Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

Série de webinaires sur les pratiques axées sur le rétablissement

Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir

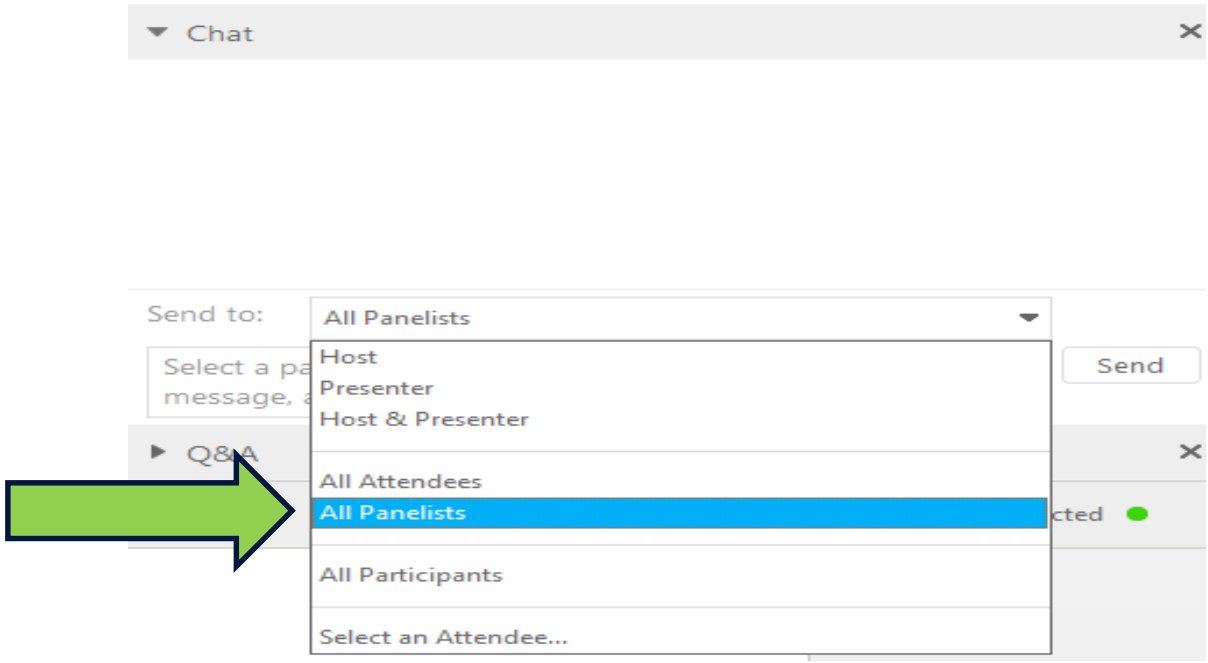
#MHCChopelives

@MHCC_ /theMHCC /Mental Health Commission of Canada
@theMHCC /1MHCC

Mental Health Commission of Canada | Commission de la santé mentale du Canada

Important!

Veuillez transmettre vos questions et commentaires au moyen de l'option « All Panelists »

