



## 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

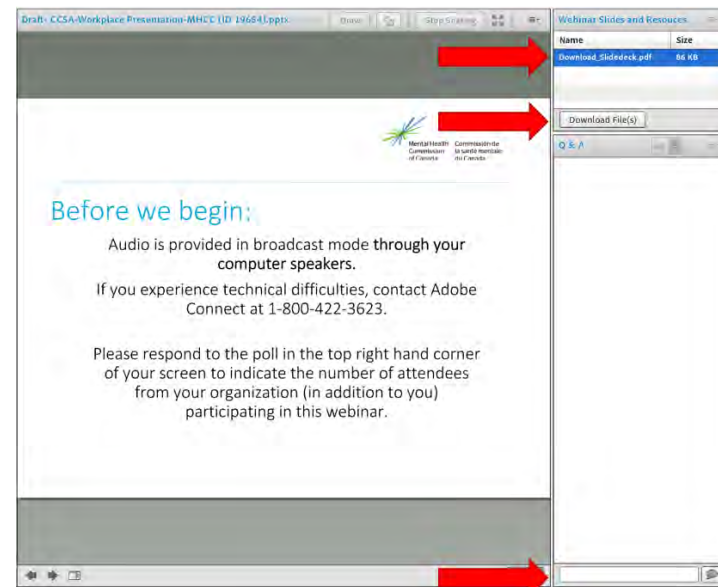
29 mars, 2018

**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.**



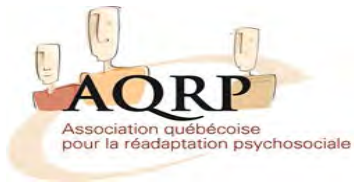


# Déroulement proposé



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*





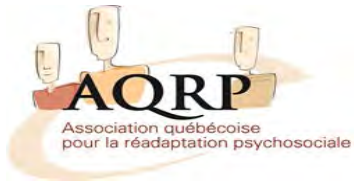
Commission de  
la santé mentale  
du Canada

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)



# RÉTABLISSEMENT 101

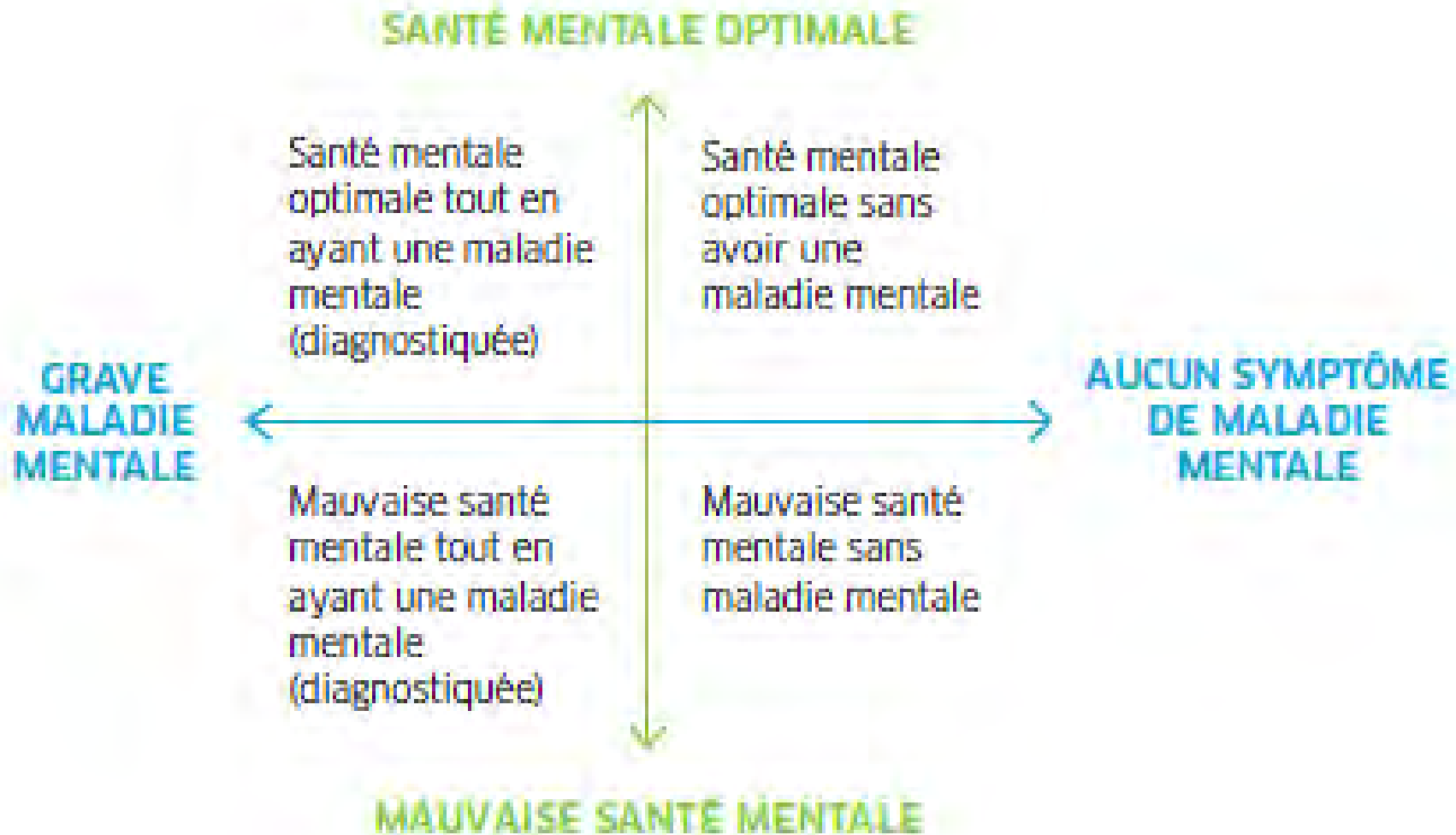
## DÉFINITION(S)



