



Avant de commencer:

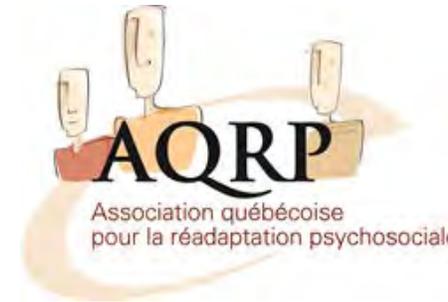
L'audio est fourni en mode diffusion via les **haut-parleurs de votre ordinateur.**

Si vous rencontrez des difficultés techniques, contactez Adobe Connect au 1-800-422-3623.



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada



Sixième webinaire de la série sur le RÉTABLISSEMENT

Le rétablissement passe par la
transformation des services, de la
structure, de la culture et des
systèmes

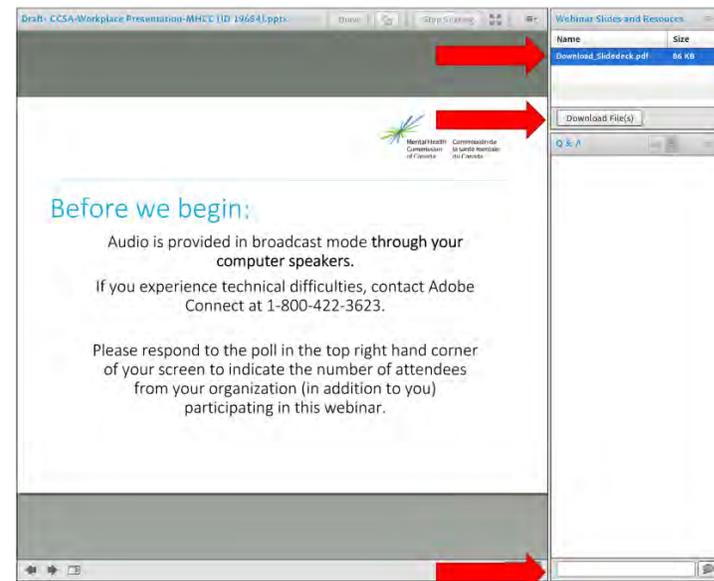
29 mars, 2018

Samuel Breau, Laurence Caron, Diane Harvey, Julie Lesage, Steve Blanchette



Notes d'entretien

- L'audio est fournie en mode diffusion via les haut-parleurs **de votre ordinateur.**
- Ce webinaire est enregistré
- Si vous rencontrez des difficultés techniques, contactez Adobe Connect au 1-800-422-3623.





Signification de rétablissement

Possibilité de mener une vie satisfaisante, nourrie par l'espoir et valorisante, en dépit des inconvénients causés par les troubles mentaux et les maladies mentales.

**ESPOIR.
DIGNITÉ.
CITOYENNETÉ.**



Les six dimensions d'une pratique axée sur le rétablissement

1. Promouvoir une culture et un langage empreints d'espoir
2. Le rétablissement est une affaire personnelle
3. Le rétablissement se produit dans le contexte de la vie
4. Répondre aux divers besoins 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:



Diane Harvey,
Directrice générale de l'Association pour la réadaptation
psychosociale



Julie Lesage,
Directrice des programmes Santé mentale et dépendances,
CIUSSS de la Capitale Nationale



Steve Blanchette,
Président de l'Association des personnes utilisatrices de services
de santé mentale (APUR)



Laurence Caron (Animateur)
Chargé de projet, lutte contre la stigmatisation, AQRP

LE WEBINAIRE D'AUJOURD'HUI

Le rétablissement par et pour la personne

La notion d'autodétermination en rétablissement

Le rétablissement appartient à la personne, mais le parcours n'a pas à se faire seul

LE TON?

Convivial

LE CONTENU
VISE À?

*Ouvrir le cœur,
nourrir l'esprit
et envahir le quotidien*



OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE



1. Approfondir sa compréhension des principes associés au **rétablissement des structures et pratiques en soins et services en santé mentale.**
2. Identifier des **enjeux et moyens** liés au rétablissement des structures et pratiques.
3. **Avoir envie de suivre et participer aux prochains Webinaires.**



Déroulement proposé



1. Résumé de la série Webinaire et Rétablissement 101
2. Diane Harvey (AQRP)
3. Julie Lesage (CIUSSS-03)
4. Steve Blanchette (APUR)
5. *Questions, commentaires*





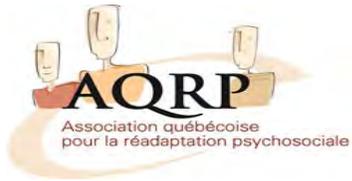
Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

RÉSUMÉ DE LA SÉRIE WEBINAIRE ET RÉTABLISSEMENT 101

(ALLER BIEN ET ALLER MIEUX)





La série Webinaire 2017-2018 sur le rétablissement



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

PARTENARIAT CSMC et AQRP



Une série inspirée du Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement (CSMC)



Les thèmes de la série

1. **L'IMPORTANTANCE DE L'ESPOIR:** gestionnaires, intervenants et des personnes vivant un problème de santé mentale (Linda Dufour, Caroline Lemire, Annie Bossé, Laurence Caron).
2. **L'AUTODÉTERMINATION:** la favoriser par l'approche par les forces, l'autogestion de la santé mentale et l'accès à des choix d'approches. (Elodie Barthell-Mailhot, Bruno Collard, Sandrine Rousseau).
3. **LE RÉTABLISSEMENT EN CONTEXTE DE VIE ET LA PLEINE CITOYENNETÉ:** le mouvement des personnes vivant un problème de santé mentale, la défense de droits, le rétablissement en dehors des services (Eugène Leblanc, Doris Provencher, Marie Gagné).
4. **UNE DIVERSITÉ D'APPROCHES POUR UNE DIVERSITÉ DE PERSONNES:** les déterminants de la santé et les besoins particuliers de certains groupes, les alternatives en santé mentale, les individus (Marie-Eve Lapointe, Annie Pavois, Myriam Lecousy).
5. **TRAVAILLER ENSEMBLE, ALLOCHTONES ET AUTOCHNONES:** l'approche rétablissement influencée par les Premières nations et les services adaptés culturellement, initiatives de ville et de régions (Mélodie Jourdain-Michel et Charles-Eric Lavery)



RÉTABLISSMENT 101

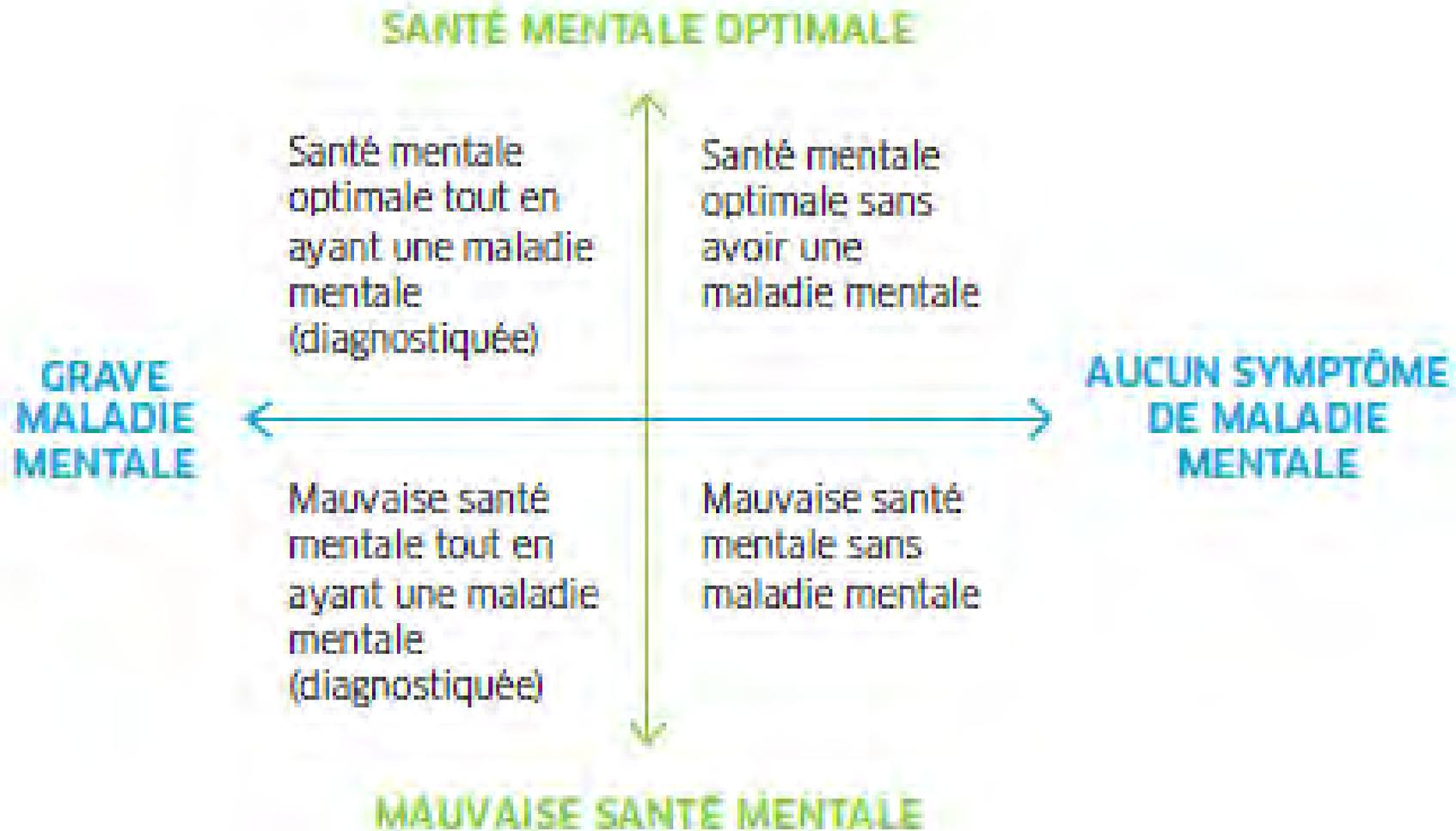
DÉFINITION(S)



