantit que ses services sont offerts de façon fiable et uniforme.
- **Donner aux gens le choix de décider des aspects de leur rétablissement.** Les personnes ont besoin de façonner leur propre voie vers le rétablissement. Plutôt que d'imposer une solution, offrez toutes les ressources et les soutiens disponibles aux utilisateurs des services, puis demandez-leur de choisir parmi ces options celles qui leur conviennent.
- **Diversifier vos sources de revenus.** Pour atténuer l'impact d'éventuelles coupes de financement du gouvernement, CHANNAL étend maintenant ses programmes de formation et de consultation payants à la communauté des affaires.

RÉSULTATS

Une forte croissance stimulée par l'engagement au rétablissement

En adaptant son approche aux dimensions du rétablissement, CHANNAL a renforcé son partenariat avec le gouvernement provincial. En 2017, le ministre de la Santé et des Services communautaires a lancé le Conseil provincial de rétablissement en matière de santé mentale et de toxicomanie, et a nommé Paula Corcoran présidente. CHANNAL conseille maintenant le ministre directement, garantissant ainsi que les nouveaux programmes et politiques de santé mentale sont conçus dans la perspective du rétablissement. D'ailleurs, dès le début de la pandémie de COVID-19, le premier ministre a souvent mentionné CHANNAL lors de ses mises à jour quotidiennes — un solide indicateur de son influence croissante.

Lorsque Paula Corcoran a débuté en 2010, elle faisait partie des trois membres du personnel, et le budget de l'organisation était de 200 000 \$. CHANNAL compte aujourd'hui 40 employés, un budget de près de 2 millions \$, et la prestation de services a augmenté de 1000 % entre 2015 et 2020.

« Cette croissance est sans contredit directement liée à notre engagement envers les personnes qui ont une expérience vécue et à notre capacité d'adopter une philosophie de rétablissement dans toutes nos activités », affirme Mme Corcoran.

Les utilisateurs de CHANNAL constatent cet engagement chaque jour. Troy, un chanteur et compositeur atteint de schizophrénie, raconte que les soins prodigués à CHANNAL sont axés sur son rétablissement plutôt que sur sa maladie. Du soutien individuel aux vendredis style libre, où les musiciens se rassemblent pour improviser et se soutenir mutuellement, il aime pouvoir partager ses expériences avec des personnes qui comprennent sa situation et qui peuvent l'aider dans les bons et les moins bons moments.

« Ça été une bouffée d'air frais », confie Troy. « Plusieurs personnes de mon entourage ne comprennent pas ce qui m'arrive. J'ai consulté des conseillers, des ergothérapeutes et des médecins de famille. CHANNAL est le seul endroit où je ne me sens pas comme un numéro ou une victime. »

*« J'ai consulté des conseillers, des
ergothérapeutes et des médecins de famille.
CHANNAL est le seul endroit où je ne me sens
pas comme un numéro ou une victime. »
– Troy, usager des services à CHANNAL*

ÉTAPES SUIVANTES

Réussite inspirante

Comme CHANNAL continue de grandir, il y a toujours un risque d'agir trop vite. Mais grâce au Guide qu'elle garde à portée de main, Paula Corcoran est convaincue que l'organisation pourra gérer sa croissance sainement.

« Toute publication de la CSMC est intégrée dans nos activités », dit-elle. « Nous puiserons toujours des conseils et de l'inspiration dans leur travail pour continuer à aider les personnes qui ont une expérience vécue à aller au-delà de leurs symptômes et à vivre la vie qu'elles méritent. »

Pour plus de renseignements sur CHANNAL et ses programmes, visitez le site channal.ca (en anglais).

Façon dont CHANNAL incarne les dimensions des pratiques axées sur le rétablissement



Dimension 1 : Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir

Puisque CHANNAL embauche uniquement des personnes qui ont une expérience vécue — des pairs aidants à son directeur général —, les principes du rétablissement sont intégrés à tous ses services et ses politiques.



Dimension 2 : Le rétablissement, par et pour la personne

Chaque personne cheminant différemment vers le rétablissement, les ressources et les soutiens disponibles sont présentés aux utilisateurs des services, et ceux-ci sont invités à choisir ce qu'ils sont disposés à essayer à ce moment-là. Les membres du personnel ont aussi l'appui nécessaire pour créer leurs propres plans de rétablissement personnalisés.



Dimension 3 : Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie

Lorsqu'il travaille avec des partenaires, CHANNAL demande aux personnes qui ont une expérience vécue de participer à toutes les tâches liées au projet en tant qu'égaux, et non en tant que « représentants symboliques ».



Dimension 4 : Répondre aux besoins diversifiés de toute personne vivant au Canada

La clientèle de base de CHANNAL inclut les jeunes, les aînés et des personnes de tout âge. Une formation officielle est dispensée au personnel pour garantir que les services sont fournis de façon uniforme et conforme aux bonnes pratiques.



Dimension 6 : Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes

CHANNAL considère le rétablissement comme un élément essentiel du secteur de la santé mentale, et c'est pourquoi il crée des programmes de formation pour les travailleurs des services correctionnels et les régies régionales de la santé, influence les politiques dans le cadre du Conseil de rétablissement provincial, et plus encore.

Pour obtenir la liste complète des compétences, des comportements, des valeurs, des attitudes et des connaissances nécessaires pour mettre en œuvre les six dimensions, consultez le [Guide](#) dans son intégralité.

Mettre en œuvre un modèle international de travail à domicile

Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : ACSM de Calgary

Confrontée à une hausse soudaine de la demande pour ses services, l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) de Calgary n'avait pas le temps de créer un nouveau programme de toutes pièces. Elle a trouvé dans le modèle Recovery College développé au Royaume-Uni une solution qui pourrait être adaptée rapidement aux besoins des habitants de Calgary — en s'appuyant sur le Guide.

Association canadienne pour la santé mentale — Calgary

Calgary, Alberta

Objectif : Promouvoir la santé mentale et le bien-être en offrant des services communautaires aux personnes, aux familles, aux groupes et aux organisations.

Programme principal axé sur le rétablissement:

- Recovery College, qui comprend plus de 45 cours gratuits sur des sujets liés à la santé mentale.

Conseils à propos de la mise en œuvre : Éliminer les obstacles physiques aux services.

Co-créez avec des personnes ayant une expérience passée ou actuelle de la maladie mentale.

Rester conciliant pour donner aux gens ce dont ils ont besoin.

L'ACSM de Calgary vient en aide aux Calgariens ayant des problèmes de santé mentale depuis 1955. Son passage à une pratique axée sur le rétablissement a commencé en 2013, quand les appels de soutien ont atteint un pic en raison de la détresse qu'éprouvaient les citoyens à voir leur maison endommagée ou détruite par la plus importante inondation qu'a connue la ville en 80 ans. L'organisation a alors décidé de tout miser sur l'approche axée sur le rétablissement comme moyen de répondre rapidement aux besoins de la collectivité.

« Nos dirigeants ont été les catalyseurs de cette évolution », indique Ashley Lamantia, gestionnaire de programmes, Programmes d'éducation et de soutien à l'ACSM de Calgary. « Ils ont vu ce travail s'accomplir au Canada et dans le monde entier et ont mis l'épaule à la roue. »

Le plus important programme de rétablissement de l'ACSM, Recovery College, propose plus de 45 cours sur un large éventail de sujets liés à la santé mentale (gestion de l'anxiété, réduction des préjudices, établissement de limites et soutien pour les soignants), tous offerts gratuitement au grand public.

L'organisation a adapté le modèle britannique au contexte calgarien à l'aide de données propres à la ville et aux utilisateurs de ses services. Après étude des meilleures pratiques fondamentales du modèle, l'équipe a enrichi son personnel de formateurs en matière de rétablissement et de pairs travailleurs qui, ensemble, ont déterminé les sujets qui conviendraient le mieux aux habitants de Calgary.

« Nous voulions que les cours soient donnés par des membres de notre collectivité, nos clients et nos pairs travailleurs, et qu'ils traitent de sujets que ces derniers auraient aimé connaître ou qui leur auraient été utiles dans leur rétablissement », révèle Ashley.

Les cours ne reposent pas sur des diagnostics cliniques; ils sont axés sur la croissance personnelle et le rétablissement pour aider les utilisateurs de services à développer les compétences et la confiance nécessaires pour aller de l'avant. Ils n'exigent pas non plus de préalables, de sorte que chacun peut les suivre dans l'ordre qui lui paraît indiqué sur le moment.

« *Nous nous concentrons sur ce qui va, pas sur ce qui ne va pas.* »

– Ashley Lamantia, gestionnaire de programmes, Programmes d'éducation et de soutien

Alors que l'ACSM de Calgary a intégré les dimensions du rétablissement dans tous les cours du Recovery College, deux d'entre elles se distinguent particulièrement pour Ashley : *Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir et le rétablissement, par et pour la personne.* « Nous allons à la rencontre des gens là où ils se trouvent et nous concentrons sur ce qui va, pas sur ce qui ne va pas », dit-elle. « Cela les responsabilise et leur donne le choix dans leur parcours de rétablissement. »

DÉFIS

Créer un espace aussi accueillant que le contenu du cours

Bien que le Recovery College soit offert à tous gratuitement, l'ACSM de Calgary estimait que son environnement n'était pas aussi accueillant qu'il pourrait l'être. Au lancement du programme, ses bureaux se trouvaient au quatrième étage d'une tour, ce qui obligeait les utilisateurs du service à passer par la sécurité et la réception pour suivre un cours ou rencontrer un pair travailleur. Il fallait de nouveaux locaux.