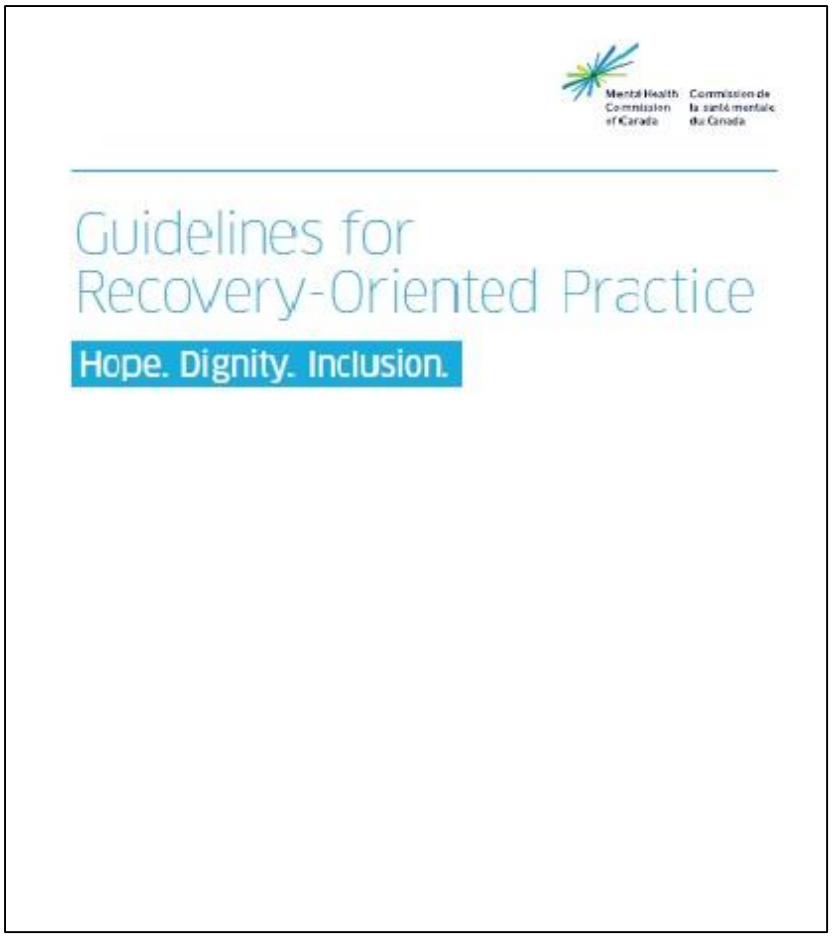


Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

Objectifs

1. Stimuler la réflexion et le dialogue sur le *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement*
2. Explorer la notion d'espoir dans le processus de rétablissement
3. Mettre en commun des stratégies porteuses d'espoir

Le *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement*



Publié en 2015, le *Guide* a été conçu pour favoriser la compréhension des pratiques axées sur le rétablissement et la mise en œuvre cohérente des principes du rétablissement à l'échelle du Canada.

http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/initiatives/RecoveryGuidelines

Mental Health Commission of Canada | Commission de la santé mentale du Canada

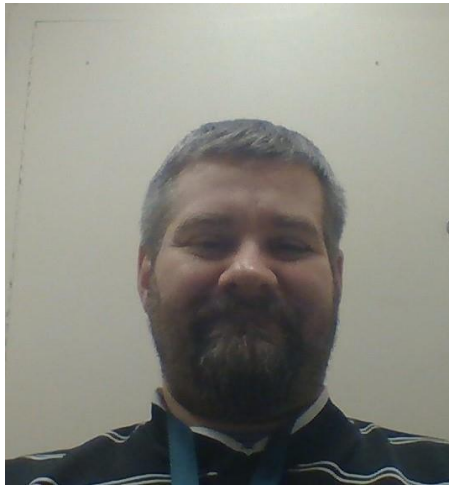
Les six dimensions d'une pratique axée sur le rétablissement

1. Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir
2. Le rétablissement, par et pour la personne
3. Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie
4. Répondre aux besoins diversifiés de toute personne vivant au Canada
5. Travailler avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis
6. Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes

Présentateurs

Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

Neasa Martin, conseillère en matière de santé mentale et de rétablissement et coauteure du *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement*



Tyrone Gamble, spécialiste du rétablissement dans les domaines de la santé mentale et de la toxicomanie, pair aidant et travailleur en santé mentale