- Dépendamment de la perspective choisie, il va y avoir des impacts sur:
 - La vie des personnes en rétablissement;
 - L'accompagnement au rétablissement (proches et professionnels);
 - La structure qui accompagne le rétablissement;



Santé mentale globale ou positive





Rétablissement personnel en bref

ATTENTION CONFUSIONS

« CLINIQUE »

- Provient chercheurs et professionnels:
 - (TL, Slade, 2015) : «...une rémission partielle ou complète de symptômes, ainsi que l'atteinte de jalons de fonctionnalité tels que certains accomplissements au plan de l'autonomie, de l'emploi ou des études, des relations sociales, etc. »
 - Est un état ou un résultat
 - Est observable, objectif, éval. externe
 - La définition ne varie pas selon la personne.

« PERSONNEL »

- Provient des personnes concernées
 - ❖ (Deegan, 1996) : « Le but [...] n'est pas de devenir *normal*. Le rétablissement est une façon de vivre, une attitude et une façon de relever les défis de la vie de tous les jours [...] C'est l'aspiration à vivre, à travailler, à aimer, et ce, dans une communauté à laquelle il est possible de contribuer significativement, c'est un processus
- Est subjectif, défini et évalué par la pers.
- Basé sur des principes tels que la dignité, l'autodétermination, le pouvoir d'agir, axé sur les forces, l'espoir, la responsabilité, la citoyenneté, la santé générale...



Deux piliers du rétablissement

(selon Chodos et Thorpe de la CSMC, 2016)

Les démarches de rétablissement reposent sur deux piliers :

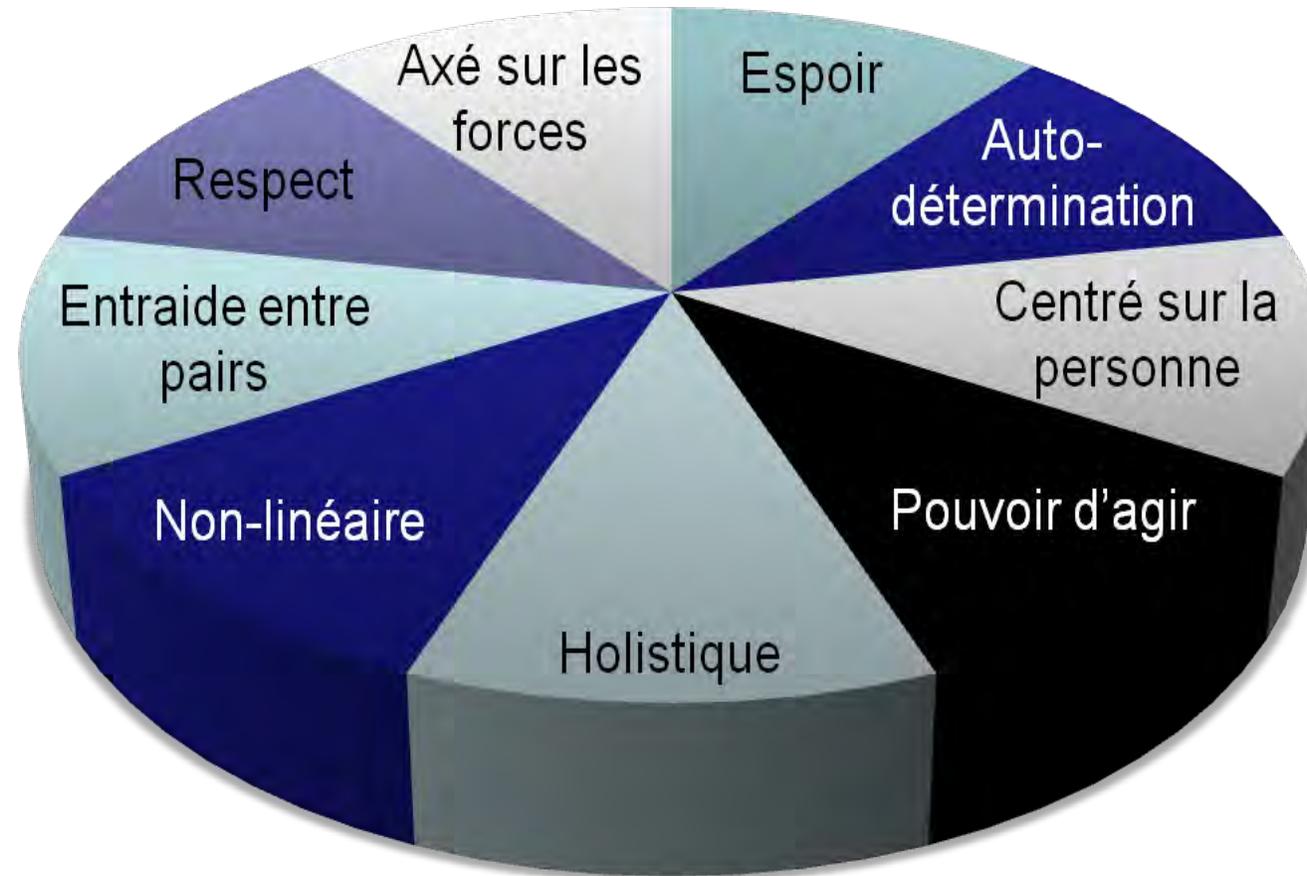


Reconnaître que chaque personne est unique et a le droit de déterminer la voie qu'elle empruntera dans son cheminement vers la santé mentale et le bien-être.

Comprendre que nous évoluons dans des sociétés complexes où de nombreux facteurs interreliés (biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, culturels et spirituels) ont un impact sur notre santé mentale et notre bien-être.



Les composantes du rétablissement



Source : *Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2006)*



1. Santé, maladie et rétablissement en bref

LES CONCEPTS DE LA JOURNÉE



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

PLEINE CITOYENNETÉ

(<http://www.iusmm.ca/pleinecitoyennete.html>)

Au sein d'une collectivité, l'expression de la pleine citoyenneté consiste, pour les individus qui la composent, en la possibilité de jouer un rôle actif dans le respect de leurs droits, devoirs et capacités.

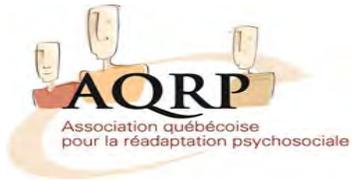
L'exercice de la pleine citoyenneté fait donc appel à la solidarité et à la place que notre collectivité accorde à chaque individu.

Soyons pragmatiques ici

TOUT COMMENCE PAR L'ESPOIR



Les croyances aux possibilités de rétablissement personnel ne sont pas nouvelles. Elles s'inscrivent dans un continuum d'expériences positives vécues depuis des décennies (Groupe provincial de formation sur le rétablissement en milieu d'hébergement, 2012).