Le fait que l'approche fondée sur le rétablissement n'était pas toujours bien comprise par les personnes qui auraient pu en bénéficier constituait aussi un défi, qui a nécessité des efforts plus concertés pour mobiliser et sensibiliser le public à l'importance du rétablissement.

SOLUTIONS

Faire preuve d'adaptabilité et de souplesse afin de toujours répondre aux besoins de la collectivité

Pour surmonter ces difficultés et rendre le programme Recovery College aussi efficace que possible, l'ACSM de Calgary a suivi les pratiques exemplaires suivantes :

- **Faire ses recherches.** Dans son adaptation du modèle Recovery College pour la prestation à domicile, l'ACSM de Calgary s'est fortement appuyée sur les données et les preuves locales pour s'assurer que ses programmes tiennent compte des voix et des perspectives des utilisateurs de ses services et reflètent leurs objectifs, leurs espoirs et leurs besoins.
- **S'engager dans la co-création et la co-prestation.** Tous les cours sont co-crésés et co-animés par des personnes ayant une formation ou de l'expérience en travail social et par des pairs travailleurs qui ont vécu la maladie mentale, des problèmes de santé mentale ou des problèmes de consommation de substances.

Historique de la mise en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement de l'ACSM de Calgary :

1955

Fondation d'une division régionale de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) à Calgary

2013

Hausse subite de la demande de soutien en santé mentale à la suite des inondations de Calgary

2017

Création du programme Recovery College par l'ACSM de Calgary

2018

Déménagement de l'ACSM de Calgary dans de nouveaux locaux plus accessibles

2020

Passage de Recovery College au virtuel, le rendant ainsi accessible au monde entier

- **Rester conciliant.** Chaque cours est adapté sur le moment par les co-animateurs en fonction des besoins et de la dynamique de groupe des apprenants.
- **Éliminer les obstacles à l'accès.** L'ACSM de Calgary est déménagée dans de nouveaux locaux en 2018. Ses bureaux sont maintenant situés au rez-de-chaussée et faciles d'accès par le transport en commun. À l'intérieur règne une ambiance de café qui crée un espace accueillant où les utilisateurs de services sont à l'aise de partager leur histoire et peuvent rencontrer directement un pair travailleur.
- **Sensibiliser la collectivité au rétablissement.** L'organisation se sert des blogues et des médias sociaux pour sensibiliser les Calgariens aux principes du rétablissement. Elle a également tenu une année durant un balado sur le sujet, dans le cadre duquel étaient interviewés des chefs de file du domaine de la santé mentale et des utilisateurs des services.
- **Encaisser les coups.** L'ACSM de Calgary n'avait pas prévu d'offrir Recovery College en ligne, mais quand la COVID-19 a frappé, l'organisme n'a eu d'autre choix que de mettre fin aux programmes en personne. « Nous avons complètement repensé la prestation des cours, déclare Ashley, mais nous avons dû nous assurer de tout de même respecter les lignes directrices et les pratiques exemplaires, sans trop nous éloigner de notre objectif d'offrir un espace accueillant. »

RÉSULTATS

Le « Netflix de la santé mentale »

L'ACSM de Calgary a observé une hausse marquée de l'utilisation de Recovery College depuis son arrivée dans ses nouveaux locaux. La pandémie a même généré des avantages inattendus : alors que les cours en personne n'étaient offerts qu'aux Calgariens, les versions en ligne mises à la disposition d'un public beaucoup plus large ont été consultées par des gens des quatre coins du Canada et du monde entier.

« Nous espérons créer le Netflix de la santé mentale, lance Ashley, pour éliminer les obstacles et la liste d'attente et assurer l'accès aux cours sans délai. »

Pour Rudeen, une utilisatrice du service, Recovery College a été une bouée de sauvetage. Pendant sa convalescence dans un service des urgences de Calgary, après sa troisième tentative de suicide, Rudeen s'est fait « réprimander » d'essayer de s'enlever la vie par les cliniciens, qui lui expliquaient pourquoi *ils* croyaient qu'elle devrait vouloir vivre. Le Recovery College lui a offert une expérience totalement différente, où la « réalité brute » des histoires racontées par d'autres utilisateurs du service l'a aidée à se réconcilier avec sa propre histoire.

« À l'hôpital, je me sentais très petite et faible. À l'ACSM de Calgary, j'avais l'impression de retrouver ma confiance et de pouvoir montrer qui j'étais vraiment », dit-elle. « Le fait de côtoyer des personnes vivant des difficultés semblables aux nôtres inspire un véritable sentiment d'appartenance. Je ne me sentais plus aussi marginale et seule ».

Rudeen a suivi tous les cours du programme Recovery College, qui, déclare-t-elle, continuent de l'aider dans son parcours. « Les choses que l'on apprend deviennent parfois réalité quelques années plus tard. La graine prend racine dans notre cœur et on se dit : "Je comprends maintenant." » Et après avoir passé plusieurs mois en congé d'invalidité à long terme, Rudeen est de retour au travail depuis peu.

« À l'hôpital, je me sentais très petite et faible. À l'ACSM de Calgary, j'avais

l'impression de retrouver ma confiance et de pouvoir montrer qui j'étais vraiment. »
– Rudeen, utilisatrice des services

Les anciens utilisateurs des services redonnent aussi à l'organisation. Beaucoup reviennent comme bénévoles ou pour aider à recueillir des fonds. D'autres sont devenus des employés. « Les gens nous disent que Recovery College est un endroit où ils ont l'impression qu'ils pourraient donner le meilleur d'eux-mêmes, et maintenant ils veulent redonner aux autres », mentionne Ashley. « Ils croient en la cause et veulent contribuer à changer les choses au sein de la collectivité. »

Maintenant que le passage à la prestation en ligne a fait ses preuves, l'ACSM de Calgary se prépare au retour éventuel à la prestation en personne. Pour l'heure, l'organisation planifie la prestation de cours dans les foyers de groupe pour exposer les principes du rétablissement à encore plus de gens. L'ACSM de Calgary accueille aussi avec intérêt les collaborations avec d'autres organisations qui souhaitent mettre sur pied leur propre programme Recovery College.

PROCHAINES ÉTAPES

Accroître son incidence tout en restant fidèle aux lignes directrices

Quant à l'avenir, souligne Ashley, l'ACSM de Calgary se concentrera sur la poursuite de l'amélioration et la refonte de ses cours existants en fonction des commentaires de la collectivité.

« Quand les gens ont leur mot à dire dans la façon dont les programmes évoluent, cela leur donne un sentiment d'appartenance et de contrôle », indique-t-elle. « C'est bien de pouvoir consulter les utilisateurs potentiels des services pour s'assurer que ce que l'on fait correspond à leurs attentes et trouver un équilibre entre leur vision et les lignes directrices et les pratiques exemplaires. »

Pour en savoir plus sur l'ACSM de Calgary et le programme Recovery College, rendez-vous au cmha.calgary.ab.ca (en anglais) ou au recoverycollegecalgary.ca (en anglais).

Comment l'ACSM de Calgary incarne les dimensions de la pratique axée sur le rétablissement



Dimension 1 : Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir et d'optimisme

En mettant l'accent sur « ce qui va » au lieu de « ce qui ne va pas » et en éliminant les obstacles physiques, l'ACSM de Calgary encourage ses utilisateurs à partager leur histoire dans un espace sûr et accueillant.



Dimension 2 : Le rétablissement, par et pour la personne

L'ACSM de Calgary tient à rencontrer chaque utilisateur de service là où il se trouve dans son propre parcours de rétablissement.



Dimension 3 : Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie

En misant sur la co-création et la co-prestation de ses cours, l'ACSM de Calgary s'assure que les cours offerts dans le cadre du programme Recovery College reflètent le point de

vue des personnes qui ont vécu ou qui vivent la maladie mentale, des problèmes de santé mentale ou des problèmes de consommation de substances.



Dimension 6 : Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes

L'ACSM de Calgary prévoit élargir son modèle en offrant des cours du programme Recovery College dans les foyers de groupe et en intégrant davantage le concept dans le système de soins de santé de la ville.

Pour une liste complète des compétences, comportements, valeurs, attitudes et connaissances requis pour mettre en œuvre les six dimensions, consultez le [Guide](#).

Mobiliser les jeunes à leurs conditions

Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Foundry

Peut-on promouvoir des pratiques axées sur le rétablissement sans employer le mot *rétablissement*? Foundry, en Colombie-Britannique, prouve que si. Les valeurs et les dimensions des programmes de Foundry respectent le Guide de la CSMC, le langage et les techniques, quant à eux, ont été adaptés pour tenir compte des besoins particuliers des jeunes, des familles et des collectivités que l'organisme dessert.

Foundry

Vancouver, Colombie-Britannique (bureau central), avec 11 centres à travers la Colombie-Britannique et 12 autres en cours de développement

Objectif : Faire tomber les obstacles et améliorer l'accès aux services de santé et de bien-être grâce à un réseau de centres accueillants adaptés aux jeunes aux quatre coins de la Colombie-Britannique et en ligne.

Principaux programmes axés sur le rétablissement :

- Soutien par les pairs
- Services de consultation sans rendez-vous
- Écoute téléphonique et clavardage en ligne
- Services de soins virtuels

Conseils à propos de la mise en œuvre :

Adapter le vocabulaire lié au rétablissement à son public.

Intégrer les services, les fournisseurs de services, les jeunes et les familles de façon authentique.

Recueillir et analyser les données axées sur le rétablissement pour soutenir l'amélioration de la qualité et l'innovation.