- 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 :

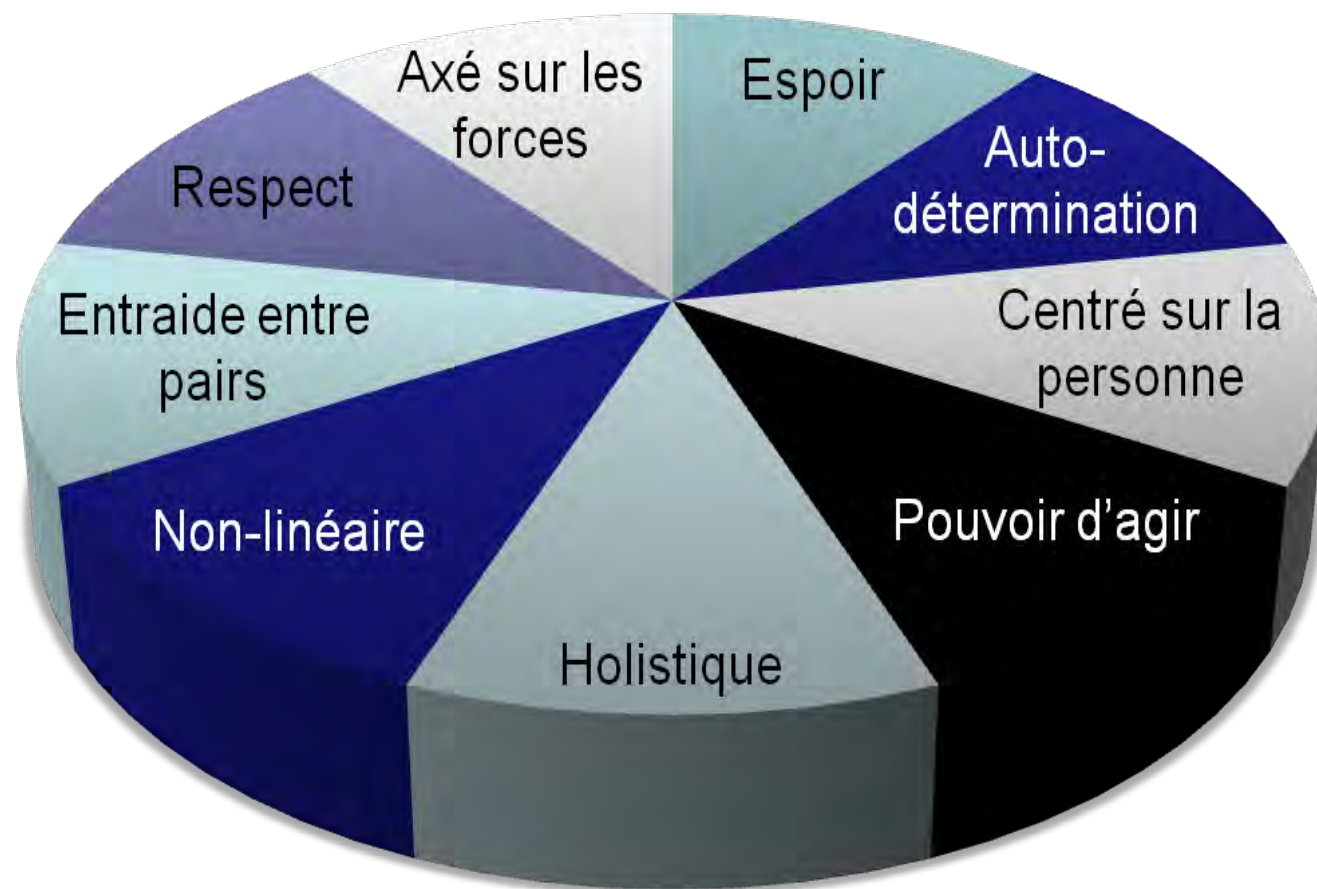


Reconnaître que chaque personne est unique et a le droit de déterminer la voie qu'elle empruntera dans son cheminement vers la santé mentale et le bien-être.