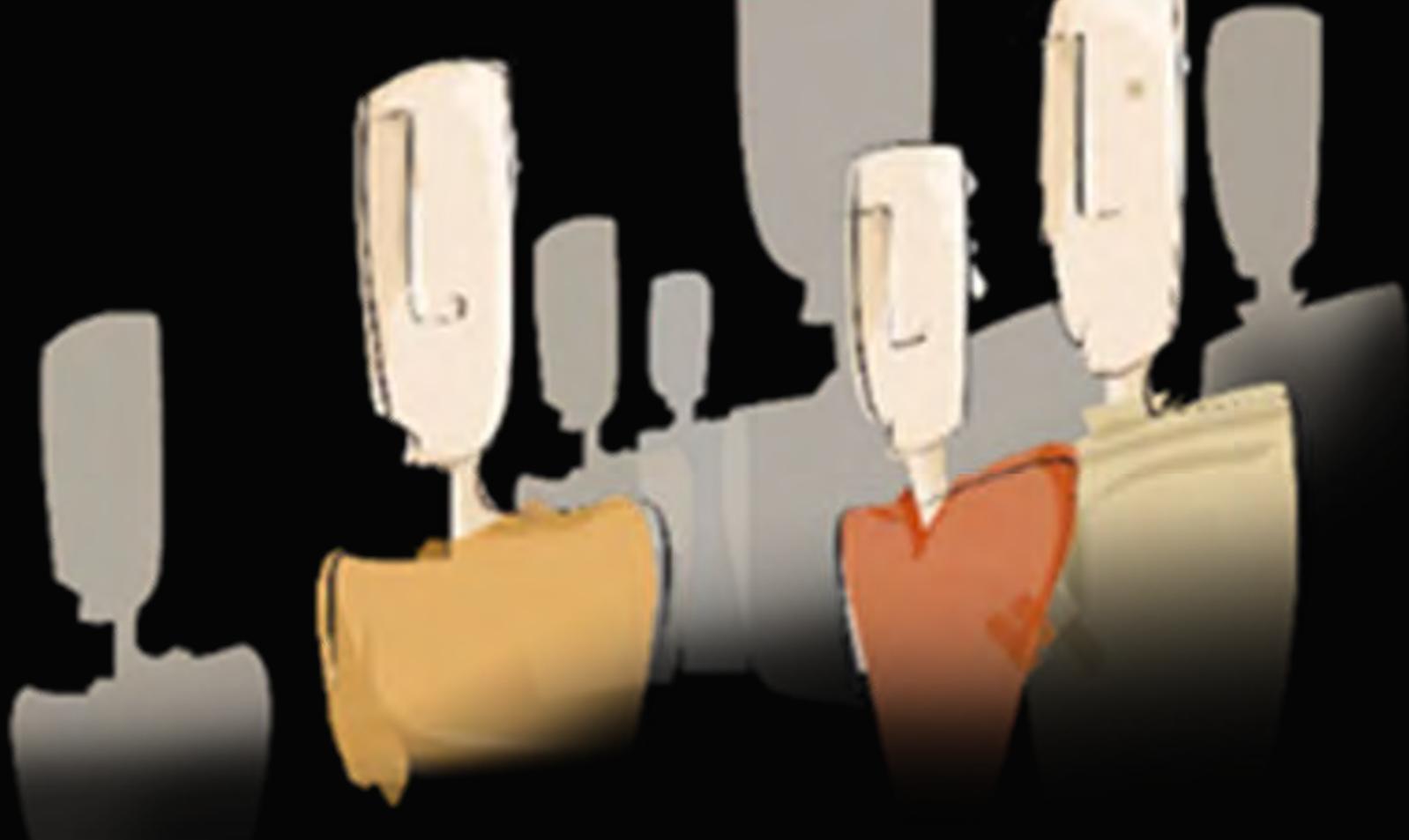


Diane Harvey (AQRP)

Vous êtes?

Une force personnelle?

Vous allez parler de?



Webinaire thématique sur le rétablissement au plan organisationnel

29 mars 2018
Commission de la santé mentale du Canada

Mot de bienvenue



Présentation

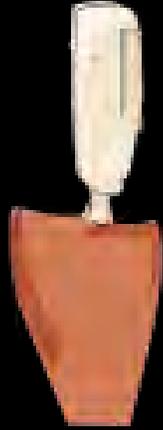
- Diane Harvey, directrice générale, dharvey@aqrp-sm.org

Mission et engagement

Promouvoir les meilleures pratiques...

- La réadaptation psychosociale
- La réappropriation du pouvoir d'agir
- Le processus de rétablissement





Objectifs de l'échange

- Saisir les enjeux relatifs au rétablissement au plan organisationnel
- En vue de comprendre la nature et l'importance d'entreprendre une démarche de transformation.



Pourquoi s'intéresser au rétablissement?

- PASM 2005-2010 (*Un des enjeux majeurs*)
- PASM 2015-2020 (*Principes directeurs*)
- Commission de la santé mentale du Canada, 2009 / Vers le rétablissement et le bien-être
- Commissaire à la santé mentale et au bien-être Québec, Rapport de 2012 (*la lutte contre la stigmatisation : Première des 5 grandes recommandations*)
- Commission de la santé mentale du Canada, 2015 / *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement*
- Lutter contre la stigmatisation / Tournée de formation provinciale (DSM, SACAIS, OPHQ et AQRP)
- Littérature internationale (mouvement)

Plan d'action PASM 2015-2020

5 grandes questions

- Comment les personnes utilisatrices et leurs proches seront impliqués dans la prestation et l'organisation des services ?
- Comment seront-ils informés de leurs droits ?
- Quelles actions seront prises pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination ?
- Quelles mesures seront introduites pour promouvoir une orientation des services vers le rétablissement ?
- Comment la clientèle sera-t-elle informée des services communautaires à leur disposition ?





Divers angles de présentation

Plan de primauté de la personne

Droits et
responsabilités

Lutte contre la
stigmatisation

Participation active
des personnes
concernées au
plan de la
prestation des
services

Participation active
des personnes
concernées au
plan de
l'organisation de
services

Le rétablissement
de la personne

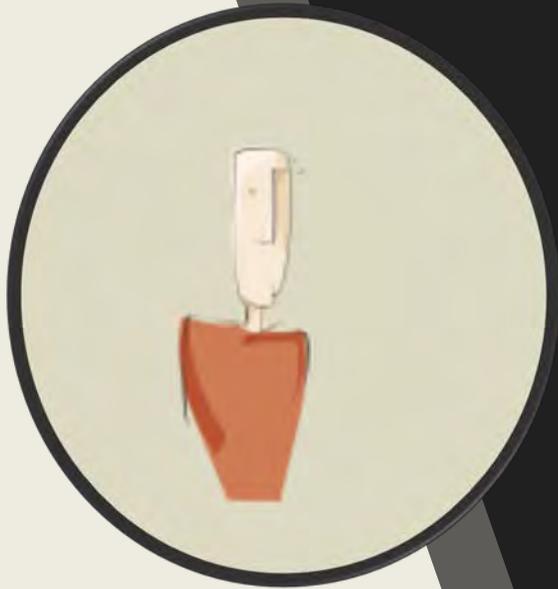
Changement de paradigme

- À la place de protéger les clients du stress dans le but d'éviter une décompensation, les cliniciens doivent coacher le client à surmonter les épreuves de la vie quotidienne.
- À la place de prendre les décisions à la place de la personne, une approche orientée vers le rétablissement offre des choix au niveau de l'intervention et le traitement et sollicite la personne et son entourage à contribuer à la prise de décision.





À qui la responsabilité ?



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

Le rétablissement est au singulier, ce que le changement de culture est au pluriel !

- Un changement de culture exige une démarche de transformation en profondeur.....



Pour une vision systémique du rétablissement basée sur le **MVV**

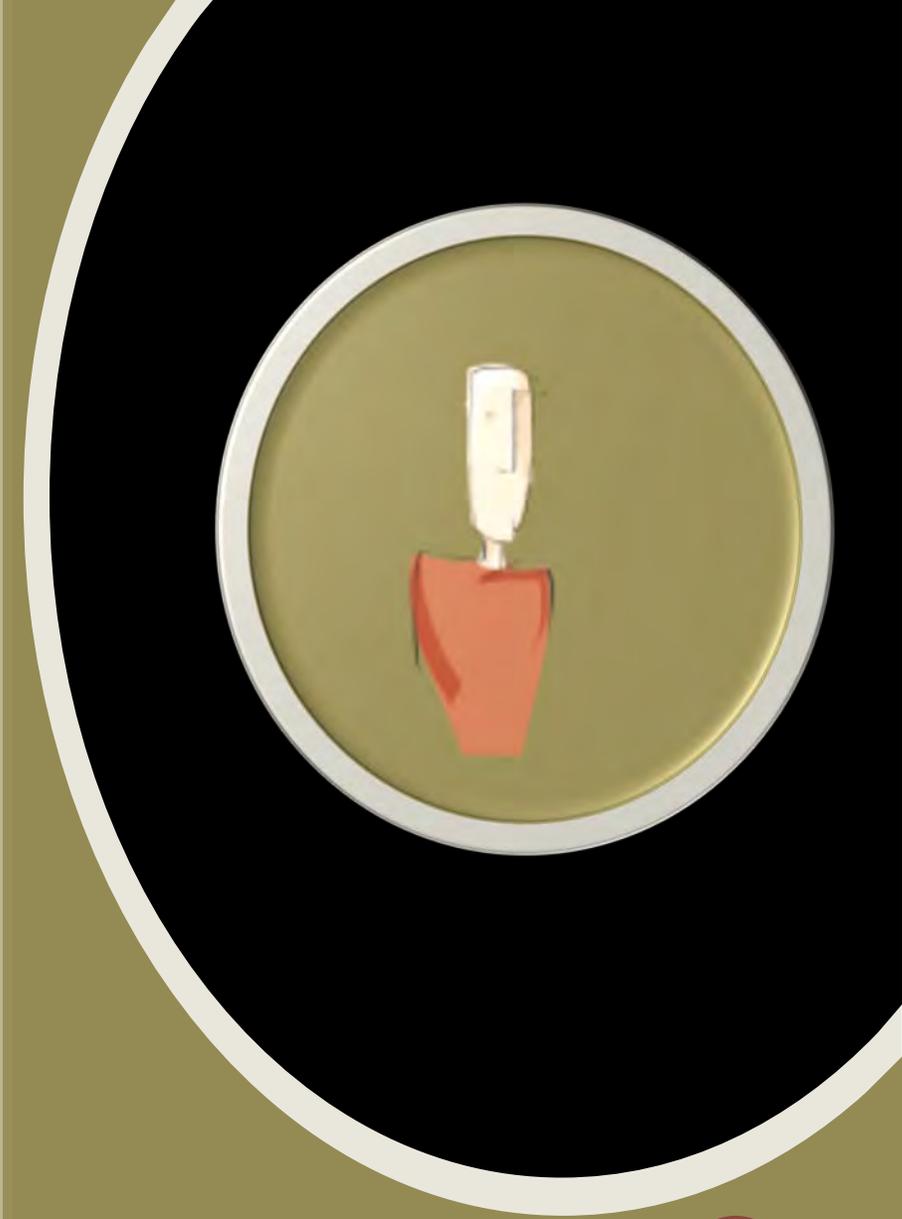
- Un engagement de l'organisation au plan individuel et au plan collectif (réseau de partenaires)
- Développement d'une vision systémique commune du rétablissement
- Une démarche de transformation
- Des leviers de changement



UN EXERCICE DE TRANSFORMATION qui...