Dans une province qui utilise depuis longtemps le terme *rétablissement* dans le contexte de nombreux problèmes sociaux et de santé différents, comme l'usage de substances, le terme donne souvent lieu à des interprétations différentes parmi les autorités de la santé, les fournisseurs de services et le public. En 2015, quand Foundry a ouvert son prototype de centre à Vancouver, les organisateurs ont entrepris de prouver que miser sur les forces, les besoins et les objectifs – et la prestation de services intégrés à partir d'un seul endroit – pouvait aider les jeunes et leur famille à trouver l'espoir et l'habilitation au cœur de l'approche axée sur le rétablissement.

Le succès de Foundry a conduit à la création d'un réseau provincial de centres communautaires reposant sur des données probantes, axés sur les partenariats et adaptés aux jeunes. Depuis son lancement, Foundry a établi des partenariats avec de plus de 200 organisations de soins de santé, communautaires, gouvernementales, pour les jeunes et axées sur la famille. Pour élargir encore sa portée, le [service virtuel provincial de Foundry](#) (en anglais) a été lancé en avril 2020.

« Nous travaillons avec des jeunes, des familles et des dirigeants communautaires qui veulent rêver de nouvelles possibilités et co-concevoir des solutions pour optimiser la manière dont les jeunes accèdent aux services et les reçoivent », explique Skye Barbic, directrice de recherche de Foundry.

L'objectif de Foundry consiste à rejoindre les jeunes *avant* que leurs problèmes et leurs préoccupations aient de graves répercussions sur leur santé, leurs relations et leur bien-être. L'organisme considère chaque jeune comme une personne à part entière, et non pas comme un simple ensemble de difficultés, et permet à ces jeunes de déterminer quels services et quelles mesures de soutien les aideraient le mieux à mener une bonne vie.

Foundry facilite la tâche des jeunes et de leurs aidants en proposant des soins de santé mentale holistiques et intégrés, des services de traitement des dépendances, des soins de santé physique et sexuelle, du soutien par les pairs pour les jeunes et les familles, ainsi que des services sociaux (p. ex., aide au logement et à l'emploi). Les organismes responsables travaillent avec des partenaires communautaires de manière coordonnée dans chaque centre Foundry pour fournir les services dont leur collectivité a besoin.

Foundry fait également des jeunes et de leur famille des partenaires égaux à toutes les étapes de la planification, de la mise en œuvre et de l'évaluation d'un centre, notamment dans les décisions relatives à l'emplacement des nouveaux centres et aux options cliniques qui garantiront que les services sont pertinents, sont axés sur les jeunes et répondent aux besoins de la collectivité.

« L'objectif de Foundry est de co-concevoir de nouvelles possibilités dans les services jeunesse », indique Skye. « Il ne s'agit plus d'amener les jeunes à la table, mais de concevoir une table qui leur permettra de participer pleinement et d'ouvrir la voie. »

*« Il ne s'agit plus d'amener les jeunes à la table, mais de concevoir une table qui leur permettra de participer pleinement et d'ouvrir la voie. »
– Skye Barbic, directrice de recherche*

DÉFIS

Un mot, plusieurs sens

En plus d'être utilisé dans le secteur des services sociaux et de santé, le terme anglais *recovery* (rétablissement) a aussi été adopté par le gouvernement provincial en référence à la reprise économique (economic recovery) à la suite de la pandémie de COVID-19. Ainsi, il demeure difficile d'éviter de nous embourber dans les débats sur ce que signifie le rétablissement avec l'objectif de servir les gens de la bonne façon.

Par ailleurs, il faut constamment sensibiliser les gens aux implications du rétablissement du point de vue de la santé mentale. Les fenêtres de financement gouvernemental, par exemple, sont souvent d'un ou deux ans seulement, alors que les parcours de rétablissement personnel prennent souvent beaucoup plus de temps. « Améliorer la santé mentale des collectivités est un investissement à long terme qui nécessite un ensemble commun de résultats ciblés », souligne Skye.

Avec tous ses partenaires, y compris le gouvernement, Foundry développe un réseau durable et un système souple et axé sur les besoins et les priorités des jeunes. « Nous avons une vision commune de la façon dont nous voulons travailler ensemble », ajoute Skye. « Cela nous assure d'être guidés par des valeurs communes dans toute la province. Nous apprenons et évoluons, nous apprécions l'individualité et nous célébrons la collectivité. »

Historique de la mise en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement de Foundry :

2007

Lancement du programme Inner City Youth (ICY) par l'hôpital St. Paul, à Vancouver.

2014

Lancement du soutien par les pairs en tant que service de base d'ICY.

2015

Ouverture du Granville Youth Health Centre pour accueillir les programmes et les services d'ICY. Il s'agit du premier centre intégré de santé et de services sociaux pour les jeunes et les jeunes adultes au Canada.

2015

Lancement du programme britannico-colombien BC Integrated Youth Services Initiative (BC-IYSIS), avec un financement de 2,5 ans pour la démonstration de la faisabilité; cinq communautés partout dans la province sont choisies pour la création de centres.

2016-2017

Lancement de la marque Foundry; l'organisme GYHC devient Foundry Vancouver-Granville.

2018-2020

Ouverture de centres Foundry dans cinq autres collectivités, pour un total de 11 centres à l'échelle de la province.

2020

Annnonce de l'ouverture de huit nouveaux centres Foundry.

2020

Lancement des services provinciaux virtuels de Foundry.

SOLUTIONS

Adapter, intégrer et mesurer

Chaque centre Foundry s'appuie sur trois approches communes pour la mise en œuvre de la pratique axée sur le rétablissement :

- **Adapter.** Foundry sait que ce qui fonctionne dans une collectivité peut ne pas fonctionner dans une autre – surtout dans une province aussi vaste que la Colombie-Britannique. C'est pourquoi l'organisme adapte et élargit en permanence ses programmes pour répondre aux besoins des différents jeunes et de leur famille. Skye explique que Foundry emploie des expressions comme *santé, bien-être* et *mener une bonne vie*, qui interpellent les jeunes et sont, sur les plans culturel et du développement, pertinents dans l'ensemble de la province.
- **Intégrer.** Foundry a intégré plus de 200 organismes de soins de santé, communautaires et gouvernementaux dans son réseau, qui peuvent ainsi partager la responsabilité et collaborer de manière concrète. Cela permet également à tous les centres Foundry de mettre les jeunes en relation avec toute une gamme de services sociaux et de santé et de les aider à chaque étape de la démarche afin de leur éviter le désagrément de naviguer seuls dans le système complexe de soins sociaux et de santé.
- **Mesurer.** Dès le début, Foundry a mis l'accent sur la collecte de données pertinentes pour les jeunes et leur famille. Pour cela, l'organisation examine les forces et les objectifs des utilisateurs de ses services. Foundry dresse un « profil de santé » des jeunes qui fait état de leurs objectifs (p. ex., recherche d'emploi), de leur sentiment de bien-être mental et d'autonomisation individuelle, et plus encore.

RÉSULTATS

Partage du modèle de Foundry

Foundry exploite actuellement des centres dans 11 collectivités de Vancouver à Prince George. Au printemps 2020, huit autres collectivités ont été identifiées, ce qui portera à 19 le nombre de centres Foundry en Colombie-Britannique d'ici 2023. Grâce à ses ressources en ligne et à ses soins virtuels uniques en leur genre, Foundry élargit encore sa portée à l'ensemble de la province.

Avec la présence de Foundry dans un plus grand nombre de collectivités et ses services plus accessibles que jamais, les jeunes et leurs aidants n'auront plus à demander où trouver de l'aide. Cela inclut les jeunes comme Bili, qui s'est tournée vers l'organisation pour obtenir des conseils et du soutien après la perte de son emploi, de sa maison et de son grand-père.

« Foundry m'a donné les outils nécessaires pour composer avec ma maladie mentale et aidée à trouver une approche qui a été bénéfique pour moi », dit-elle. « Mon conseiller a veillé à ce qu'un réseau de soutien soit mis en place pour moi. »

Malgré ces réussites, la pandémie de COVID-19 a aggravé les problèmes de santé mentale auxquels sont confrontés les jeunes comme Bili, non seulement en Colombie-Britannique, mais partout au Canada. C'est pourquoi Foundry appuie d'autres collectivités et organisations qui souhaitent ouvrir leur propre centre intégré de services jeunesse, et crée des guides et des normes pour les aider à adapter l'approche Foundry aux besoins de leur région.

« Nous avons eu le feu vert pour bâtir quelque chose de nouveau », souligne Skye. « Nous sommes impatients de partager nos connaissances, mais aussi d'apprendre des autres provinces et territoires. Espérons que cela servira de modèle à l'ensemble du Canada pour concevoir le meilleur système de santé au monde pour les jeunes. »

« Nous avons eu le feu vert pour bâtir quelque chose de nouveau. »

– Skye Barbic, directrice de recherche

ÉTAPES SUIVANTES

Accroître la portée et l'influence

Foundry continue d'innover avec de nouveaux centres et de nouveaux services. Skye indique que l'organisation continuera d'être guidée par des valeurs et des principes axés sur le rétablissement tels que l'interdépendance, l'espoir, l'identité, le sens et l'autonomisation.

« Nous incarnons les valeurs du modèle axé sur le rétablissement. Nous collaborons étroitement avec les jeunes et les familles de la Colombie-Britannique pour nous assurer que chaque moment est une occasion d'aller mieux et de se concentrer sur ce qui compte », dit-elle. « Il s'agit de comprendre leurs besoins et de cultiver un réseau où le bien-être peut prendre forme. »

Pour en savoir plus sur Foundry et ses programmes, rendez-vous au foundrybc.ca (en anglais).

Comment Foundry incarne les dimensions de la pratique axée sur le rétablissement



Dimension 1 : Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir et d'optimisme

Foundry apprécie l'individualité et célèbre la collectivité.