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.

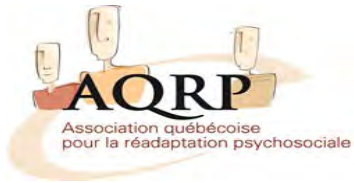
L'exercice de la pleine citoyenneté fait donc appel à la solidarité et à la place que notre collectivité accorde à chaque individu.

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?

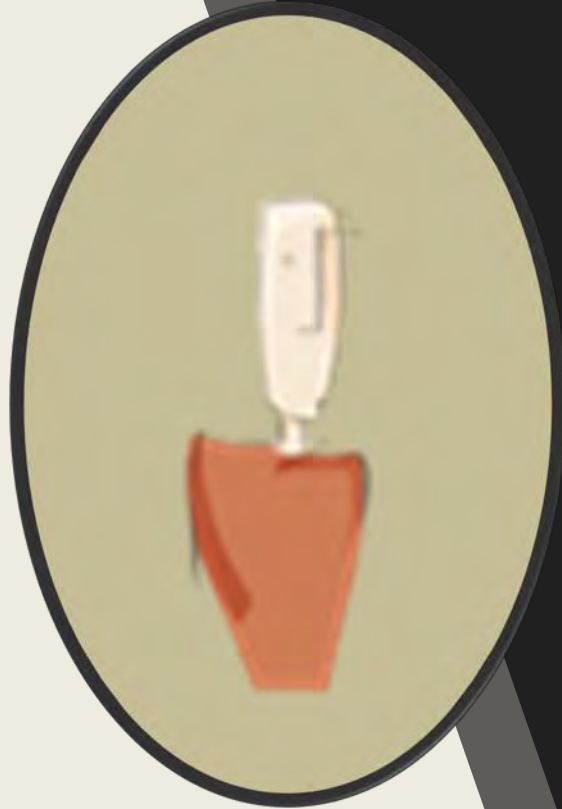
**Vous allez parler de?**



# 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](mailto:dharvey@aqrp-sm.org)

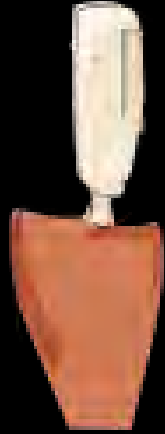
# Mission et engagement

## 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.



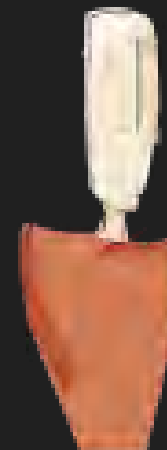
## Pourquoi s'intéresser au rétablissement?

- 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

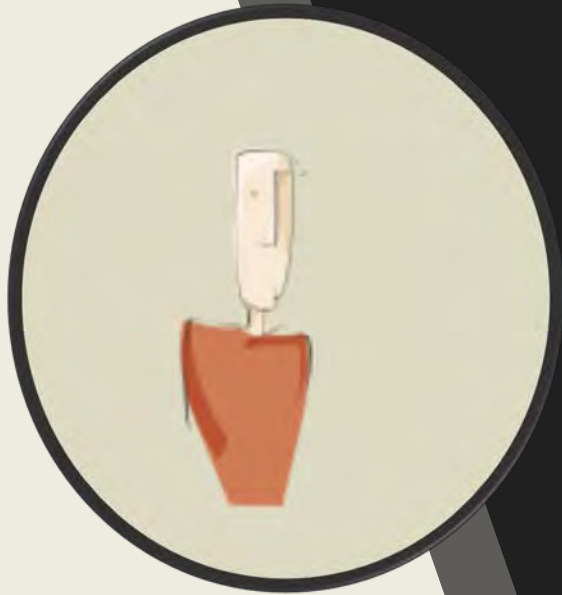
# Changement de paradigme

- 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.





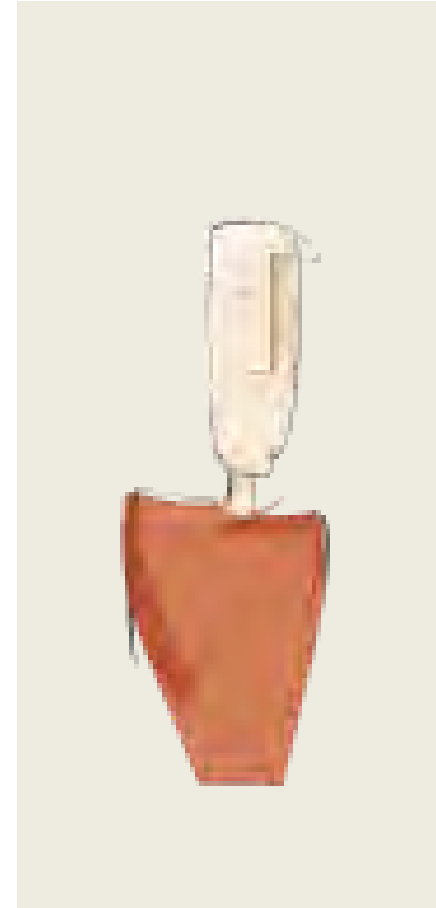
# À qui la responsabilité ?