- Demande du temps..
- Exige de la réflexion...
- Propose un nouveau dialogue entre les parties prenantes
- Suppose une nouvelle vision....
- Du soutien, des stratégies, des outils, des approches et des interventions

MAIS QUI REDONNE UN NOUVEAU SENS AU TRAVAIL....et le redéfinit!

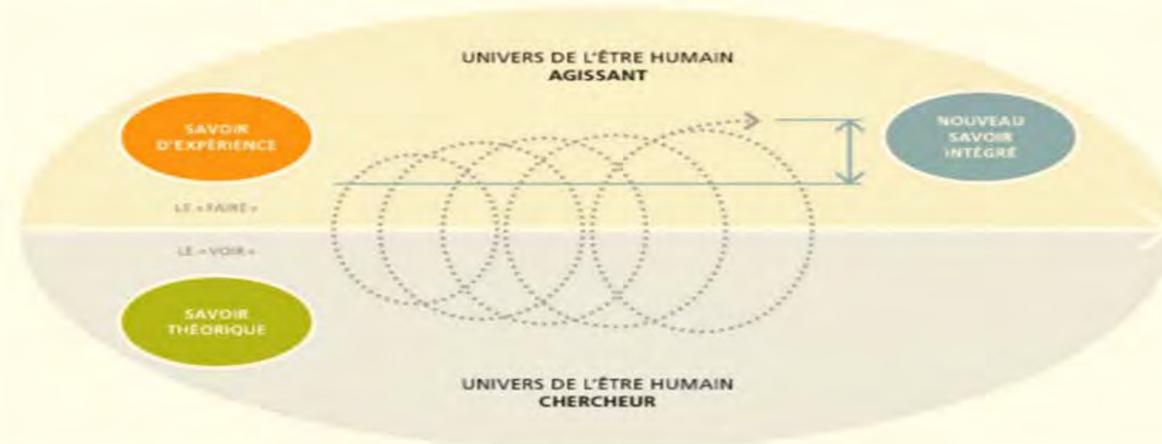




Le défi du développement des savoirs intégrés

Contexte de savoir intégrés

Figure 2 Le mode de transfert en spirale



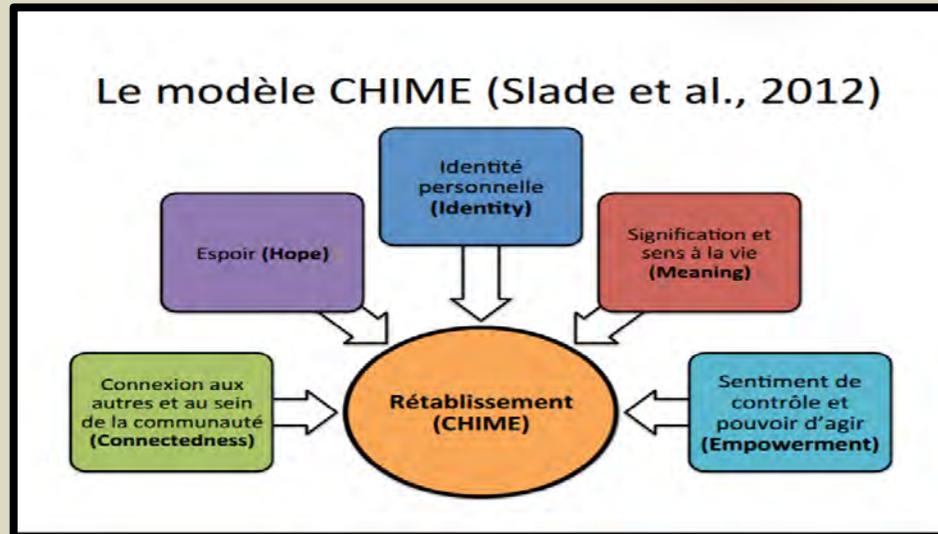
Inspiré de Bouchard et Gélinas (1990) dans Roy M., J.-C. Guindon, et coll. (1995). Études et recherches, IRSST. p. 31.

(INSPO, 2009)

Le rétablissement au plan organisationnel : Deux modèles conceptuels

- Le modèle **CHIME** (Slade et al, 2012) (connectedness, hope and optimism about the future, identity, meaning in life and empowerment)
- Le **MOSOR**: Modèle d'organisation des services orientés vers le rétablissement (Hélène Provencher, Ph.D)

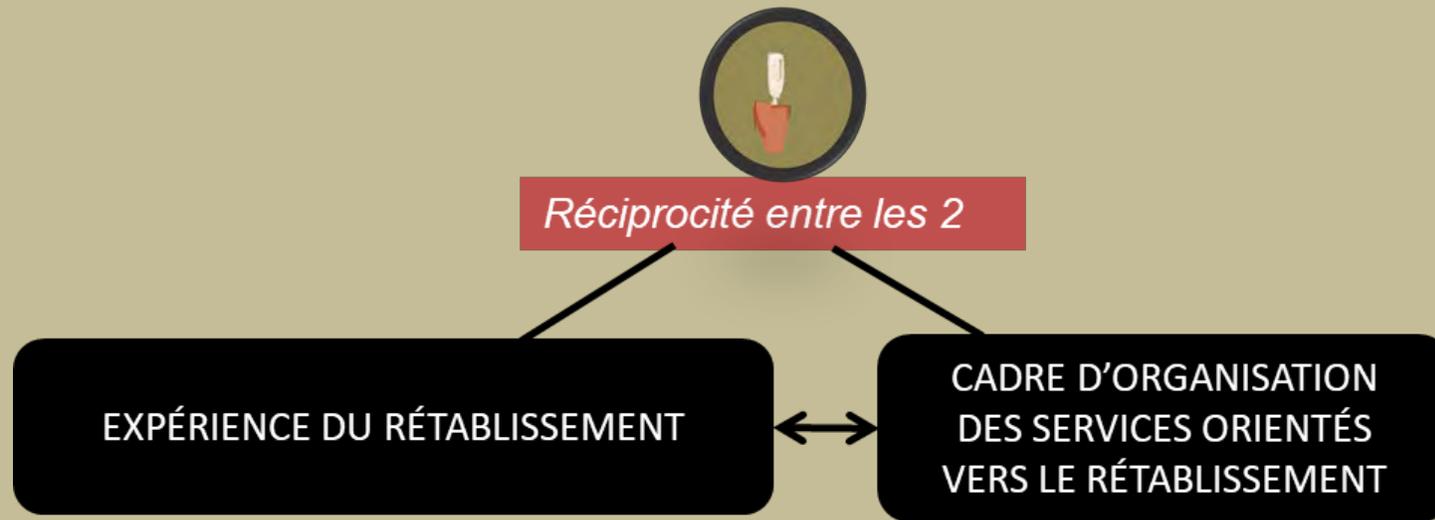




Un méta-modèle de compréhension du rétablissement personnel construit à partir de tous les autres modèles théoriques issus de la littérature / 2^e génération.

<http://www.schizophrenia.ca/docs/Mike%20Slade%2020Facts%20and%20Fictions%20About%20Recovery.pdf> CERRIS, 2016

Le rétablissement



Source : le partenaire vol. 15, no 1, printemps 2007, p. 3
Le paradigme du rétablissement : 1. Une expérience globale de santé; Par Hélène L. Provencher, Ph.D

Paradigme du rétablissement



Selon le MOSOR d'Hélène Provencher, Ph. D.