Dimension 2 : Le rétablissement, par et pour la personne

Chaque centre Foundry adapte ses programmes aux besoins de sa collectivité locale et est soutenu par un vaste réseau de services partenaires afin de personnaliser le cheminement vers le bien-être de chaque jeune.



Dimension 3 : Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie

Foundry assure la participation des jeunes et de leur famille à toutes les étapes de la création et de la conception des programmes.



Dimension 5 : Travailler avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis

Foundry est déterminé à travailler de pair avec les communautés des Premières Nations, des Métis et des Inuits, ainsi qu'avec les jeunes et leur famille pour s'assurer d'aller dans la meilleure direction possible pour soutenir la sécurité et l'humilité culturelles des Autochtones.



Dimension 6 : Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes

Le modèle de réseau de Foundry intègre délibérément les systèmes de services sociaux et de santé pour permettre aux divers types d'organisations de partager la responsabilité et d'apprendre les unes des autres.

Pour une liste complète des compétences, comportements, valeurs, attitudes et connaissances requis pour mettre en œuvre les six dimensions, consultez le [Guide](#).

Rechercher le progrès, non la perfection

Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Centre Ontario Shores

Le centre Ontario Shores est devenu un fournisseur de services de santé mentale indépendant en 2007, après avoir fonctionné comme hôpital provincial pendant plus de 50 ans. Déterminée à adopter un modèle de soins axé sur le rétablissement, l'équipe de direction savait néanmoins que la tâche serait ardue en raison de la taille et de la complexité de l'organisation. Grâce à des années de travail acharné et à l'engagement indéfectible de la direction, le centre Ontario Shores est désormais reconnu comme un chef de file dans les soins de santé mentale axés sur le rétablissement.

Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores

Whitby, Ontario

Objectif : Offrir un éventail de services spécialisés en milieu hospitalier pour les personnes aux prises avec des maladies mentales complexes et graves.

Principaux programmes axés sur le rétablissement :

- Recovery College
- Modèle intégré de soins axés sur le rétablissement
- Mobilisation des familles
- Soins compétents sur le plan culturel
- Surveillance des mesures de rétablissement intégrée à un programme d'amélioration de la qualité P. ex. :
 - Échelle de mesure du rétablissement
 - Échelle de mesure de la fidélité au programme de promotion du rétablissement

Conseils à propos de la mise en œuvre :

Prévoir un échéancier réaliste.

Être préparé à faire des erreurs et à apprendre de celles-ci.

Mettre à contribution des champions aux premières lignes afin de promouvoir le changement de culture.

Assurer un réel engagement de la direction, notamment au chapitre des infrastructures et des ressources.

Le succès du centre Ontario Shores dans la mise en œuvre de pratiques axées sur le rétablissement a été durement acquis. Très tôt, l'équipe de direction a compris que les formations seules ne suffiraient pas à changer la culture de la santé mentale enracinée dans les soins dirigés par les fournisseurs, où le rétablissement était défini par la réduction des symptômes. Deux ans après le début de la transition vers des soins axés sur le rétablissement, le directeur administratif principal Mark Rice a été mandaté pour superviser le déploiement d'un plan d'action itératif et consultatif pour le rétablissement qui était fondé sur la rétroaction d'employés de tous les secteurs cliniques de l'organisation. Cette mobilisation des premières lignes a eu pour effets d'adapter le plan aux différentes unités, de placer le changement entre les mains du personnel et de favoriser une transformation durable.

En témoignage de la pleine adhésion du centre Ontario Shores aux pratiques axées sur le rétablissement, l'établissement est devenu en 2016 le premier hôpital de santé mentale au Canada à incorporer un Recovery College à ses activités. Fondé sur un modèle conçu au Royaume-Uni, le Recovery College aide les utilisateurs de services à acquérir de l'autonomie, à miser sur leurs forces et à nouer des relations interpersonnelles de soutien.

DÉFIS

Transformer la façon de voir les soins

Avec ses 350 lits, 1 200 employés et une vaste gamme de programmes (desservant différentes populations, des adolescents aux personnes âgées), l'offre de traitements personnalisés axés sur le rétablissement tout en maintenant des normes de soins à l'échelle de l'hôpital posait un défi de taille. En outre, bien que ses fournisseurs de services recevaient de l'aide pour incorporer un modèle de soins défini selon les utilisateurs à leurs pratiques cliniques, bon nombre d'entre eux

– comme la plupart des gens dans le domaine de la santé mentale – envisageaient le rétablissement sous l’angle de la rémission des symptômes plutôt que celui de la qualité de vie.

« Les soins de santé mentale sont hautement paternalistes, et ce, depuis longtemps, reconnaît M. Rice. Comme professionnels de la santé, nous sommes censés être les experts, c’est pourquoi la perspective de laisser les patients nommer leurs besoins remet en question cette croyance. »

Il a également été difficile de prendre de l’élan, d’évoluer et de conserver les appuis en raison du temps et des efforts requis, particulièrement lorsqu’une activité ou une démarche en particulier ne rapportait pas les résultats escomptés. Il était critique de donner les moyens d’agir aux équipes, de démontrer l’engagement de la direction dès les premiers jours et de poursuivre dans cette direction jusqu’à aujourd’hui.

« Nous sommes censés être les experts, c’est pourquoi la perspective de laisser les patients nommer leurs besoins remet en question cette croyance. »
– Mark Rice, directeur administratif principal du centre Ontario Shores

SOLUTIONS

Le progrès prend du temps

Le centre Ontario Shores se consacre à implanter des pratiques axées sur le rétablissement depuis plus de sept ans et n’a pas encore terminé. Mais son expérience unique à titre de grand hôpital a donné lieu à de nombreuses leçons inestimables :

- **Être réaliste.** Le changement ne survient jamais du jour au lendemain, particulièrement au sein d’une grande organisation. Il est important que les plans soient ancrés dans la durée dès leur création.
- **Se préparer à vivre des revers et à apprendre de ceux-ci.** Les choses ne se déroulent pas toujours comme prévu. Lorsqu’elle a constaté que le premier programme de formation du centre Ontario Shores ne produisait pas de résultats immédiats, au lieu de remettre en question sa démarche, la direction a formé un groupe de promoteurs du rétablissement qu’elle a chargé de faire appliquer la philosophie du rétablissement dans les opérations cliniques au quotidien. Ce n’est pas que la formation ne fonctionnait pas : elle nécessitait simplement un suivi plus étroit aux premières lignes.
- **S’orienter selon des principes et non des règles.** L’une des premières initiatives du groupe de champions du rétablissement était de revoir les « règles » existantes sous l’angle du rétablissement. Certaines pratiques traditionnelles, comme le choix d’exclure les proches des chambres des patients, étaient contraires aux principes du rétablissement. Le groupe a commencé par établir la raison d’être de ces règles, pour ensuite la reporter sur une prise de

Historique de la mise en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement du centre Ontario Shores :

1919

Ouverture comme hôpital psychiatrique.

2007

Définition d’une nouvelle vision orientée vers le rétablissement.

2009

Adoption d’un modèle de soins axés sur le rétablissement à l’échelle de l’organisation.

2014

Signature de la *Déclaration envers le rétablissement* de la CSMC.

2016

Inauguration du premier Recovery College en milieu hospitalier au Canada et du *Journal of Recovery in Mental Health*.

décisions fondée sur des principes, au lieu de simplement reproduire les comportements « autorisés » et « non autorisés ». Les employés ont reçu le pouvoir de faire appel à leur jugement quant à l'application des principes. Certaines « règles » de longue date n'étaient que des conventions : « Il y avait tellement longtemps que les choses étaient faites d'une certaine façon que les gens avaient fini par croire qu'elles étaient la politique », explique M. Rice.

- **Mesurer et évaluer les progrès de façon objective.** Pour assurer son objectivité, le centre Ontario Shores a engagé un expert international en 2014 afin de faire évaluer sa mise en œuvre de pratiques axées sur le rétablissement. « Il nous a soumis plus de recommandations que nous attendions, raconte M. Rice. Mais l'exercice nous a grandement aidés à orienter notre plan d'action vers des domaines que nous ne savions pas encore que nous devions explorer. » Aujourd'hui, le centre Ontario Shores se sert d'instruments de mesure officiels, dont l'[Échelle de mesure du rétablissement](#) (en anglais), pour surveiller l'amélioration chez les utilisateurs de services, et l'[Échelle de mesure de la fidélité au programme de promotion du rétablissement](#) (en anglais), pour surveiller sa propre mise en œuvre.

RÉSULTATS

Faire du rétablissement un mode de vie

En inaugurant le Recovery College en 2016, le centre Ontario Shores a donné l'occasion aux utilisateurs de services, aux familles et au personnel hospitalier de suivre, ensemble, des formations sur un large éventail de sujets, de la théorie du traitement à la tenue d'un journal en passant par les arts. Ce point de vue fondé sur les forces est aujourd'hui au cœur de la démarche de l'hôpital en ce qui concerne le rétablissement – et a largement façonné l'expérience de Lisa comme utilisatrice des services du centre Ontario Shores. Lisa avait essayé les autres types de thérapie et les groupes de soutien, sans en avoir récolté de bénéfices particuliers. Grâce au Recovery College, elle a acquis des compétences pratiques qu'elle pouvait adopter et a changé sa perception du rétablissement et sa conscience de soi.