- 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

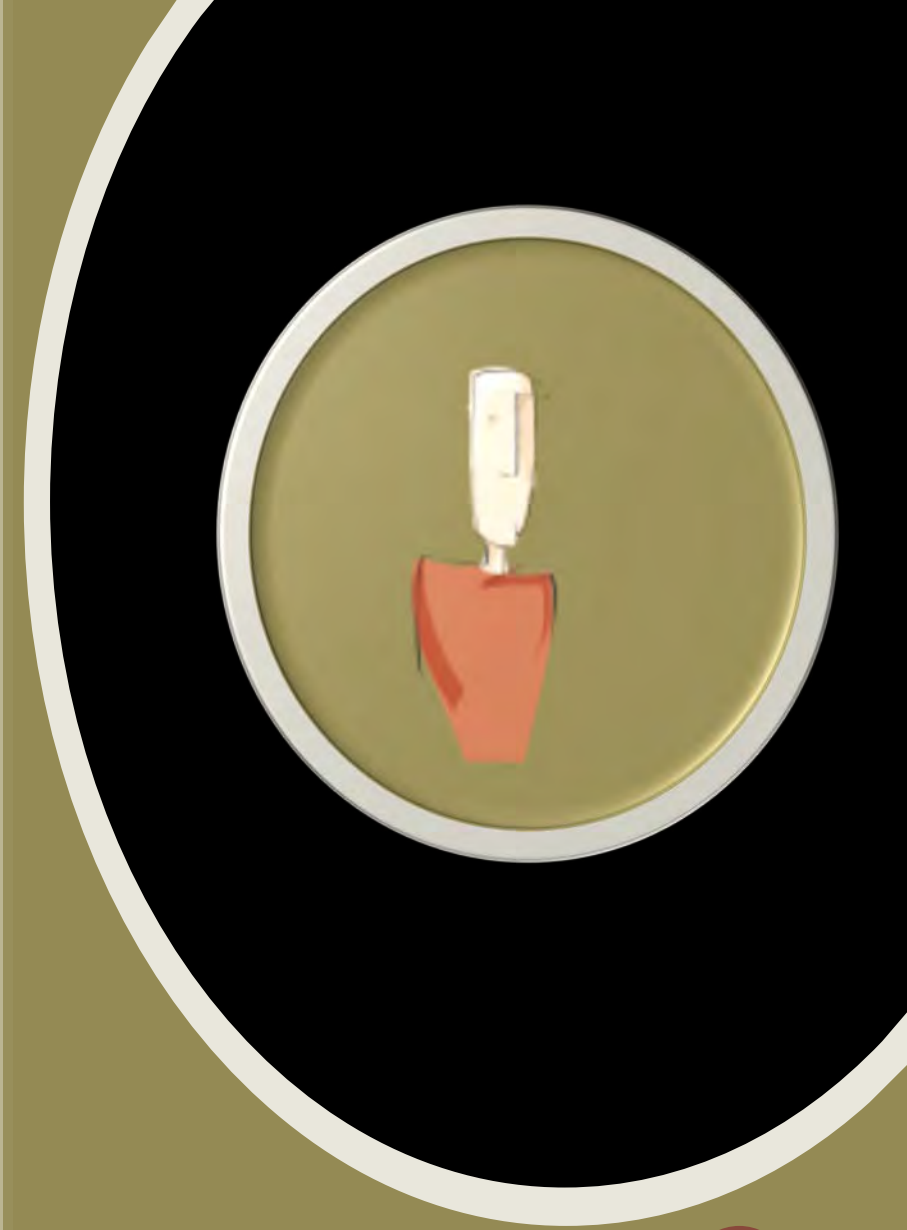




## UN EXERCICE DE TRANSFORMATION qui...

- 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!