Cadre d'orientation

Vision de l'expérience
du rétablissement

Valeurs

Principes

Cadre structurel

Gamme de services

Progr. d'intervention

Cadre opérationnel

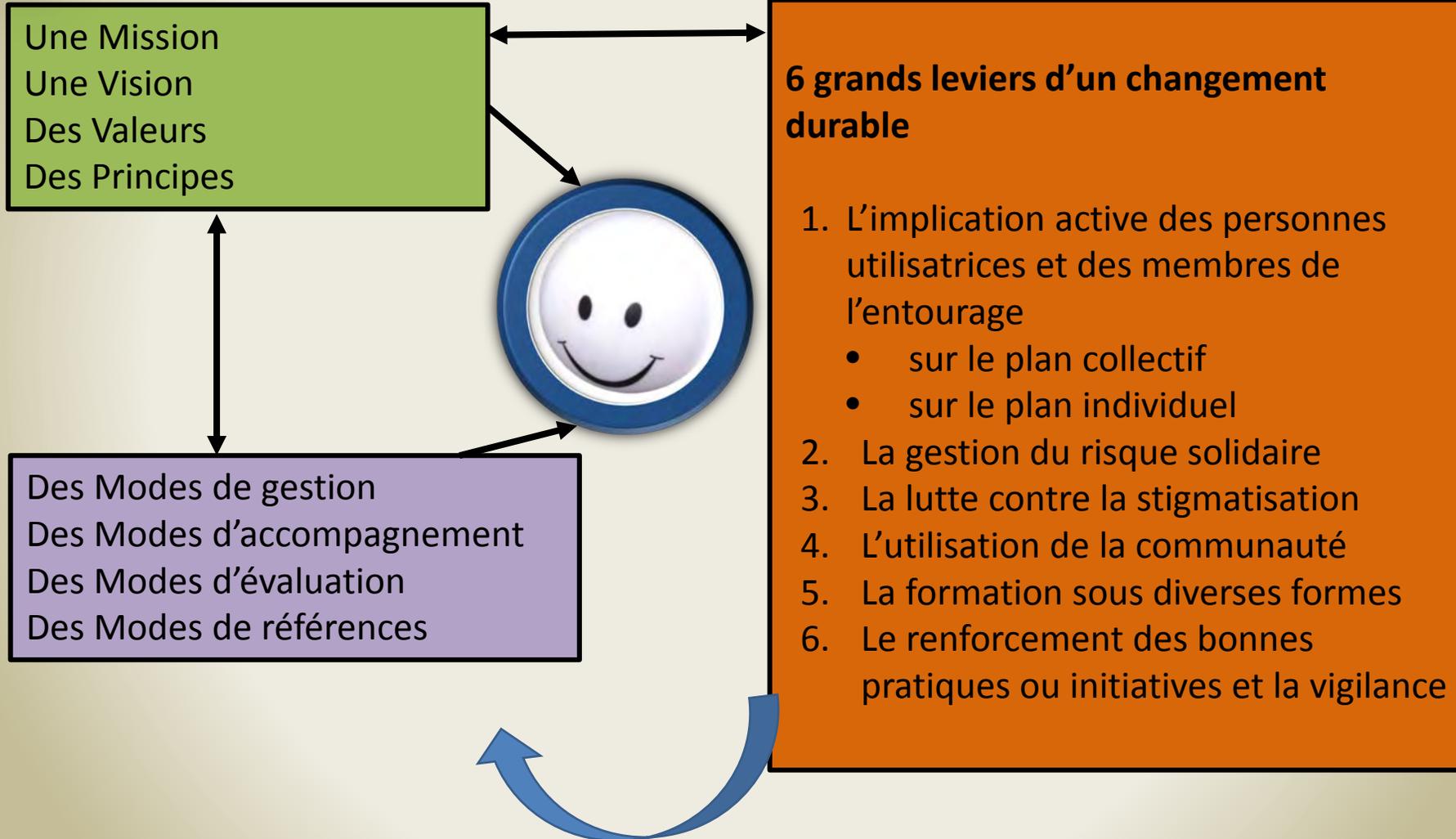
Modes d'accompagnement.

Modes de gestion

Source: H. Provencher PPT, MOPROSOR



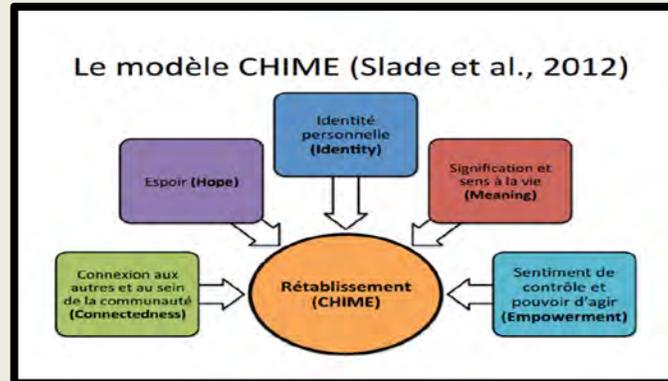
Le Rétablissement dans une perspective systémique





Le Rétablissement dans une perspective systémique

Une Mission
Une Vision
Des Valeurs
Des Principes



Des Modes de gestion
Des Modes d'accompagnement
Des Modes d'évaluation
Des Modes de références



6 grands leviers d'un changement durable

1. L'implication active des personnes utilisatrices et des membres de l'entourage
 - sur le plan collectif
 - sur le plan individuel
2. La gestion du risque solidaire
3. La lutte contre la stigmatisation
4. L'utilisation de la communauté
5. La formation sous diverses formes
6. Le renforcement des bonnes pratiques ou initiatives et la vigilance



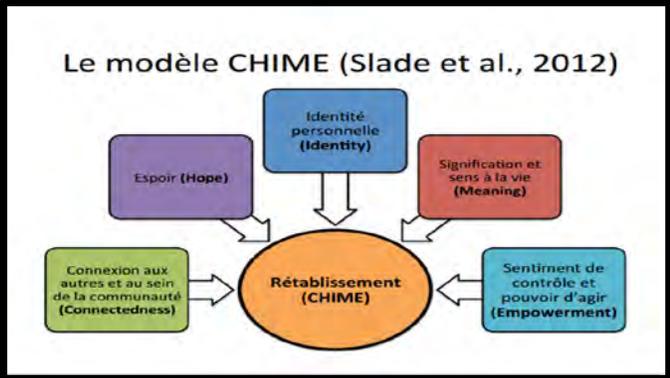
Le Rétablissement dans une perspective systémique

Une Mission
Une Vision
Des Valeurs
Des Principes

Des VALEURS

1. Respect de la personne et son vécu
2. Potentiel de développement de la personne et des autres acteurs
3. Participation active de la personne et de la famille à l'organisation de service
4. Soutien offert par les pairs

(H.Provencher)

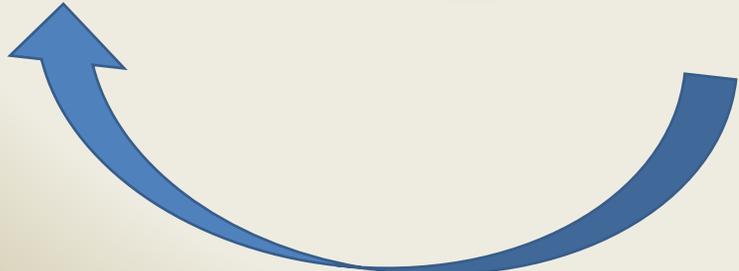


Des Modes de gestion
Des Modes d'accompagnement
Des Modes d'évaluation
Des Modes de références



Des PRINCIPES (Australie)
Les soins en SM doivent :

1. L'unicité des personnes
2. Les vrais choix
3. Attitudes et droits
4. Dignité et respect
5. Partenariats et communication
6. Évaluation du rétablissement





Le Rétablissement dans une perspective systémique

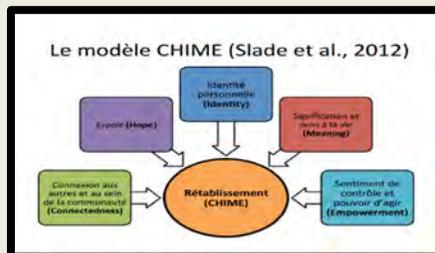
Une Mission
Une Vision
Des Valeurs
Des Principes

1. Respect de la personne et son vécu
2. Potentiel de développement de la personne et des autres acteurs
3. Participation active de la personne et de la famille à l'organisation de service
4. Soutien offert par les pairs

6 grands leviers d'un changement durable

1. L'implication active des personnes utilisatrices et des membres de l'entourage
 - sur le plan collectif
 - sur le plan individuel
2. La gestion du risque solidaire
3. La lutte contre la stigmatisation
4. L'utilisation de la communauté
5. La formation sous diverses formes
6. Le renforcement des bonnes pratiques ou initiatives et la vigilance

Des Modes de gestion
Des Modes d'accompagnement
Des Modes d'évaluation
Des Modes de références