« Je comprends maintenant que le rétablissement n'est pas un stade qu'on atteint, où on est rétabli une fois pour toutes », indique-t-elle. C'est plutôt une façon de voir le monde, d'intégrer des gestes préventifs de maintien dans sa vie, comme de se brosser les dents tous les jours. »

Lise a suivi plusieurs cours, dont Café des arts, Développement de carrière et Introduction à la bibliothérapie, et a même eu l'occasion de créer et de donner son propre cours, où elle partage ce qu'elle a appris de livres de croissance personnelle. Aujourd'hui bénévole au centre Ontario Shores, elle siège à un comité de défense des utilisateurs de services pour contribuer à modeler les politiques de l'établissement, tout en poursuivant son objectif de devenir officiellement travailleuse de soutien par les pairs.

« Le rétablissement est une façon de voir le monde, d'intégrer des gestes préventifs de maintien dans sa vie, comme de se brosser les dents tous les jours. »

– Lisa, utilisatrice de services et bénévole au centre Ontario Shores

ÉTAPES SUIVANTES

Favoriser la création de liens à l'échelle du pays

Le Recovery College du centre Ontario Shores a connu tant de succès que des organisations partout au Canada l'ont pris pour modèle. L'établissement a fourni de l'orientation à plusieurs autres organisations qui ont entrepris la mise en œuvre chez elles.

Le centre Ontario Shores ne se repose pas sur ses lauriers : « Selon notre plus récente évaluation, nous avons atteint un niveau de mise en œuvre "moyen" », indique M. Rice. L'organisation songe à insérer le rétablissement dans ses descriptions de tâches et offres d'emploi; de plus, elle recherche constamment de nouveaux moyens d'inclure davantage d'utilisateurs de services et de membres des familles dans les différents comités de l'hôpital et à créer davantage d'occasions de conception conjointe.

L'établissement a préparé une formation sur le [Guide de référence](#) pour le programme du Recovery College, où les notions du rétablissement sont enseignées aux nouveaux employés et utilisateurs de services. Il travaille également avec des partenaires externes afin d'accroître l'importance du rétablissement dans les programmes d'enseignement postsecondaire dans le but d'aider les étudiants à acquérir des connaissances plus approfondies en santé mentale et à renforcer leur résilience.

« La mise en œuvre du rétablissement exige un travail colossal, mais il en vaut la peine, conclut-il. Le rétablissement améliore les résultats, accroît l'engagement du personnel, et c'est la bonne chose à faire. »

Pour en savoir plus sur le centre Ontario Shores et sur ses programmes, rendez-vous au ontarioshores.ca (en anglais).

Comment le centre Ontario Shores incarne les dimensions de la pratique axée sur le rétablissement



Dimension 1 : Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir et d'optimisme

Le Recovery College favorise l'espoir et l'optimisme en présentant un éventail de possibilités et d'options pour la vie après le traitement.



Dimension 2 : Le rétablissement, par et pour la personne

Le Recovery College permet aux participants de se concentrer et de faire fond sur leurs forces et leur confère l'autonomie de tracer leur propre voie.



Dimension 3 : Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie

En misant sur l'enseignement de compétences pratiques, le Recovery College donne aux étudiants les moyens de générer des changements positifs dans leur vie.



Dimension 6 : Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes

Pour mieux servir ses utilisateurs, le centre Ontario Shores a reconnu la nécessité d'évoluer et s'est engagé à poursuivre une vision à long terme du rétablissement fondée sur le savoir expérientiel de ses utilisateurs de services ainsi que de leur famille, du personnel et de la communauté.

Pour une liste complète des compétences, comportements, valeurs, attitudes et connaissances requis pour mettre en œuvre les six dimensions, consultez le [Guide](#).

Relever le défi de la transformation

Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Peer Connections Manitoba

Lors de son passage du modèle d'auto-assistance au soutien par les pairs, Peer Connections Manitoba a dû prendre des décisions difficiles au sujet de ses programmes et des membres de son personnel. Mais en adoptant la philosophie du rétablissement et en suivant le Guide de la CSMC, l'organisation a élargi son champ d'application au-delà de sa priorité de longue date – la schizophrénie – afin d'aider les gens aux prises avec un large éventail de maladies mentales, et offre désormais du soutien par les pairs dans de nouveaux milieux cliniques.

Peer Connections Manitoba

Winnipeg, Manitoba

Objectif : Sensibiliser les Manitobains et leur famille à la santé mentale et leur offrir du soutien par les pairs.

Principaux programmes axés sur le rétablissement :

- Soutien par les pairs individuel et familial.
- Ateliers de sensibilisation du public.
- Groupes de soutien éducatif.

Conseils à propos de la mise en œuvre :
Établir clairement les objectifs.

Arrimer le personnel à la stratégie.

Encourager les utilisateurs de service à tisser des liens avec la collectivité.

Autrefois connue sous le nom de Société de schizophrénie du Manitoba, l'organisation se savait tenue d'évoluer à l'instar du système de santé mentale provincial, qui se tournait vers la pratique axée sur le rétablissement. Pour suivre le rythme, elle devait aussi tout miser sur le rétablissement.

« Nous constatons que les familles souhaitaient nous voir passer d'un organisme qui se contentait d'offrir du soutien à leur proche à un organisme pour qui le rétablissement n'était pas qu'une possibilité, mais une attente », indique Julia Hoepfner, directrice des opérations.

Ce changement nécessiterait deux choses de la part de l'organisation : qu'elle élargisse son champ d'application au-delà d'une seule maladie mentale et qu'elle délaisse son modèle d'auto-assistance informelle au profit d'une approche de soutien par les pairs intentionnelle et fondée sur les valeurs, telle que définie par la CSMC.

« Nous constatons que les familles souhaitaient nous voir passer d'un organisme qui se contentait d'offrir du soutien à leur proche à un organisme pour qui le rétablissement n'était pas qu'une possibilité, mais une attente. »

– Julia Hoepfner, directrice des opérations

DÉFIS

N'écarter personne au sein de l'organisation

La transition vers l'approche axée sur le rétablissement et le soutien par les pairs s'est déroulée de façon progressive et dans un esprit de collaboration. Pendant deux ans, la direction s'est entretenue régulièrement avec le personnel au sujet des nouvelles approches possibles quant aux résultats sur le

plan des services, à l'évaluation et aux responsabilités dans l'optique des valeurs du soutien par les pairs. L'importance d'intégrer la voix et le point de vue des personnes ayant vécu ou vivant des problèmes de santé mentale dans les programmes de l'organisation a aussi été soulignée.

Malgré une planification minutieuse, certains membres du personnel ont choisi de quitter l'organisation, et certains programmes populaires ont été remaniés ou annulés. L'organisation a aussi fait appel à un conseiller en soutien par les pairs pour offrir de la formation supplémentaire et l'aider à mettre à jour ses politiques et procédures quand les autres membres du personnel se sont rendu compte qu'ils auraient besoin d'être guidés pour que cette nouvelle approche fonctionne. Cette nouvelle approche a aussi créé des difficultés dans le cadre du travail en partenariat avec les hôpitaux et les autres milieux cliniques, où l'accent est mis sur le diagnostic et le traitement des maladies – et où « rétablissement » n'a pas le même sens.

« Le personnel nous posait de très bonnes questions quant à savoir pour qui nous changions et si nous le faisons de la bonne façon », souligne Julia.

Alors que les organismes œuvrant dans le domaine de la santé mentale s'intéressent généralement à la façon dont les utilisateurs de services bénéficient de leurs programmes (les « résultats »), les ministères provinciaux de la Santé insistent pour qu'ils démontrent comment une nouvelle approche peut aider plus de personnes à un coût moindre (les « extrants »). L'équipe de Peer Connections Manitoba a ainsi été appelée à trouver de nouvelles façons de recueillir et d'analyser les données sur le rendement.

« Il y a toujours une dichotomie », explique Sean Miller, directeur exécutif. « Comment pouvons-nous nous évaluer d'une manière qui satisfait nos bailleurs de fonds, mais qui nous aide aussi à comprendre toute la portée de notre incidence? »

Une fois le modèle de soutien par les pairs déployé, l'organisation s'est vite rendu compte qu'il restait un dernier obstacle à surmonter pour réaliser pleinement son potentiel : son nom, qui était la Société de schizophrénie du Manitoba depuis plus de 40 ans. Conserver ce nom limiterait sa capacité à recruter des pairs aidants et à élaborer les programmes nécessaires pour desservir *tous* les Manitobains, et non pas seulement ceux qui vivent avec la schizophrénie.

« Notre plus grande fierté est d'avoir pris conscience de la stigmatisation liée au fait d'être une organisation consacrée à une seule maladie et d'avoir remédié à la situation », affirme Julia.