Promouvoir une culture et un langage empreints d’espoir

Le *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement*

Présentation par Neasa Martin, conseillère en santé mentale

Le rétablissement, pas un concept nouveau

- Préconisé par les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale
- Elles recherchent le soutien de leurs pairs lorsque les perspectives sont sombres
- L'identité au-delà du diagnostic
- Fondé sur l'autonomisation, la défense des droits et la sensibilisation; transformation du contexte social
- Préconisé par des alliés professionnels et des spécialistes de la réadaptation psychosociale
- La recherche produit des preuves en faveur du rétablissement
- Donne un sentiment d'appropriation et de fierté aux personnes ayant un savoir expérientiel
- La Commission a créé un cadre collaboratif en vue d'opérer la transformation du système
- *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement*

L’espoir est l’assise du rétablissement

- Facteur essentiel qui ressort des témoignages de personnes ayant côtoyé la maladie mentale
- Des études confirment que l’espoir améliore les résultats à long terme
- Motive à poursuivre les efforts lorsque les perspectives sont sombres
- Renforce la motivation et la résilience
- L’espoir est un antidote au pessimisme
- Aide la famille et les amis à maintenir un engagement positif
- Les milieux de travail empreints d’espoir améliorent la santé mentale de *tous*

L’espoir, c’est l’incertitude. Quand on a la certitude, c’est qu’on n’a pas besoin d’espoir.

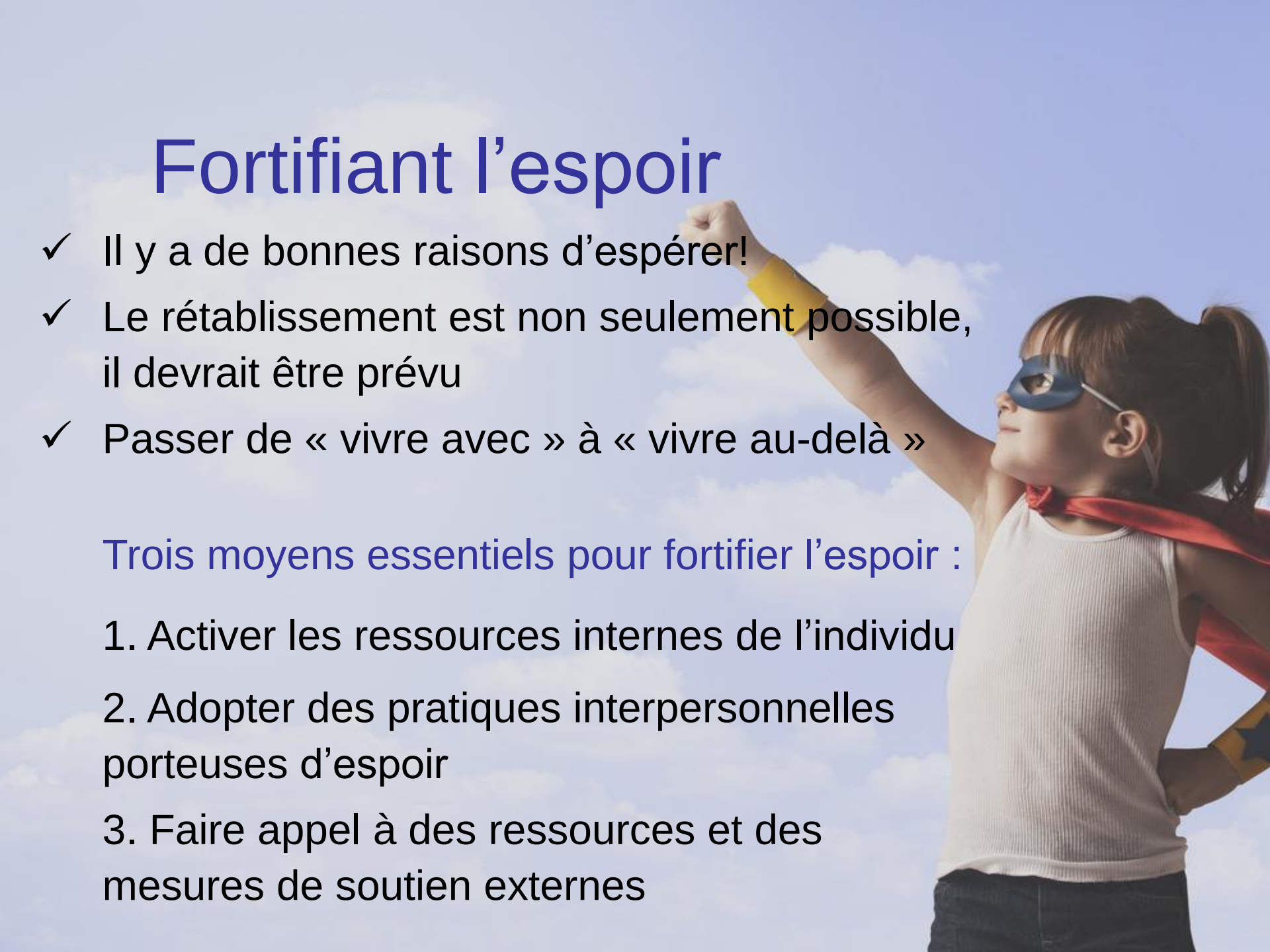
- L’espoir peut se faire rare; nous devons accepter l’incertitude
- Un espoir inspirant tient compte de nos sentiments, de nos actions et de nos réactions
- L’espoir, c’est de savoir et de sentir qu’il existe des moyens de progresser
- L’espoir, c’est d’envisager un avenir valorisant pour nous-mêmes
- L’espoir est à l’intérieur de nous, mais il est soutenu par nos proches
- Il faut mettre l’accent sur nos forces, nos compétences et notre potentiel de croissance
- Personne n’est tenu de faire la route seul. Vous n’êtes pas seul
- L’espoir a un passé, un présent et un avenir
- *Tout le monde a besoin d’espoir!*