Droits et responsabilités

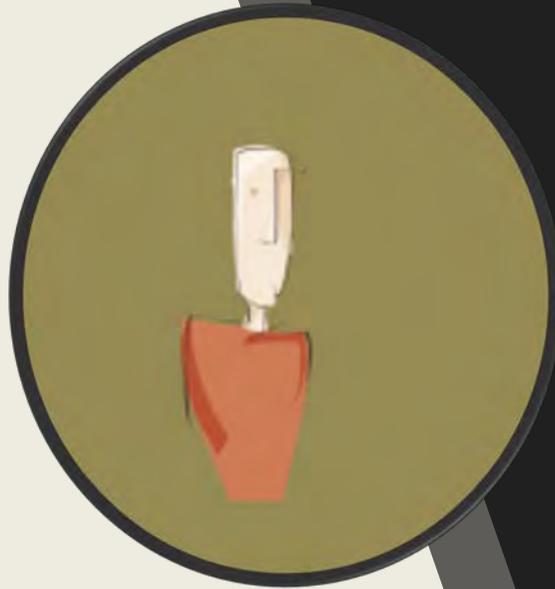
Lutte contre la stigmatisation

Participation active des personnes concernées au plan de la prestation des services

Participation active des personnes concernées au plan de l'organisation de services

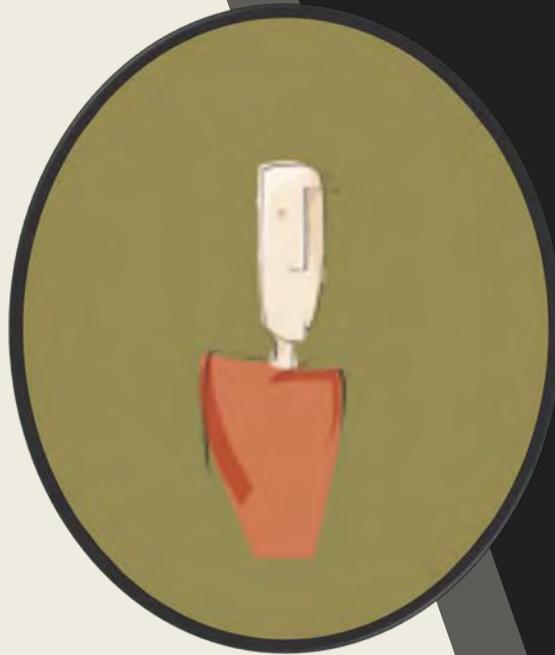
Le rétablissement de la personne

Les indicateurs d'une ressource axée sur le rétablissement selon Davidson, L (2006)



- Les intervenants travaillent à développer des partenariats avec le voisinage et les communautés.
- Les services sont prodigués dans l'environnement naturel de la personne.
- Des pairs aidants travaillent dans l'organisation.
- Les proches sont impliqués.
- Les intervenants portent autant d'attention à ceux qui vont bien qu'à ceux qui sont souffrants.
- Les intervenants croient au potentiel des personnes à se rétablir.
- Les intervenants jouent un rôle primordial en aidant la personne à s'impliquer dans des activités non reliées à la santé mentale ou à la dépendance.
- Les services vont au-delà du contrôle des symptômes et favorisent l'intégration au travail, l'atteinte des buts dans la vie, les passe-temps et les intérêts.
- Les intervenants sont bien informés au sujet des groupes d'entraide et des activités communautaires.

Les indicateurs d'une ressource axée sur le rétablissement (suite...)



- Des personnes utilisatrices-formatrices forment le personnel à partir de leur savoir expérientiel.
- La ressource favorise, pour la communauté et les employeurs, des activités éducationnelles sur les troubles mentaux et la dépendance.
- Les services offrent différentes options quant au choix de services et/ou de traitements.
- Les services sont adaptés aux personnes provenant de diverses cultures ou ethnies, et selon différents intérêts.
- Les procédures mises en place permettent de référer rapidement les gens vers d'autres ressources.
- Les personnes en rétablissement sont impliquées dans l'évaluation, l'élaboration et la prestation des services.
- Les toilettes sont partagées entre les personnes utilisatrices et le personnel.
- Les personnes utilisatrices sont des membres réguliers des comités consultatifs.
- Les intervenants aident les personnes à demeurer dans la communauté.

Davidson, L. (2006)

La Commission de la santé mentale du Canada

Guide de référence pour des pratiques axés sur le rétablissement

Espoir. Dignité. Citoyenneté.

Six Dimensions

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

Commission de la santé mentale du Canada

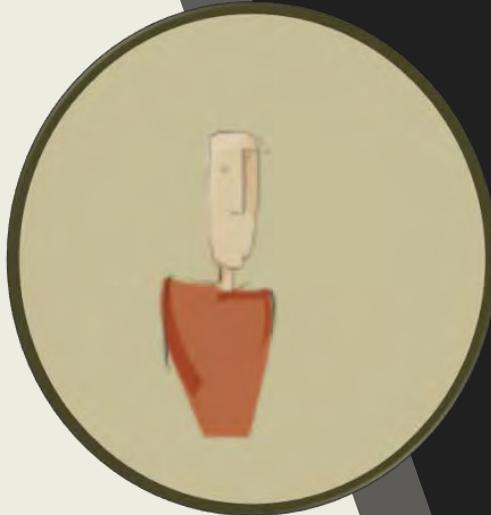
Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes

- Vision, engagement et culture axés sur le rétablissement
- Reconnaître et valoriser le savoir expérientiel des usagers
- Des partenariats de services pour favoriser le rétablissement
- Planification et perfectionnement de l'effectif



Pistes de réflexions

Pour une réelle démarche de transformation...

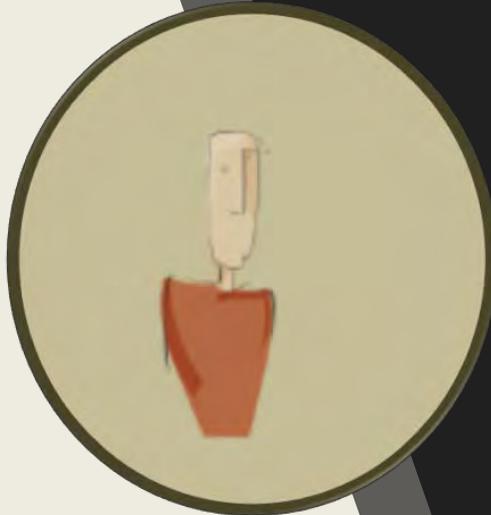


- Explorez les leviers de changement proposés / les cibles du PPP et plus...
- Revisitez votre mission et vos services en fonction d'un nouveau cadre d'orientation...
- Donnez-vous de nouvelles cibles :
 - *Défis / indicateurs / résultats*
- Revisitez vos outils en conséquence !

Et n'oubliez pas de mettre la personne en rétablissement et les membres de l'entourage au cœur du processus de transformation!

Une offre de soutien de l'AQRP

Pour vous soutenir dans la mise en œuvre des mesures du Plan d'action en santé mentale



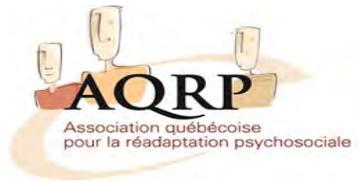
L'AQRP vous propose une gamme de services et de formations en lien avec le PASM :

- Le rétablissement sous divers angles
- La lutte contre la stigmatisation / meilleures stratégies et soutien au dévoilement
- Emploi, stigmatisation et rétablissement
- L'embauche de pairs aidants / formation de sensibilisation aux milieux
- L'intervention par les pairs / pour les futurs pairs aidants
- Animer un groupe d'entendeurs de voix
- Soutenir l'intégration au travail

Merci de votre participation!

- Bon succès dans cette grande croisière que représente la transformation pour des services orientés vers la **Primauté** de la personne et le rétablissement !
- De la volonté, des personnes utilisatrices au centre des transformations et du temps, le temps de se reconnaître et de changer les choses...
- N'hésitez pas à nous interpeller !
- aqrp-sm.org



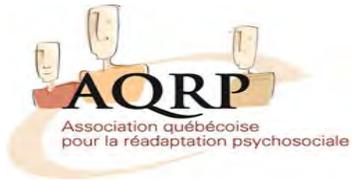


Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

Merci de votre attention

(notez vos questions)



Julie Lesage

(CIUSSS de la Capitale-Nationale)

Vous êtes?

Une force personnelle?

Vous allez parler de?