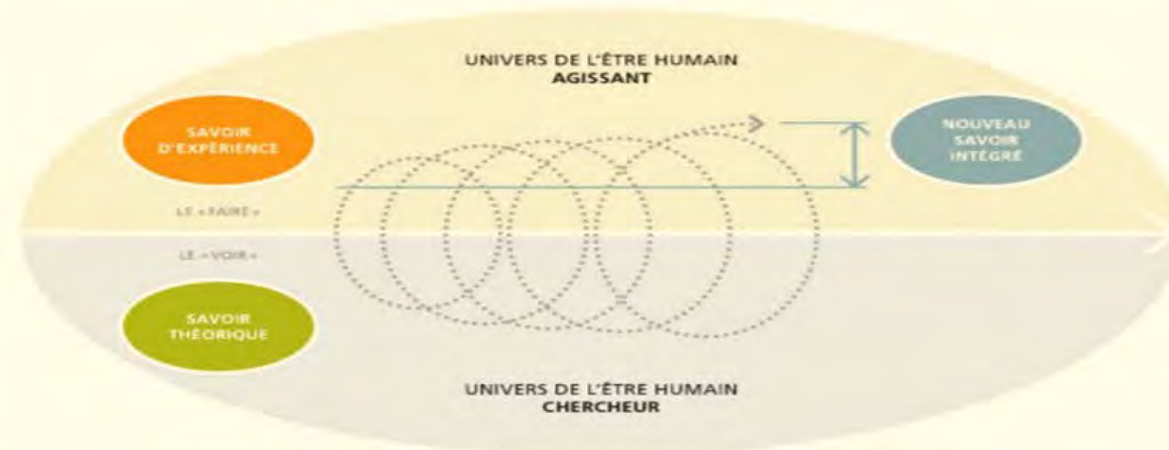




# Le défi du développement des savoirs intégrés

## Contexte de savoir intégrés

Figure 2 Le mode de transfert en spirale

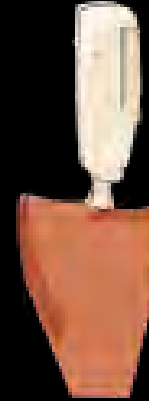


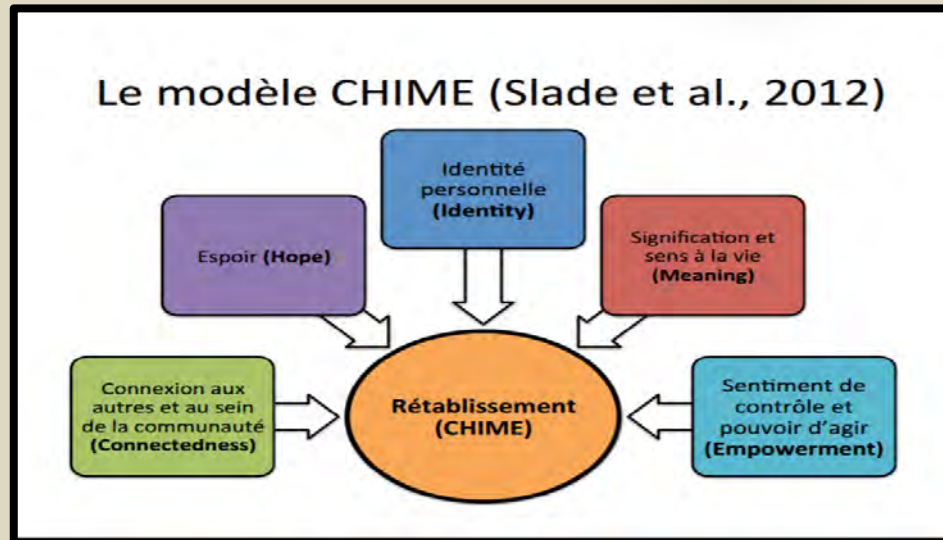
Inspiré de Bouchard et Gélinas (1990) dans Roy M., J.-C. Guindon, et coll. (1995). Études et recherches, IRSST. p. 31.

(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)