Fortifiant l’espoir

- ✓ Il y a de bonnes raisons d’espérer!
- ✓ Le rétablissement est non seulement possible, il devrait être prévu
- ✓ Passer de « vivre avec » à « vivre au-delà »

Trois moyens essentiels pour fortifier l’espoir :

1. Activer les ressources internes de l’individu
2. Adopter des pratiques interpersonnelles porteuses d’espoir
3. Faire appel à des ressources et des mesures de soutien externes



Des pratiques interpersonnelles po

L'espoir naît lorsqu'une personne se sent valorisée et en sécurité

- Acceptation, respect de son unicité et de sa valeur
- Des contacts sincères – écoute attentive, patience, considération positive – ça prend du temps!
- L'espoir est propre à chacun
- Cibler et refléter les forces et la résilience
- Souligner les efforts et les réussites de la personne

Des pratiques porteuses d'espoir (suite)

- Voir les crises et les rechutes comme des occasions de grandir qui font partie de notre humanité partagée
- Créer une culture où les gens agissent « avec les autres » et non « pour les autres »
- Explorer de nouvelles approches et possibilités
- Créer votre trousse d'outils pour le rétablissement et aider les gens à assembler la leur
- Éviter les étiquettes et l'illusion du « faux espoir », qui détruit l'espoir véritable
- Parler à la première personne, d'une manière inspirante
- Écouter. Laisser s'exprimer les voix discordantes
- Valoriser la diversité et en tirer des apprentissages

Créer des espaces empreints d'espoir

« Nos organismes s'appellent des "centres de ressources professionnelles", mais ils devraient être rebaptisés "centres d'espoir", parce que c'est ce que nous vendons. Notre produit, c'est l'espoir! »

Kathy McKee, gestionnaire,
Job Resource Centre

Demandez-vous si vous avez mis en place un environnement véhiculant l'espoir, la citoyenneté et l'accueil. Sinon, demandez-vous comment vous pourriez le faire.

Créer des espaces empreints d'espoir

Quels sentiments vos services inspirent-ils?