Groupe régional de mobilisation sur le rétablissement et la participation citoyenne

Une démarche de transformation régionale dans la Capitale-Nationale

Webinaire thématique sur le rétablissement au plan organisationnel
29 mars 2018 Commission de la santé mentale du Canada

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale*

Québec 

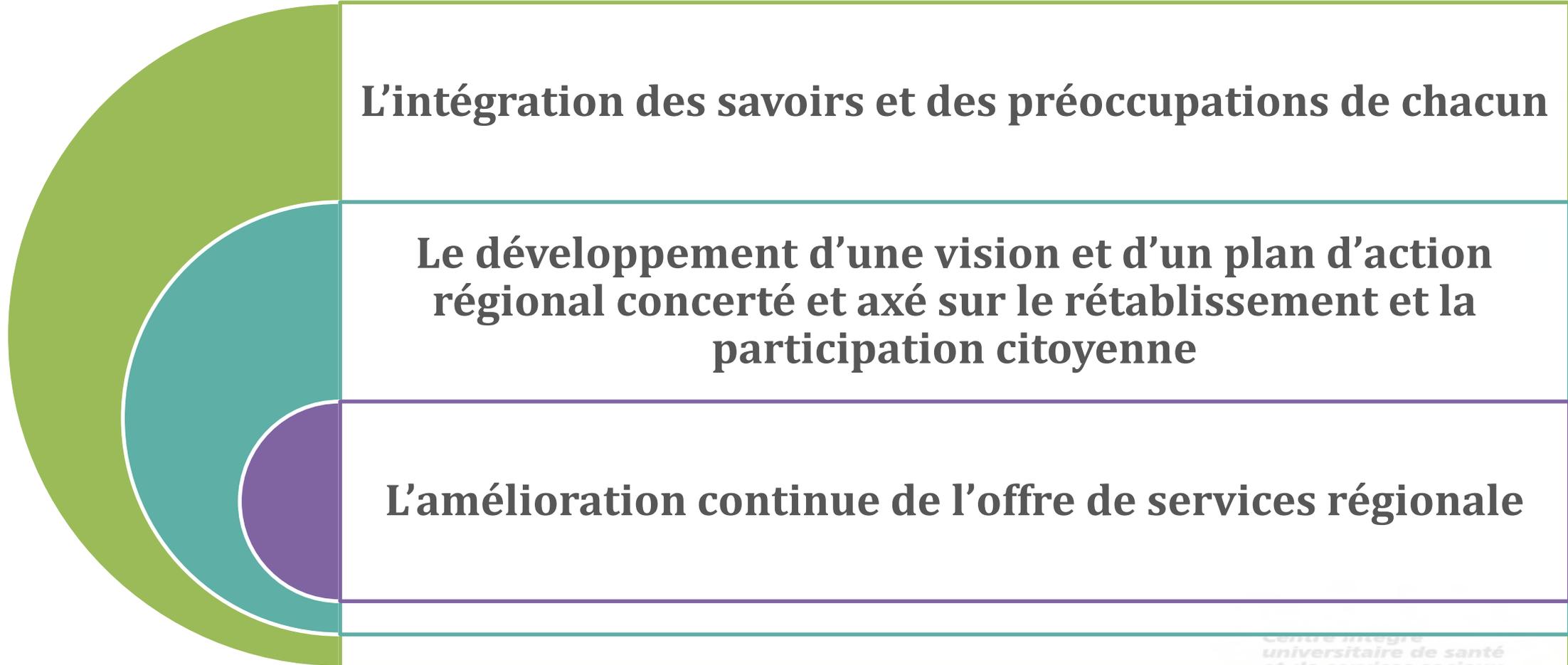
Démarche de la Capitale-Nationale

Charlevoix, Portneuf et Québec métro

- **Philosophie associée à la démarche :**

La démarche régionale s'inscrit dans une **approche réflexive** basée sur le **développement de savoirs intégrés** favorisé par **l'adhésion des parties prenantes au processus**. Celui-ci évolue dans une perspective de **CO-CONSTRUCTION**, de mise en réseau et d'émulation entre les secteurs et les réseaux.

Un processus de co-construction



L'intégration des savoirs et des préoccupations de chacun

Le développement d'une vision et d'un plan d'action régional concerté et axé sur le rétablissement et la participation citoyenne

L'amélioration continue de l'offre de services régionale

1^{ère} Journée de mobilisation

Développement d'une vision commune...

- Personnes ayant un vécu en santé mentale
- Membres de l'entourage
- Réseaux public et communautaire
- 89 participants, 11 tables de travail mixtes



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

1^{ère} Journée de mobilisation

Des mots clés...

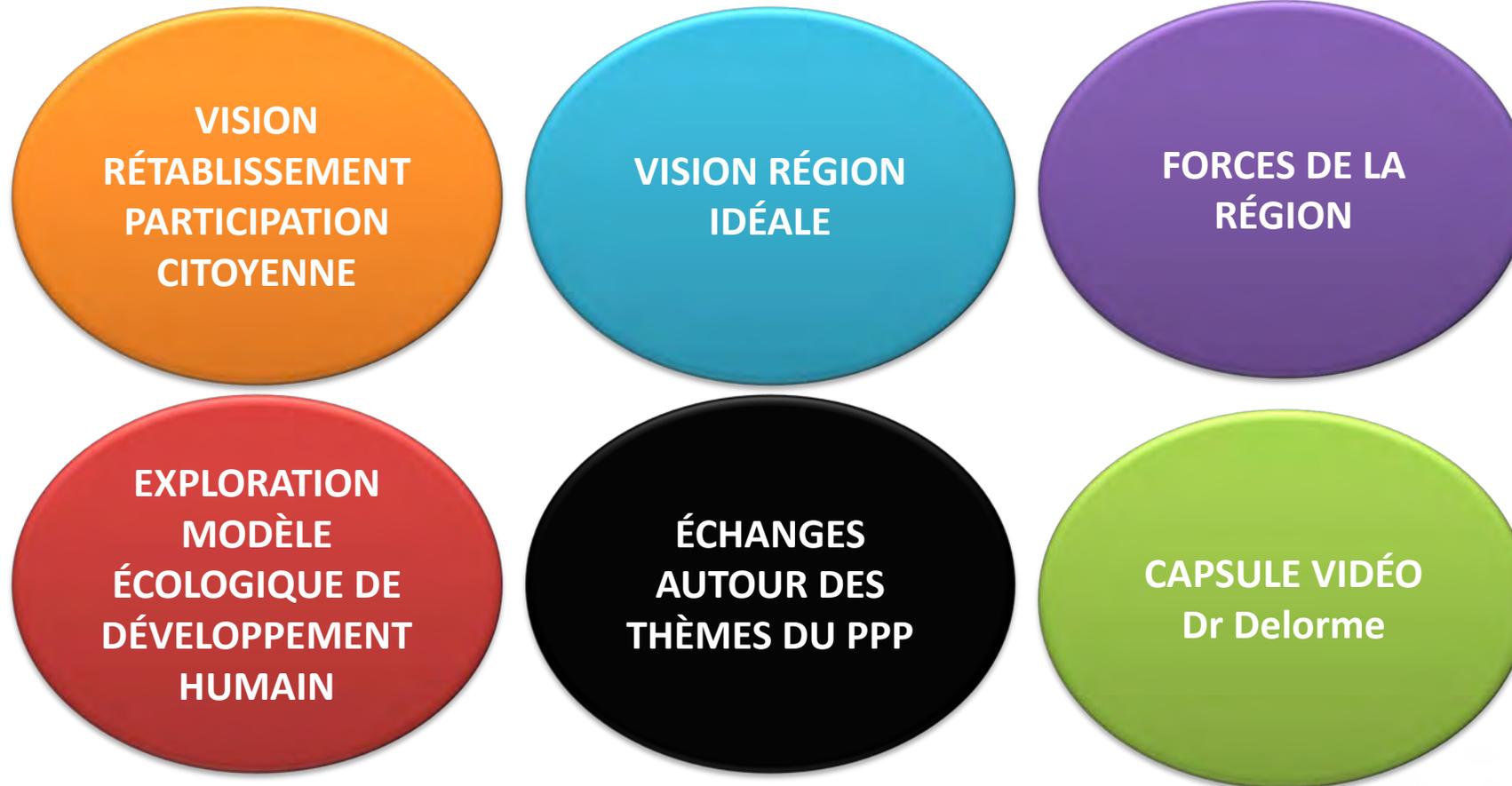
**sur le rétablissement
sur la participation citoyenne
sur l'offre de service régionale idéale**

Des éléments de vision sur le réseau régional de services....

**au plan de la primauté de la personne
au plan organisationnel**

Une approche par les forces; le PIF de la région

2^{ème} Journée de mobilisation



17 énoncés de base tirés/objectifs des exercices des participants

DES PRÉOCCUPATIONS COMMUNES AU PLAN RÉGIONAL

17 énoncés de base tirés des exercices de la 2^e journée de mobilisation

1. Assurer l'accès aux services à toutes personnes selon ses besoins et quelle que soit sa provenance géographique au plan

ORIENTATIONS & MESURES

2. Mettre en place des initiatives de lutte contre la stigmatisation.

4. Créer une table / plate-forme de concertation entre tous (réseau public, communautaire, personnes utilisatrices, membres de l'entourage et groupes intersectoriels)