SOLUTIONS

Leçons tirées de la mise en œuvre de pratiques axées sur le rétablissement

En 2020, la Société de schizophrénie du Manitoba a officiellement changé son nom pour devenir Peer Connections Manitoba. Le parcours de transformation de l'organisme s'est avéré riche de précieux enseignements sur la mise en œuvre de pratiques axées sur le rétablissement, notamment les principes suivants :

Historique de la mise en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement de Peer Connections Manitoba :

1979

Fondation de la Société de schizophrénie du Manitoba

Années 2000

Adoption de la philosophie de la pratique axée sur le rétablissement

2019

Début de la transition vers le modèle de soutien par les pairs

2020

Lancement du nouveau programme de soutien par les pairs en milieu clinique

2020

Changement de nom pour Peer Connections Manitoba

- **Harmoniser l'équipe « de bout en bout ».** L'organisation a remanié son conseil d'administration de sorte qu'il soit composé uniquement de personnes qui adhéraient aux principes du rétablissement. Elle a également modifié ses procédures d'embauche de manière à assurer la participation des personnes ayant un savoir expérientiel de la maladie mentale dans l'élaboration du programme.
- **Se familiariser avec le Guide de référence.** « Il est important de vivre un moment “eurêka” avant de commencer », mentionne Julia. « Comprendre que le soutien par les pairs et le rétablissement sont indissociables était ce moment pour nous. »
- **Définir clairement la structure souhaitée du programme.** Peer Connections Manitoba se voulait un programme formel et professionnel plutôt qu'un club. Pour cela, il fallait investir dans la formation accréditée, la certification du personnel et des pairs aidants pour atteindre les normes nationales.
- **Collaborer avec les autres fournisseurs de services.** Même si vous tentez d'offrir les meilleurs services possible, vous n'êtes pas en concurrence avec les autres fournisseurs. Pour améliorer le soutien par les pairs sur tous les plans, il faut travailler avec d'autres qui œuvrent aussi dans ce sens.
- **Encourager les utilisateurs de service à tisser des liens avec la collectivité.** Donner aux utilisateurs de services la chance de partager leur histoire avec la collectivité élargie peut les aider dans leur cheminement vers le rétablissement. « Nous essayons de bâtir une culture de connexion », déclare Sean.
- **Présenter vos résultats.** En tant qu'organisme d'auto-assistance, Peer Connections Manitoba avait recueilli peu de données. Depuis son passage au soutien par les pairs, l'organisme a mis sur pied de rigoureux processus d'évaluation fondés sur les commentaires quantitatifs et qualitatifs qui facilitent l'évaluation de l'efficacité et démontrent l'incidence au gouvernement – une condition absolue au financement.

RÉSULTATS

Expansion des services et nouveaux partenaires importants

Grâce à sa nouvelle identité, Peer Connections Manitoba n'est plus « cantonnée » à une seule maladie et peut désormais fournir un large éventail de programmes et de services à un plus grand nombre de personnes. Parmi elles, Tamara, qui progresse dans son cheminement vers le rétablissement en siégeant au conseil d'administration de l'organisation; en co-animant des ateliers pour les jeunes; en participant à la troupe de théâtre de l'organisation; et en racontant son histoire dans les écoles, les services de police et les hôpitaux.

Pour elle, « le plus important dans le rétablissement, c'est de redonner aux autres ». « Mettre l'histoire de mon rétablissement sur papier et la partager avec la collectivité me fait tant de bien. Ça a été très bénéfique. Si je chemine aussi bien vers le rétablissement, c'est grâce aux occasions que l'on m'offre de soutenir et d'encourager d'autres personnes dans leur propre cheminement. »

Tamara recommande aux organisations qui souhaitent mettre en œuvre une approche axée sur le rétablissement d'essayer d'offrir aux utilisateurs plusieurs moyens d'explorer le rétablissement en fonction de leurs objectifs et intérêts personnels. « Différentes choses intéresseront différentes personnes », souligne-t-elle. « Parfois, il suffit de planter une graine. »

Une fois son modèle axé sur le rétablissement solidement établi, Peer Connections Manitoba a été en mesure de lancer, en 2020, un nouveau programme intégrant le soutien par les pairs dans le milieu clinique : un centre de soutien d'urgence à Winnipeg et un service d'urgence à Dauphin. Si, dans un premier temps, les équipes cliniques considéraient les pairs aidants comme des compétiteurs, l'accent mis sur la formation et la sensibilisation en matière de soutien par les pairs a permis de mettre toutes les personnes qui interviennent dans le cheminement d'utilisateurs de service vers le rétablissement sur la même longueur d'onde.

« Nous avons corrigé cette perception de concurrence en reconnaissant que les cliniciens ont un grand rôle à jouer », précise Julia. « Les mots me manquent pour exprimer combien je suis reconnaissante de pouvoir créer des relations et des connexions dans un milieu où je n'aurais jamais cru possible de le faire. »

« Mettre l'histoire de mon rétablissement sur papier et la partager avec la collectivité me fait tant de bien. Ça a été très bénéfique. »

– Tamara, utilisatrice des services de Peer Connections Manitoba

ÉTAPES SUIVANTES

Poursuivre sur notre lancée

L'objectif de Peer Connections Manitoba est maintenant de poursuivre sur sa lancée et de continuer d'investir dans son personnel.

« La compétence des employés joue un rôle très important, surtout du point de vue de ceux qui se trouvent dans l'espace clinique et de ceux qui regardent ce que nous faisons », mentionne Sean. « Il s'agit d'intégrer tous les aspects de la pratique axée sur le rétablissement, du haut vers le bas : mettre en place ces stratégies, identifier nos valeurs et notre culture, et reconnaître comment cela se traduit dans la pratique. »

Pour en savoir plus sur Peer Connections Manitoba et ses programmes, rendez-vous au peerconnectionsmb.ca (en anglais).

Comment Peer Connections Manitoba incarne les dimensions de la pratique axée sur le rétablissement



Dimension 1 : Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir et d'optimisme

En discutant de son engagement à l'égard du rétablissement lors du processus d'embauche, Peer Connections Manitoba s'assure que tous les nouveaux membres du personnel ancrent davantage les principes du rétablissement dans la culture de l'organisation.



Dimension 2 : Le rétablissement, par et pour la personne

Peer Connections Manitoba encourage les gens à prendre leurs propres décisions quant à ce qui convient le mieux à leur santé mentale.



Dimension 3 : Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie

En encourageant les utilisateurs de services à raconter l'histoire de leur rétablissement aux autres, l'organisation les aide à entretenir des liens importants avec la collectivité élargie.



Dimension 6 : Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes

Peer Connections Manitoba établit des relations avec d'importants partenaires du domaine de la santé en introduisant le soutien par les pairs dans les milieux cliniques et en rendant compte des résultats obtenus dans la collectivité à l'aide d'un solide programme d'évaluation axé sur les données.

Pour une liste complète des compétences, comportements, valeurs, attitudes et connaissances requis pour mettre en œuvre les six dimensions, consultez le [Guide](#).

La communauté est un élément clé

Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Phoenix Residential Society

Depuis plus de 40 ans, la Phoenix Residential Society aide les personnes aux prises avec des problèmes cognitifs, de santé mentale et de consommation de substances à prendre le contrôle de leur cheminement. Son approche axée sur le rétablissement cadre bien avec le Guide, car elle insiste sur le choix personnel, l'autonomie et — surtout — les liens communautaires.

Phoenix Residential Society

Regina, Saskatchewan

Objectif: Fournir des services de logement communautaire soutenus par la réadaptation psychosociale.

Principaux programmes axés sur le rétablissement:

- Services de vie en appartement de Phoenix (PALS)
- Programme Pearl pour les lésions cérébrales acquises
- Programme de logement Phoenix
- Programmes de soutien de la vie en appartement

Conseils à propos de la mise en œuvre :

Élaborer des programmes autour des outils et des systèmes existants qui cadrent avec vos valeurs plutôt que de les créer de toutes pièces.

Utiliser les questions de réflexion du Guide pour alimenter de riches discussions en vue d'une constante amélioration.

Une campagne de sensibilisation est en cours en vue d'apporter plus de changements au système.

Le premier foyer de groupe de Phoenix, créé en 1979, alliait les interventions thérapeutiques au soutien au fonctionnement quotidien et aux interactions sociales des personnes. Les pratiques fondées sur des données probantes en matière de rétablissement et de réadaptation ont progressé et, dans le même esprit, Phoenix a aussi évolué. Il est donc passé d'un environnement de foyer de groupe à un modèle de vie en appartement, qui favorise l'autonomie personnelle et le développement de compétences pratiques. Depuis le début, l'un des principaux objectifs est d'encourager l'établissement de relations significatives au sein de la communauté et le sentiment d'utilité personnelle des individus.

Au début des années 2000, Phoenix a commencé à certifier son équipe de hauts dirigeants et son personnel selon la norme de la réadaptation psychosociale (RPS) pour formaliser l'approche de rétablissement. Afin de refléter le contexte canadien, l'organisation a transféré son régime de certification vers RPS Canada en 2016, et elle continue de s'assurer que tous les membres du personnel gardent leur certification à jour.

DÉFIS

La lutte incessante contre la stigmatisation

Les défis liés à la mise en œuvre de l'approche axée sur le rétablissement vécus par la Phoenix Residential Society sont de

nature externe plutôt qu'interne. La stigmatisation est un obstacle particulièrement persistant, selon la directrice générale Sheila Wignes-Paton. Les utilisateurs des services éprouvent ainsi de la difficulté à se trouver un emploi, à s'engager dans des relations interpersonnelles sérieuses et à se faire accepter.

« Parfois, la crainte de la stigmatisation (ou des expériences de stigmatisation antérieures) peut pousser les personnes à refuser de saisir les occasions, car elles risquent le rejet à cause de leur état de santé mentale », dit Mme Wignes-Paton.

Les restrictions liées à la COVID-19 ont récemment créé de nouveaux obstacles aux contacts communautaires — emplois, sorties et activités —, mais ces obstacles sont reconnus comme temporaires. Les critères de financement des programmes gouvernementaux présentent un défi encore plus persistant,

car ils visent principalement à s'attaquer aux déficiences, à traiter les problèmes et à étiqueter les troubles de santé mentale plutôt qu'à promouvoir et à soutenir les forces d'une personne.