- De la porte d'entrée au bureau et auprès de la communauté, faites-vous synonyme d'accueil et de citoyenneté.
- Intégrez l'espoir à votre mission, vos politiques, vos programmes, vos processus de dotation, de formation et d'évaluation, à vos ressources et à l'aménagement de vos locaux.
- Agissez comme des alliés à l'échelle du réseau de services : appuyez les champions, nouez des partenariats, partagez vos ressources.
- Élaborez des outils pour mesurer les répercussions sur les utilisateurs des services; évaluez et partagez vos résultats.

Les pairs renforcent l'espoir

- Les pairs aidants incarnent l'espoir :
  - Ils partagent leurs connaissances, compétences et ressources favorisant le rétablissement. Le contact positif avec eux réduit l'autostigmatisation.
  - Ils opèrent une transformation culturelle en provoquant des changements de fond.
- Les familles bénéficient aussi du soutien par les pairs.
- Inclure les « experts d'expérience » à l'échelle de l'organisation :
  - Planification, services, administration, comités, évaluation, gouvernance, etc.
  - Apprendre à intégrer ces personnes avec succès.
- Les professionnels aussi peuvent agir à titre de pairs :
  - Une forte stigmatisation dissuade les gens de parler de leur situation. Les pairs professionnels peuvent jouer un rôle thérapeutique.

La stigmatisation dans les services de santé mentale

Cadre de réflexion

1) Dominance du modèle biomédical :

Modèle axé sur la maladie, la génétique, la chimie, les maladies du cerveau, menant à un étiquetage en fonction du diagnostic

- Problème est perçu comme personnel et immuable, ce qui alimente la stigmatisation et la discrimination.
- L'accent est mis sur l'expertise professionnelle, la gestion des symptômes, l'évitement des incidents indésirables, la médication et le recours à la coercition.
- Un seul modèle, qui ne fait pas l'unanimité.

Changer les orientations, changer des vies, la stratégie de la Commission :

- Pas de cause unique; personne n'est immunisé.
- Interaction de facteurs sociaux, psychologiques, biologiques et génétiques.
- La santé mentale est affectée par la pauvreté, l'itinérance, les « isme », l'exclusion, les inégalités et la discrimination. Nous devons nous attaquer à ces obstacles.

2) Les personnes touchées sont à leur plus vulnérable et ont peu de modèles à suivre en matière de rétablissement.

Il faut tout un village…

- Tenir compte du contexte dans lequel les gens évoluent
- Le rétablissement se rapporte à des rôles, à la communauté, à l'engagement. Il faut insister sur l'inclusion
- Déceler les obstacles auxquels les gens font face et s'y attaquer
- Établir un lien entre personnes et ressources
- Renforcer les familles et promouvoir le ressourcement
- Refléter la diversité de votre communauté; acquérir des compétences culturelles
- Combler les lacunes sur le plan des services en nouant des partenariats de collaboration
- L'élimination de la discrimination, c'est l'affaire de tous
- Prôner des enjeux systémiques **en tant qu'alliés**

« Lorsqu'on élimine le facteur pauvreté, qu'on surmonte le traumatisme, qu'on fournit un logement, on trouve une maladie mentale qui est souvent bien petite et plus facile à traiter. »

Pat Capponi,
militante pour la santé mentale

Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir

Le point de vue d'un pair

Présentation par Tyrone Gamble, spécialiste du soutien par les pairs

À QUI APPARTIENT L'ESPOIR?