5. Promouvoir le rétablissement et s'appropriier un langage commun et axé sur le rétablissement.

5. Promouvoir le rétablissement et s'appropriier un langage commun et axé sur le rétablissement.

6. Décloisonner les services et s'assurer d'une compréhension commune de l'offre de services.

SAVOIR EXPÉRIENTIEL

8. Impliquer les personnes utilisatrices dans les instances décisionnelles.

9. Promouvoir l'embauche de pairs aidants.

10. Promouvoir le savoir expérientiel de diverses façons (non seulement par les pairs aidants).

11. Impliquer les membres de l'entourage, les informer et les soutenir

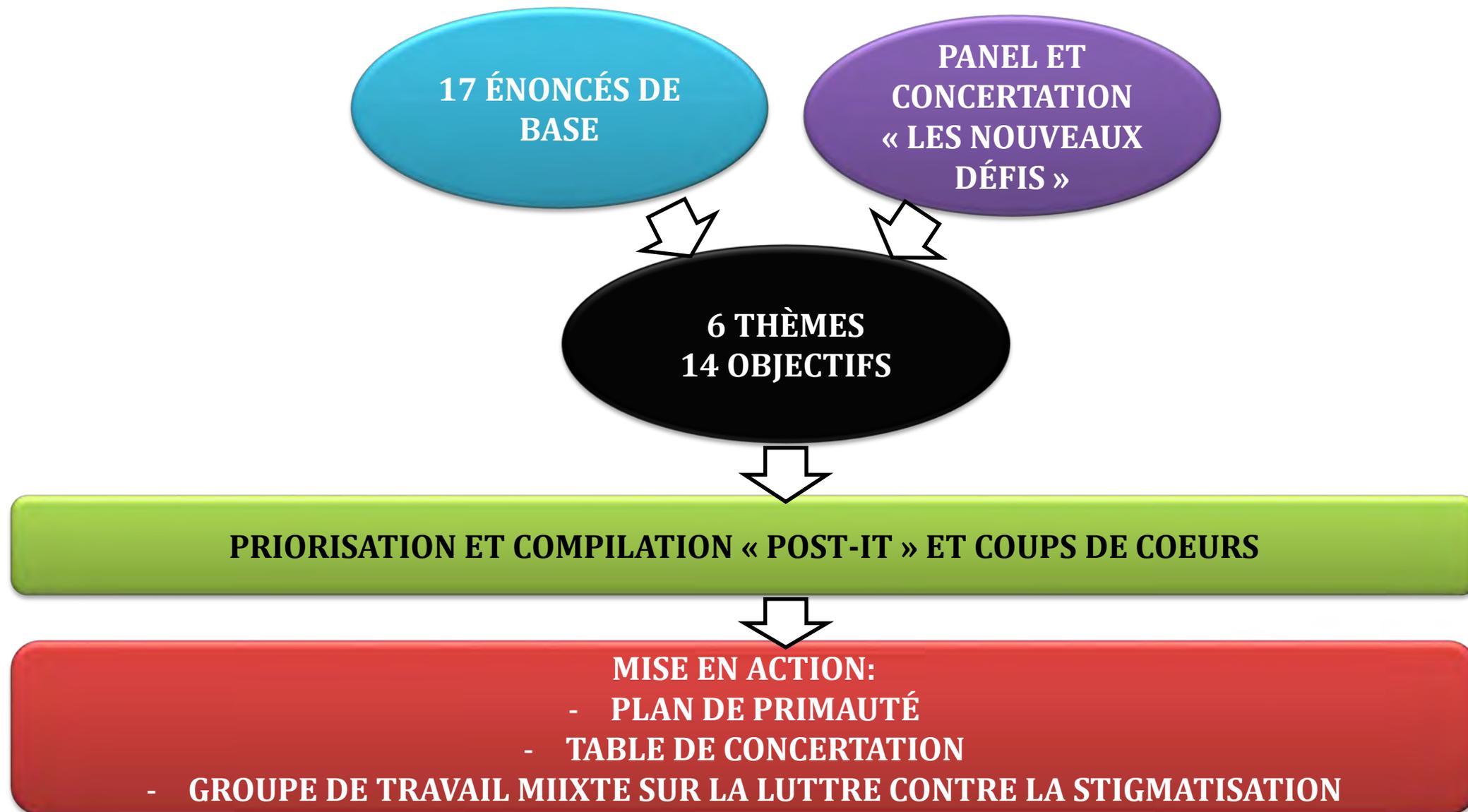
INNOVATION

12. Favoriser l'emploi et agir en employeur exemplaire.

17. Financer et développer des projets novateurs en matière de rétablissement.

17. Financer et développer des projets novateurs en matière de rétablissement.

3^{ème} & 4^{ème} Journées de mobilisation



EXERCICE SUR LE PLAN SUR LA PRIMAUTE DE LA PERSONNE DANS LA PRESTATION ET L'ORGANISATION DE SERVICES / **Illustration**

THEME 3 : LE RÉTABLISSEMENT

Mesure 1.3 ...des mesures spécifiques concernant l'adoption de **l'approche orientée vers le rétablissement** dans les établissements, chez les gestionnaires, les professionnels de la santé (dont les psychiatres) et les intervenants de même que l'élaboration, l'évaluation et le maintien de services axés sur le rétablissement et soutenant celui-ci.

Énoncés tirés des exercices tenus lors de la 2e journée de mobilisation régionale :

- *Promouvoir le rétablissement et s'approprier un langage commun et axé sur le rétablissement (5)*
- *Promouvoir le savoir expérientiel de diverses façons (non seulement par les pairs aidants) (10)*
- *Promouvoir l'embauche de pairs aidants (9)*
- *Favoriser la participation des psychiatres et des médecins dans la démarche régionale ainsi que leur implication dans l'adoption de pratiques orientées vers le rétablissement (7)*
- *Financer et développer des projets novateurs en matière de rétablissement (17)*

Exemple de l'influence de la démarche sur le Plan sur la primauté du CIUSSS

Objectifs	Moyens	Collaborateurs	Étapes réalisées et à réaliser
Lutte contre la stigmatisation et la discrimination au sujet de la maladie mentale (mesure 1.2)			
<p>Entreprise d'une démarche de réflexion en impliquant des gestionnaires, des intervenants, des personnes utilisatrices de services et des membres de l'entourage, sur les pratiques organisationnelles et cliniques en cours, au regard de la stigmatisation et de la discrimination associées à la maladie mentale dans l'établissement.</p> <p>Planification, réalisation et évaluation d'activités de lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans l'établissement, en utilisant notamment les stratégies de contact, avec la collaboration de personnes utilisatrices de services et de membres de l'entourage, de partenaires du milieu communautaire et d'intervenants de l'établissement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formation d'une masse critique (gestionnaires, intervenants) représentative, sur la lutte à la stigmatisation (rôle de pivots). ➤ Réalisation d'activités de réflexion et d'échanges sur la stigmatisation, dans les équipes cliniques (axe structurel), incluant la participation de personnes utilisatrices de services et de membres de l'entourage. ➤ Co-construction d'un programme régional de lutte à la stigmatisation. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ AGIR ➤ APUR ➤ AQRP ➤ CROP 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formation; ➤ Création d'un guide d'animation. ➤ Planification d'au moins une activité de réflexion d'équipe dans les objectifs annuels; ➤ Réalisation des objectifs. ➤ Consensus régional sur les moyens (octobre 2016). ➤ Tenue de l'activité « À livres ouverts », inspirée des bibliothèques vivantes; ➤ Grand public (bibliothèque Gabrielle-Roy). ➤ CIUSSS de la Capitale-Nationale. ➤ Formation d'un sous-groupe de travail. ➤ Planification annuelle d'activités.

Mise en action : le défi de nos ambitions

1^{ère} action collective :

- Implanter une nouvelle table de concertation régionale sous le leadership du CIUSSS de la Capitale-Nationale (points ++)

2^{ème} action collective / proposition et recrutement:

- Mettre en place un Comité régional de lutte contre la stigmatisation



Condition gagnante:

- L'implication active des personnes utilisatrices de services

En respect de notre philosophie

Exploration / réflexion / vision



Intégration des valeurs et principes en cours d'exercice

Cadre d'orientation axé sur le rétablissement et la participation citoyenne

Plan d'action régional sur le rétablissement et la participation citoyenne

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec



En conclusion

- ACCENT MIS SUR LES FORCES
- DÉVELOPPEMENT D'UNE VISION COMMUNE

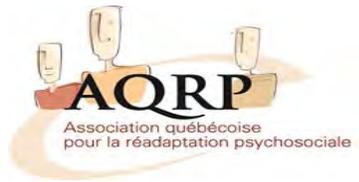


Permettent de contrer les obstacles:

- MÉCONNAISSANCE DES ACTEURS
- CHOC DES CULTURES
- LUTTES DE POUVOIR



**STRATÉGIES DE CONTACT
MAXIMISÉES PAR UN
PROJET OU UNE AVENTURE
COMMUNE**



Merci de votre attention

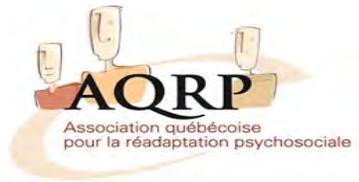
(notez vos questions)

Steve Blanchette (APUR)

Vous êtes?

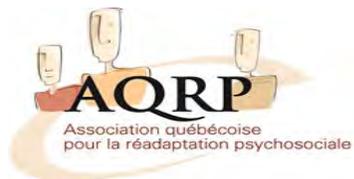
Une force personnelle?

Vous allez parler de?



Merci de votre attention

(notez vos questions)



Commission de
la santé mentale
du Canada

Mental Health
Commission
of Canada

En résumé

Questions et commentaires

Vous êtes?

Une force personnelle?

Votre question/commentaire à qui?





Que pensez-vous de notre
webinaire?

Veillez remplir le sondage
qui s'affiche à la suite de
webinaire





Merci!

MHCC – webinar@mentalhealthcommission.ca

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