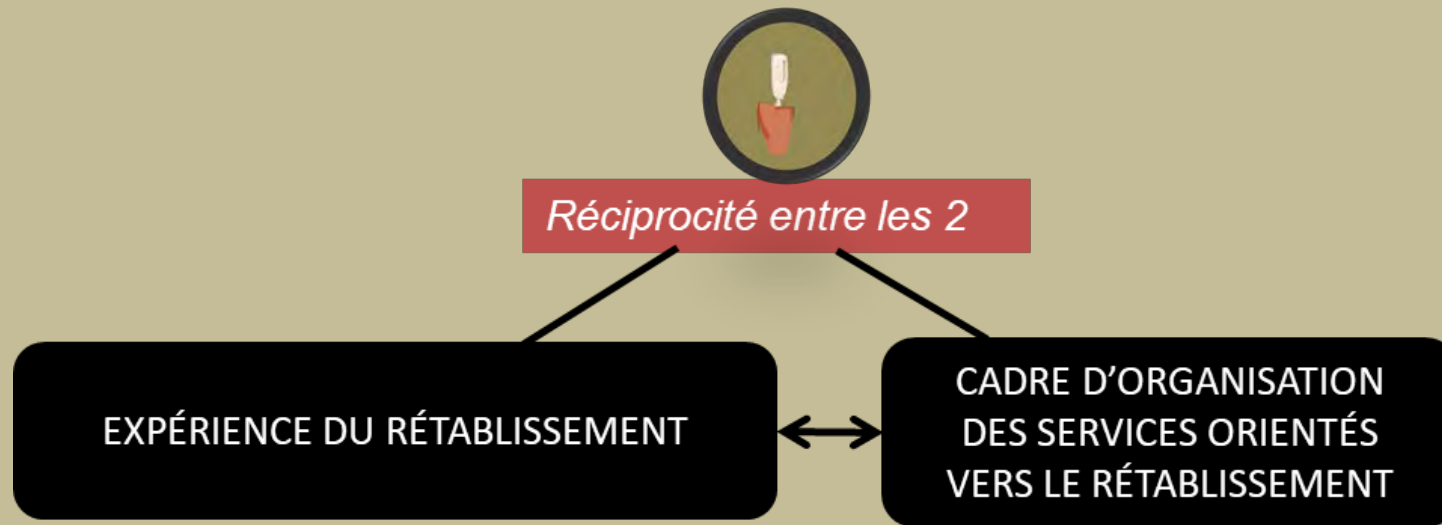




Un méta-modèle de compréhension du rétablissement personnel construit à partir de tous les autres modèles théoriques issus de la littérature / 2<sup>e</sup> génération.

<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**

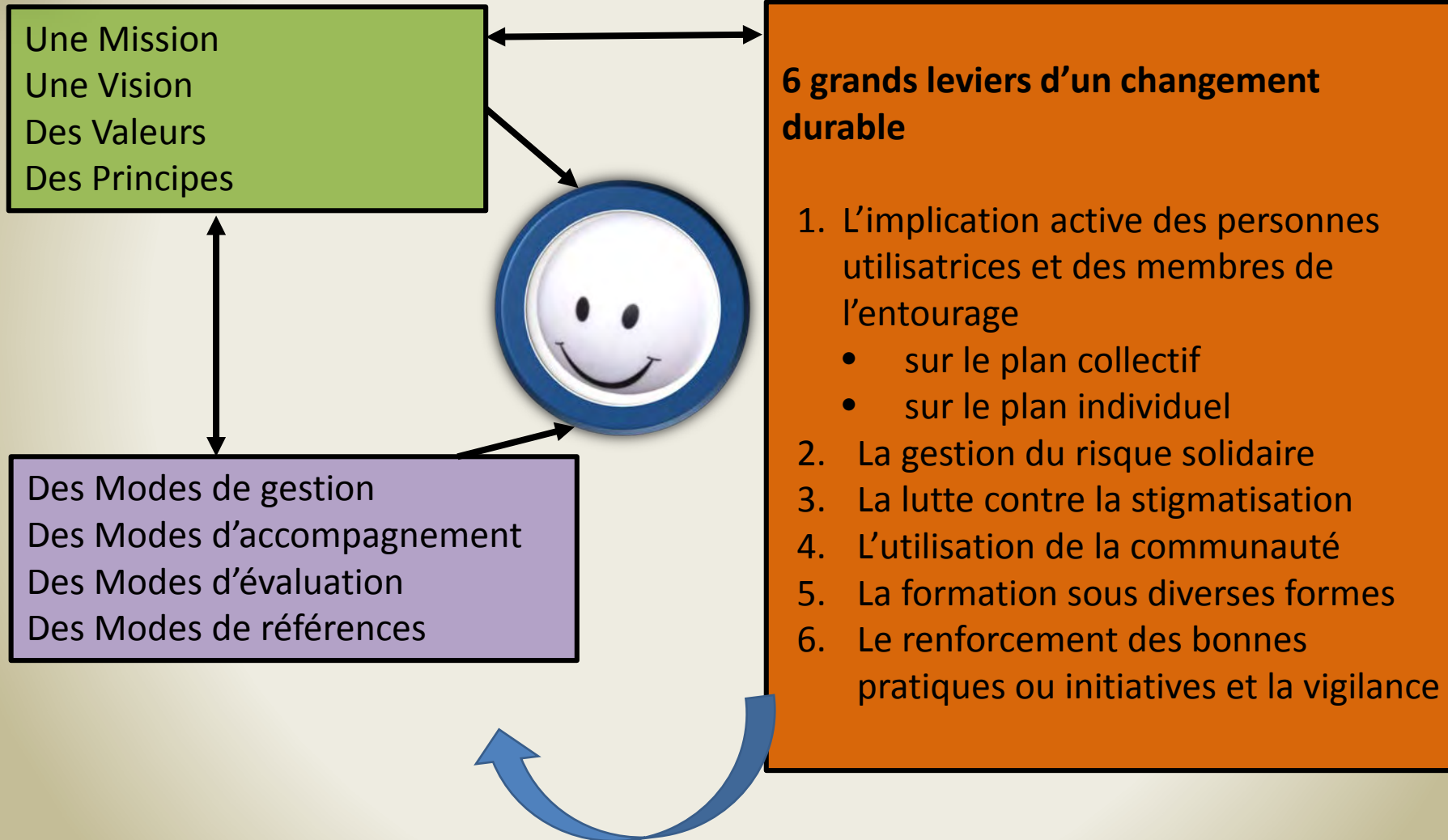
Modes d'accompagnement.