À TOUT LE MONDE

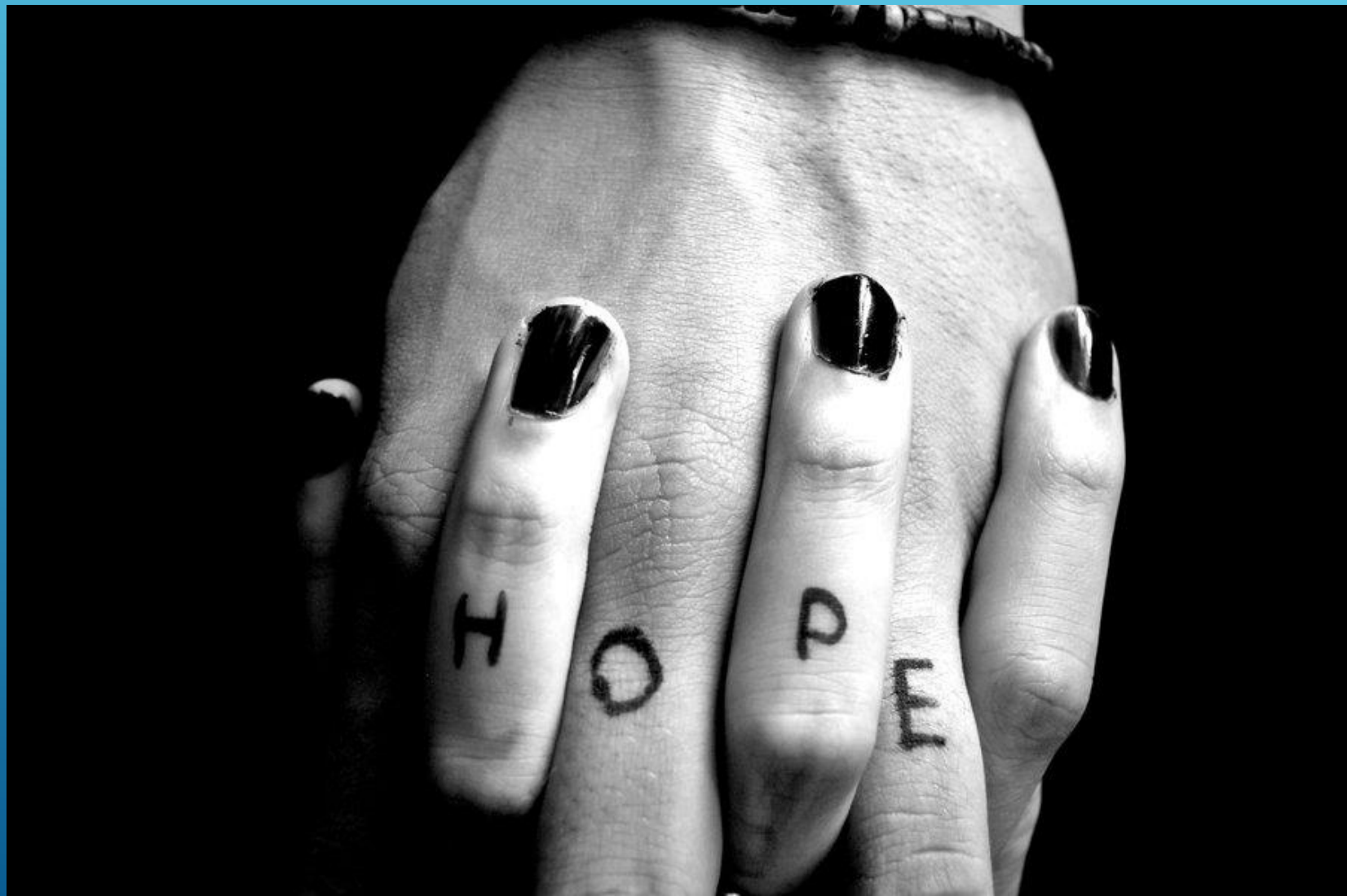
POINT DE DÉPART

- Nous avons le besoin et le désir de bâtir une culture d'espoir
- Il faut respecter, et non ignorer, ce que les gens ressentent et vivent
- Il faut reconnaître que chaque individu puise son espoir et ses valeurs à différentes sources
- Nous devons habiliter les gens à explorer et à découvrir des sources d'espoir desquelles ils peuvent s'inspirer