« Il est désolant pour une personne de trouver un endroit où le rétablissement s'avère un élément positif, pour finalement s'apercevoir que les critères de financement réduisent son identité à sa condition. »

— *Sheila Wignes-Paton, directrice générale de la Phoenix Residential Society*

SOLUTIONS

Mobiliser la puissance des partenaires et des pairs

En poursuivant ses objectifs et en relevant les défis rencontrés en cours de route, Phoenix a acquis un certain nombre de connaissances sur la mise en œuvre efficace des pratiques axées sur le rétablissement :

- **Utiliser les partenaires en tant que champions.** Puisque Phoenix mise sur l'intégration communautaire, les partenaires externes sont dès lors essentiels — des associations locales qui offrent des activités artistiques à l'équipe de soutien et d'intervention d'urgence de la police de Regina. Ces partenariats fournissent non seulement de l'information, des services et même des emplois aux utilisateurs des services, mais ils aident aussi à sensibiliser le public et à réduire la stigmatisation. Phoenix travaille étroitement avec ses partenaires pour s'assurer qu'ils comprennent bien le rétablissement, son importance et la façon dont ils peuvent y contribuer.
- **Encourager le soutien par les pairs où vous le pouvez.** Le soutien par les pairs, formel et informel, est essentiel pour aider les personnes à forger des relations saines et à poursuivre leurs objectifs de rétablissement — en façonnant les possibilités de rétablissement et en apportant de la motivation et de l'amitié.
- **Militer pour changer le système.** Bien que Phoenix n'exerce pas de contrôle direct sur les critères de financement gouvernemental non axés sur le rétablissement, elle milite pour la transformation du système au nom de ses utilisateurs de services et soutient les contestations de décisions injustes en matière de financement.
- **Répertorier les outils de persuasion existants (qui cadrent avec vos valeurs).** Peu d'organisations ont le temps, l'argent ou l'expertise pour réinventer la roue. Il est utile de profiter des ressources axées sur le rétablissement pour accélérer le progrès sans trop d'efforts. Phoenix a utilisé le cadre RPS comme base pour orienter ses plans de développement des services afin d'intégrer le Guide de la CSMC dans ses activités.

Parcours de la mise en œuvre de pratiques axées sur le rétablissement de la Phoenix Residential Society :

1979

Ouverture de la maison Phoenix, le premier foyer de groupe axé sur la santé mentale en Saskatchewan.

1984

Lancement du programme PALS pour favoriser l'indépendance.

2002

Certification de l'équipe des hauts dirigeants en rétablissement psychosocial (international).

2006

Pleine transition du foyer de groupe à un modèle de vie en appartement.

2016

Certification de l'équipe des hauts dirigeants et du personnel selon la norme canadienne de RPS.

RÉSULTATS

Toujours en quête d'amélioration

Aujourd'hui, les multiples appartements Phoenix abritent plus de 180 résidents et offrent une gamme de services et d'activités, dont plusieurs sont dirigés par le soutien par les pairs. L'organisation est au service des personnes qui ont une expérience vécue présente ou passée de problèmes de santé mentale ou de maladie mentale et/ou de consommation de substances, des personnes ayant subi des lésions cérébrales, et de celles aux prises avec d'autres déficiences cognitives ou avec un problème d'itinérance chronique.

Pour aider les utilisateurs des services à suivre leur propre progrès et mesurer l'impact des programmes axés sur le rétablissement, Phoenix utilise différents outils d'évaluation, notamment [l'Évaluation des besoins Camberwell](#) (en anglais), la [Mesure des résultats de rétablissement sur le plan personnel](#), et [l'Échelle de l'habileté communautaire Multnomah](#) (en anglais). Les résultats continuent de démontrer une amélioration continue en matière de niveaux d'énergie, de satisfaction relationnelle, de situations de logement, de consommation de substances, de santé physique, et plus.

Cole, qui s'est joint à Phoenix en 2012 parce qu'il souffrait de problèmes d'anxiété et de consommation de substances, affirme que, pour lui, un des éléments importants de l'approche du rétablissement de Phoenix était de pouvoir contrôler son propre plan de rétablissement.

« Mon plan de rétablissement ne m'a pas été imposé; j'ai participé à sa création », dit-il. « Ce plan m'a beaucoup aidé parce que, même dans les moments difficiles, le fait de savoir qu'il y a un plan me donne la confiance pour aller de l'avant. »

Grâce à la consultation, à la thérapie et au soutien par les pairs, Cole a travaillé de manière constante pour atteindre ses objectifs de rétablissement. Aujourd'hui marié et autonome, il travaille à temps partiel à la réception de l'un des immeubles d'habitation de Phoenix et participe activement à la communauté de Phoenix en tant que pair aidant.

*« Mon plan de rétablissement ne m'a pas été imposé; j'ai participé à sa création. »
– Cole, usager des services et employé à la Phoenix Residential Society*

ÉTAPES SUIVANTES

Mettre l'accent sur les pairs

Phoenix continue d'accroître le rôle des pairs aidants dans ses services et se base de plus en plus sur leur apport au programme de développement. Elle a aussi mené des sondages pour découvrir les lacunes dans ses services et les améliorations possibles, et a établi des comités consultatifs composés de personnes qui ont une expérience vécue et de membres de leurs familles pour recueillir des rétroactions et des suggestions plus approfondies.

Sheila Wignes-Paton affirme avoir commencé à se servir des questions de réflexion du Guide dans les réunions du personnel, et les utiliser comme un outil inspirant et stimulant pour faciliter les conversations importantes.

« Lorsque nous avons vraiment commencé à nous intéresser au rétablissement, nous avons eu plusieurs rencontres pour discuter de la forme que nous voulions lui donner. Ces questions auraient été très utiles

à l'époque », affirme-t-elle. « J'encourage fortement tous ceux qui se lancent dans cette aventure à en tirer parti. »

Pour plus de renseignements sur la Phoenix Residential Society et ses programmes, visitez le site phoenixregina.com (en anglais).

Façon dont la Phoenix Residential Society incarne les dimensions des pratiques axées sur le rétablissement



Dimension 1 : Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir

L'intégration du soutien par les pairs à ses services permet à Phoenix de susciter un sentiment d'espoir et d'optimisme, car les utilisateurs des services voient au quotidien des exemples d'autres personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale qui ont des vies remplies et satisfaisantes.



Dimension 2 : Le rétablissement, par et pour la personne

Les individus participent activement à établir leurs propres objectifs de rétablissement et à en planifier la réalisation. Phoenix travaille étroitement avec des partenaires externes pour s'assurer que tous les utilisateurs des services ont accès aux services et aux soutiens adaptés à leurs besoins uniques.



Dimension 3 : Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie

L'approche de Phoenix se concentre fortement sur l'intégration communautaire pour inciter les utilisateurs des services à poursuivre des relations authentiques et des objectifs personnels.



Dimension 6 : Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes

Phoenix demeure au fait des dernières données probantes et des bonnes pratiques, et plaide aussi auprès des gouvernements et d'autres intervenants pour changer le système, surtout en ce qui concerne les critères de financement.

Pour obtenir la liste complète des compétences, des comportements, des valeurs, des attitudes et des connaissances nécessaires pour mettre en œuvre les six dimensions, consultez le [Guide](#) dans son intégralité.

Commencer à petite échelle et s'engager pleinement

Mettre en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement : Reach Out Centre for Kids

Lorsque le centre ROCK (Reach Out Centre for Kids) a constaté qu'un des membres de son équipe de santé familiale avait du mal à établir des liens et à communiquer avec les utilisateurs de services, il a compris qu'il devait faire plus que suivre la démarche habituelle de gestion de cas. Cet incident a donné lieu à la mise en œuvre pluriannuelle de méthodes axées sur le rétablissement, conformément au [Guide](#), qui font maintenant leur chemin à l'échelle du centre ROCK.

Le centre ROCK

Burlington, Ontario

Objectif : Servir les enfants et les adolescents ayant des maladies ou des problèmes associés à la santé mentale ainsi qu'à leur famille dans la région de Halton.

Principaux programmes axés sur le rétablissement :

- Caroline Families First
- Services de soutien par les pairs pour les proches aidants

Conseils à propos de la mise en œuvre :

Adopter une approche par étapes.

Prendre soin des familles et des proches aidants.

Éviter de réinventer la roue.

Pour aider ce membre de l'équipe de santé familiale à mieux comprendre et à embrasser les systèmes de santé mentale communautaires pour enfants et adolescents, le centre ROCK a inauguré le programme Caroline Families First en 2013. Dans sa quête d'une base de données probantes sur laquelle bâtir son programme, le centre ROCK a choisi le modèle [Wraparound](#) (en anglais), qui réunit les fournisseurs de services, les coordonnateurs des soins et les familles afin de cocréer des plans de traitement personnalisés pour chaque famille. La famille est au cœur de toutes les décisions, incluant la composition de l'équipe de soins, les objectifs de rétablissement et l'échéancier. Ces décisions peuvent être très différentes d'une famille à l'autre et donnent souvent lieu à un plan qui a peu de choses en commun avec un plan de traitement « standard ».

« Le *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement*, publié en 2015, a validé le travail que nous faisons, affirme Michelle Domonchuk-Whalen, gestionnaire du programme Caroline Families First. Il correspondait aux valeurs et aux principes du modèle Wraparound. »

Tous les membres de l'équipe de Caroline Families First ont suivi une formation sur le modèle Wraparound, et le gestionnaire et le chef du programme sont devenus formateurs et accompagnateurs accrédités. L'équipe donne régulièrement des présentations au reste de l'organisation et à la communauté au sujet des avantages du modèle axé sur les familles et travaille à former davantage d'unités dans le centre ROCK.

DÉFIS

Explorer de nouveaux territoires

Les principes du rétablissement sont bien établis dans les soins pour adultes, mais pas autant dans les soins pour enfants et adolescents. Cela s'explique en partie parce que le rétablissement est ancré dans

l'autorité et l'autonomie personnelles, alors que les enfants ne sont pas nécessairement en mesure d'exprimer leurs propres besoins, et les adolescents sont parfois en désaccord avec leurs proches aidants sur des éléments centraux. Dans ce contexte, le rétablissement vise plutôt à responsabiliser un cercle de soins élargi, comme la famille, et à équilibrer les différents points de vue des gens qui le composent. Les modèles clés en main étaient rares aux débuts du programme Caroline Families First.