**Modes de gestion**

Source: H. Provencher PPT, MOPROSOR



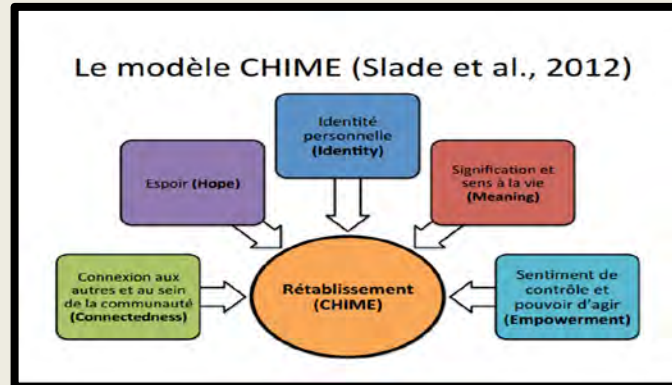
## Le Rétablissement dans une perspective systémique





# 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





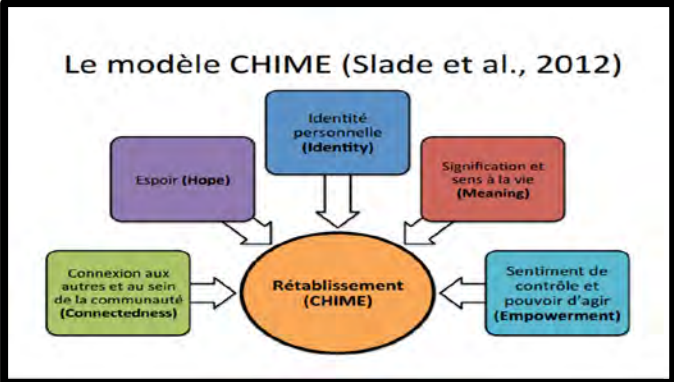
# Le Rétablissement dans une perspective systémique

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

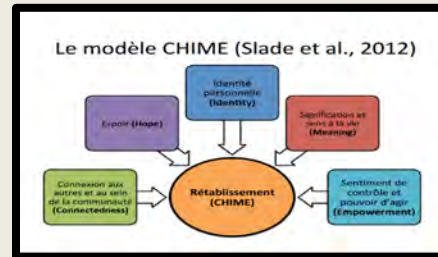
Une Mission  
Une Vision  
Des Valeurs  
Des Principes

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

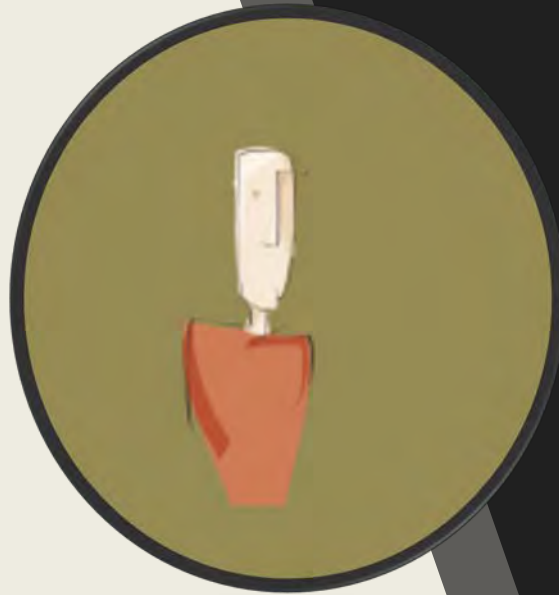
Lutte contre la stigmatisation

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.*

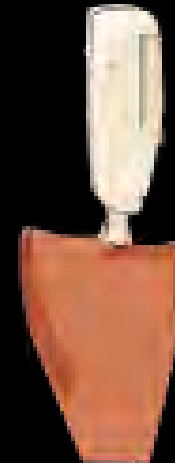
# Six Dimensions

- 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

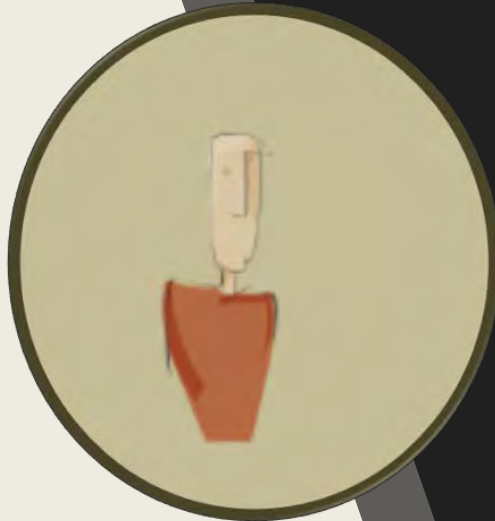
Le rétablissement passe par la transformation des services et des systèmes