ŒUVRER MAIN DANS LA MAIN

- Les personnes aux prises avec un problème de santé mentale doivent trouver leur propre voie vers le rétablissement et l'espoir, mais d'autres personnes peuvent et doivent les influencer tout au long de leur cheminement.
- Prenons conscience que les gens peuvent mutuellement nourrir leur espoir, mais également l'anéantir.
- Comme membres d'une communauté, nous avons la possibilité de nous venir en aide et de nous soutenir les uns les autres afin d'accéder à diverses sources d'espoir et d'inspiration.
- Il faut respecter le cheminement de l'individu et de la communauté vers le rétablissement et l'espoir, et éviter de donner la priorité à l'un ou à l'autre.

HABILITER LES GENS À AVOIR ESPOIR



Exemples de situations pouvant anéantir la motivation et le sentiment de compétence des personnes en quête d'espoir :

Les gens agissent de bonne foi, mais n'apportent souvent aucune aide ni aucun soutien lorsqu'ils tentent de convaincre (ou de forcer) une personne aux prises avec un problème de santé mentale d'adhérer à une croyance, particulièrement en ce qui concerne l'espoir. Les croyances d'une personne ne sont pas nécessairement les mêmes que celles d'une autre. Imposer ces croyances peut même accentuer l'autostigmatisation, la honte et la culpabilité.

Ex. : Des phrases comme « Tu as ta famille sur qui compter ».

La famille peut représenter une bonne source d'espoir pour certains, mais pas nécessairement pour tout le monde.

D’autres pièges potentiels

- Confondre l’établissement d’objectifs avec une discussion sur l’espoir. L’espoir va au-delà des buts et de la motivation.
- Réduire l’espoir au seul fait de « se sentir bien ».
- Assimiler espoir et observance. Le traitement et la thérapie sont d’importants outils d’adaptation, mais ils ne sont pas les seuls. Il faut mobiliser les gens en fonction de leur situation et avec les outils qui les interpellent.
- Éviter la coercition; c’est une question de sécurité.

Soutenir les gens et les habiliter à avoir espoir

- Inspirer l'espoir et constituer un modèle d'espoir
- Instaurer un dialogue ouvert, honnête, dénué de jugement. Pour certains, l'espoir n'est pas un concept auquel ils réfléchissent de façon active ou consciente (une brève conversation ne suffit pas, il faut y mettre du temps).
- Respecter les gens pour qui ils sont, peu importe leur situation.

Soutenir les gens et les habiliter à avoir espoir (suite)

- Offrir aux gens l'espace et la possibilité de suivre leur propre voie afin qu'ils puissent trouver, à leur façon, de l'espoir, un sens et un but.
- Exprimer ses inquiétudes et ses sentiments, mais prendre la responsabilité de ceux-ci et se les approprier. Négocier ses limites (voir *Intentional Peer Support : An Alternative Approach*, par Shery Mead).
- Faire preuve de créativité. Éviter de simplement affirmer qu'une croyance ou un espoir est irréaliste ou malsain. Envisager et élaborer une vision du monde partagée.

Soutenir les gens et les habiliter à avoir espoir (suite)

- Tisser des liens entre les personnes et leurs pairs et collègues (famille avec famille, professionnel avec professionnel, etc.).
- Tisser des liens entre personnes en situation de vécu qui traversent différents stades de rétablissement (côtoyer uniquement des personnes en situation de crise ou de détresse peut miner l'espoir).
- Mettre en contact des personnes puisant dans différentes sources d'espoir et d'inspiration.

L'ESPOIR EST-IL

UN PROCESSUS,

UNE PRATIQUE

OU

AUTRE CHOSE?

COMMENT FAIRE NAÎTRE L'ESPOIR?