La stigmatisation structurelle pose également une difficulté : bien que les établissements et les organisations comme les écoles connaissent peu les principes du rétablissement, ils jouent néanmoins un rôle primordial dans la vie des enfants. Mme Domonchuk-Whalen se rappelle avoir accompagné un parent à une réunion à l'école, où tous les participants, venus en grand nombre, avaient les yeux rivés sur l'écran de leur ordinateur portable. « Cet environnement ne permettait aucunement de s'y sentir à l'aise. J'ai demandé s'il était nécessaire que *tout le monde* prenne des notes et si nous pourrions réduire la taille du groupe à l'arrivée des jeunes. » Elle qualifie ce type d'intervention douce de « perturbation compatissante ».

La stigmatisation peut s'étendre aux lignes directrices entourant le financement, qui ne couvre généralement pas l'aide à fournir aux familles et aux proches aidants malgré le rôle essentiel que ceux-ci jouent dans la santé mentale des enfants et des adolescents.

« Le Guide a validé le travail que nous faisons et correspondait à nos valeurs et principes. »

– Michelle Domonchuk-Whalen, gestionnaire de programme au centre ROCK

SOLUTIONS

Mettre l'accent sur la famille entière

Le travail avec les familles a donné au centre ROCK une perspective unique sur la mise en œuvre de pratiques axées sur le rétablissement dans un établissement spécialisé dans les soins aux enfants et aux adolescents. En cours de route, il a appris d'importantes leçons :

- **Commencer à petite échelle et bien faire les choses.** Il n'est pas réaliste de transformer une organisation entière du jour au lendemain, mais un projet pilote mené sans grande conviction et sans un appui solide ne recevra jamais l'adhésion de tous ses membres. « Il ne suffit pas d'évoquer une idée symbolique et d'espérer qu'elle fasse son chemin, poursuit Mme Domonchuk-Whalen. Une telle initiative ne serait pas authentique et récolterait peu d'appuis. »

Le centre ROCK a mis l'accent sur la conception et le soutien d'un nouveau modèle au sein d'un programme unique, en s'assurant que toutes les pièces étaient en place et mises en œuvre intégralement. À la lumière de son succès, il a étendu le modèle à une deuxième équipe de santé familiale, si bien que le reste de l'établissement a commencé à y prêter attention.

- **Soutenir le bien-être des proches aidants pour favoriser le rétablissement des enfants et des adolescents.** Pour que les jeunes puissent atteindre des résultats optimaux, les familles, parents

Historique de la mise en œuvre des pratiques axées sur le rétablissement du centre ROCK :

2013

Lancement du modèle de soins Wraparound.

2014

Désignation comme organisme responsable de la santé mentale des enfants et des adolescents pour Halton.

2020

Inauguration du service de soutien par les pairs à la clinique sans rendez-vous.

et proches aidants ont aussi besoin de soutien. Pour répondre à leurs besoins, le centre ROCK a mis en place une gamme grandissante de services pour les pairs aidants, notamment une communauté de pratique qui se réunit régulièrement. Parent et parent adoptif, Alison utilise les services du centre ROCK depuis des années et fait partie de cette communauté de pratique. Elle et ses collègues pairs aidants ont créé un groupe sans rendez-vous où les proches aidants ont l'occasion de socialiser et de discuter de sujets plus légers avec des personnes qui comprennent leur réalité. Elle a également joué un rôle de premier plan dans le lancement d'un projet pilote visant à incorporer le soutien par les pairs aux services de la clinique sans rendez-vous.

« J'avais l'habitude de patienter dans la salle d'attente, à m'inquiéter de ce que mon enfant disait à son thérapeute, de ce que le thérapeute pensait de moi comme parent, ce que j'allais dire à mon fils au retour, raconte-t-elle. J'aurais aimé que quelqu'un me demande comment j'allais. »

- **Faire appel à des ressources existantes pour soutenir vos efforts.** En plus d'utiliser des ressources comme le *Guide de référence*, qui contient une mine de renseignements et d'indications, Mme Domonchuk-Whalen recommande de solliciter les conseils et les idées d'autres organisations. « De nombreuses organisations nous ont contactés aussi, et nous sommes heureux de partager les fruits de nos apprentissages et de nos expériences », souligne-t-elle.

RÉSULTATS

Une démarche dirigée par la famille à toutes les étapes

Les politiques du centre ROCK exigent désormais que les familles participent directement à la création des plans de soins, et ce sont elles qui déterminent à quel moment les objectifs sont atteints et si la personne est prête à mettre fin aux soins. La participation des travailleurs de soutien par les pairs au travail du centre ROCK est grandissante. Une série d'instruments de mesure, dont les enquêtes sur la satisfaction des clients, les questionnaires sur la fatigue des proches aidants et l'échelle de mesure de la réalisation des objectifs, démontrent le succès du modèle.

« Lorsque nous avons entrepris cette démarche, le ministère de la Santé ne reconnaissait pas les travailleurs de soutien par les pairs comme un poste finançable, explique Mme Domonchuk-Whalen. Mais lors du renouvellement de notre financement, il y a deux ans, les responsables n'ont même pas sourcillé. »

Forte d'un projet pilote couronné de succès, la clinique sans rendez-vous offre désormais régulièrement le soutien par les pairs, et la participation des travailleurs de soutien par les pairs aux thérapies familiales axées sur les émotions s'est révélée si précieuse que ces travailleurs sont désormais coanimateurs.

« Le clinicien peut expliquer les notions scientifiques, mais je peux illustrer à quoi ressemble la thérapie familiale axée sur les émotions au moyen d'exemples concrets », affirme Alison.

*« Le clinicien peut expliquer les notions scientifiques,
mais je peux illustrer à quoi ressemble la thérapie
familiale axée sur les émotions au moyen d'exemples
concrets. »*

– Alison, parent, parent adoptif et pair aidant au centre ROCK

ÉTAPES SUIVANTES

Un point de départ pour l'ensemble de l'établissement

D'autres départements du centre ROCK ayant reconnu les bénéfices du soutien par les pairs et du savoir expérientiel, l'établissement a incorporé ce service à davantage de programmes et cherche constamment de nouveaux moyens de prendre le savoir expérientiel en considération. Le vice-président des services du centre ROCK se réserve le temps nécessaire pour assister aux réunions de la communauté de pratique des travailleurs de soutien par les pairs le plus souvent possible. Ce faisant, il démontre l'importance non seulement de fonder la prise de décisions sur le savoir expérientiel, mais aussi d'assurer la présence de dirigeants parmi les personnes qui possèdent ce savoir.

« Nous avons connu un excellent départ en incorporant le savoir expérientiel à quelques-uns de nos programmes, affirme Mme Domonchuk-Whalen. Nous voulons maintenant mettre à profit le succès du programme Caroline Families First pour implanter ce modèle partout où cela est possible. »

Pour en apprendre davantage sur le centre ROCK et ses programmes, rendez-vous au rockonline.ca (en anglais).

ROCK incarne bien les dimensions de la pratique axée sur le rétablissement



Dimension 1 : Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir et d'optimisme

Les programmes de soutien par les pairs du centre ROCK aident les familles et les proches aidants à envisager la vie au-delà du diagnostic de maladie mentale et nourrissent l'espoir et l'optimisme pour l'avenir.



Dimension 2 : Le rétablissement, par et pour la personne

En vertu de l'engagement du centre ROCK à l'égard des soins dirigés par la famille, chaque famille fixe ses propres objectifs, décide de quel type de soutien elle a besoin de la part de quel intervenant et détermine le moment de passer à la prochaine étape au-delà des soins.



Dimension 3 : Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie

Le centre ROCK reconnaît que la famille, l'école, la communauté et la vie de famille sont des facteurs fondamentaux du rétablissement des enfants et des adolescents sur le plan de la santé mentale qui doivent être pris en considération à toutes les étapes des soins. En donnant aux familles les moyens de prendre leurs propres décisions en matière de soins, le centre ROCK fait aussi en sorte que les traitements et le rétablissement correspondent à la réalité des clients et qu'ils comblent leurs besoins.



Dimension 4 : Répondre aux besoins diversifiés de toute personne vivant au Canada

Le modèle de soins Wraparound du centre ROCK aide à adoucir les transitions entre les soins de santé mentale pour enfants et adolescents et ceux destinés aux adultes.

Dimension 6 : Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes



Avec le programme Caroline Families First en tête, le centre ROCK transforme sa façon de prodiguer des services et aide l'ensemble du réseau à reconnaître les bénéfices du soutien par les pairs et des démarches axées sur le rétablissement.

Pour consulter la liste complète des compétences, des comportements, des valeurs, des attitudes et des connaissances requis pour mettre en œuvre les six dimensions, veuillez consulter le [Guide](#).



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



Commission de la santé mentale du Canada

Bureau 1210, 350 rue Albert
Ottawa, ON K1R 1A4

Tel : 613.683.3755
Fax : 613.798.2989

info@commissionsantementale.ca
www.commissionsantementale.ca

[@CSMC_MHCC](https://twitter.com/CSMC_MHCC) [f/theMHCC](https://www.facebook.com/theMHCC) [/1MHCC](https://www.youtube.com/channel/UC1MHCC) [@theMHCC](https://www.instagram.com/theMHCC)

[in/Commission de la santé mentale du Canada](https://www.linkedin.com/company/commission-de-la-santé-mentale-du-canada)