- Comment incluez-vous les gens dans l'établissement d'objectifs personnels en matière de rétablissement?
- Quels choix, options et outils d'autogestion offrez-vous?
- Accueillez-vous la dignité du risque, de l'apprentissage, de l'échec et de la croissance dans le processus de rétablissement?
- Votre langage est-il empreint de respect et d'espoir?
- Quelle place réservez-vous à la famille et aux soignants dans la composition d'une équipe de rétablissement optimiste?
- Quels signes d'espoir et d'inclusion les gens perçoivent-ils?
- L'apprentissage et le partage d'expertise sont-ils réciproques?
- Respectez-vous la diversité des croyances et des modes de connaissance?
- Agissez-vous en alliés, partenaires et cocréateurs de savoir? Comment?
- Comment prévoyez-vous combler les lacunes relatives à la discrimination et d'autres problématiques?

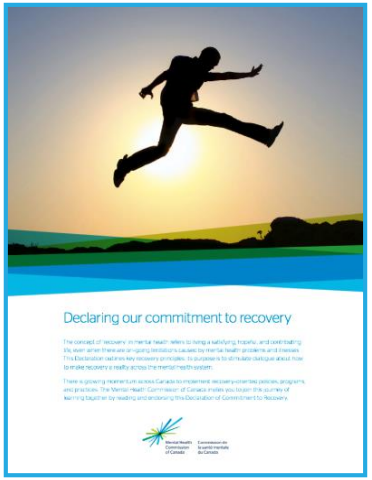
Mental Health Commission of Canada | Commission de la santé mentale du Canada

Ressources additionnelles

www.mentalhealthcommission.ca/Francais/issues/recovery

Déclaration d'engagement envers le rétablissement :

- Parvenir à une compréhension commune de la notion de rétablissement
- Stimuler le dialogue et renforcer l'engagement
- Encourager la participation des individus et des organisations



Inventaire sur le rétablissement :

- Plus de 1 300 politiques, programmes, pratiques et articles de recherche sur le rétablissement, en plus de témoignages personnels
- Interrogeable par mot-clé, type de ressource, sujet, lieu géographique et langue

Mental Health Commission of Canada | Commission de la santé mentale du Canada

Ressources additionnelles

Guide à l'intention des centres d'emploi - ceric.ca/mentalhealth

L'Initiative ontarienne de développement favorisant l'aide entre pairs - http://www.opdi.org/

100 ways to support recovery - https://www.rethink.org/about-us/commissioning-us/100-ways-to-support-recovery

Vidéo Hope Changes Everything – Société canadienne de la schizophrénie- https://www.youtube.com/watch?v=5Q2zkeirxK4

Accréditation et certification du soutien par les pairs (Canada) https://psac-canada.com/?lang=fr

Série de webinaires archivés- http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/issues/recovery/free-monthly-webinars-recovery-oriented-practice/recovery-oriented-practice-webinars

Mental Health Commission of Canada | Commission de la santé mentale du Canada

Prochain webinaire sur les pratiques axées sur le rétablissement

Date : Jeudi 17 mars 2016, de 13 à 14 h, HE

LE RÉTABLISSEMENT PASSE PAR LA TRANSFORMATION DES SERVICES ET DES SYSTÈMES

Pour revoir ou partager ce webinaire, rendez-vous au :
www.mentalhealthcommission.ca/Francais/issues/recovery

Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

Que pensez-vous de notre webinaire?

Veuillez remplir le sondage qui s’affiche **à la suite** du webinaire.

Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

Merci!

Bonita Varga, courtière de connaissances
bvarga@commissionsantementale.ca

Karla Thorpe, directrice
kthorpe@commissionsantementale.ca

Neasa Martin, conseillère et coauteure du *Guide de référence*

Tyrone Gamble, spécialiste du soutien par les pairs

#mhcchopelives

@MHCC_ /theMHCC /Mental Health Commission of Canada
@theMHCC /1MHCC