- 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...*



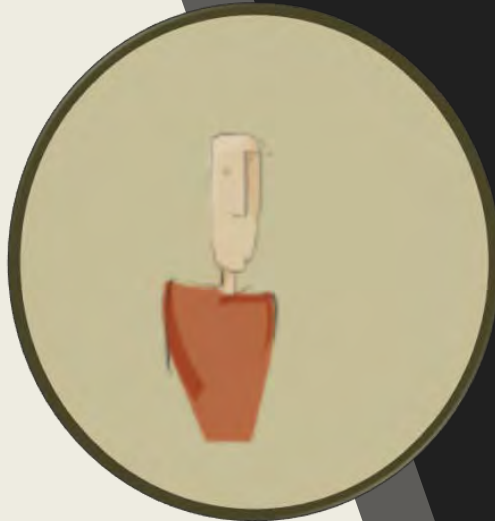
- Explorez les leviers de changement proposés / les cibles du PPP et plus...
- Revisitez votre mission et vos services en fonction d'un nouveau cadre d'orientation...
- Donnez-vous de nouvelles cibles :
  - *Défis / indicateurs / résultats*
- Revisitez vos outils en conséquence !

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](http://aqrp-sm.org)



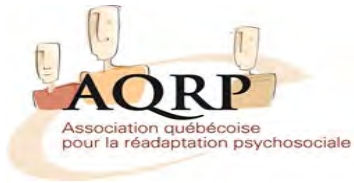


Commission de  
la santé mentale  
du Canada

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

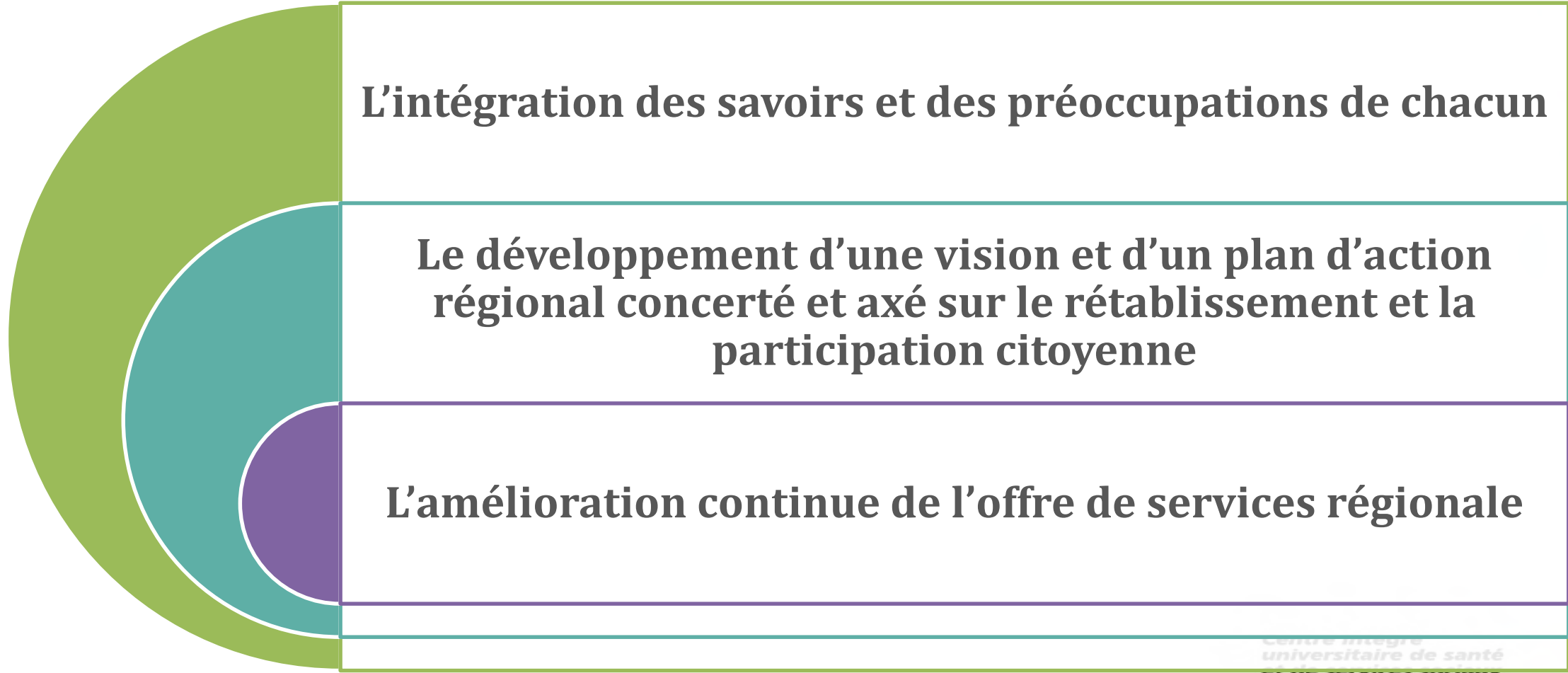
# Démarche de la Capitale-Nationale

## 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<sup>ère</sup> 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<sup>ère</sup> Journée de mobilisation

**Des mots clés...**

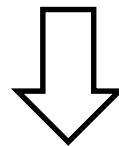
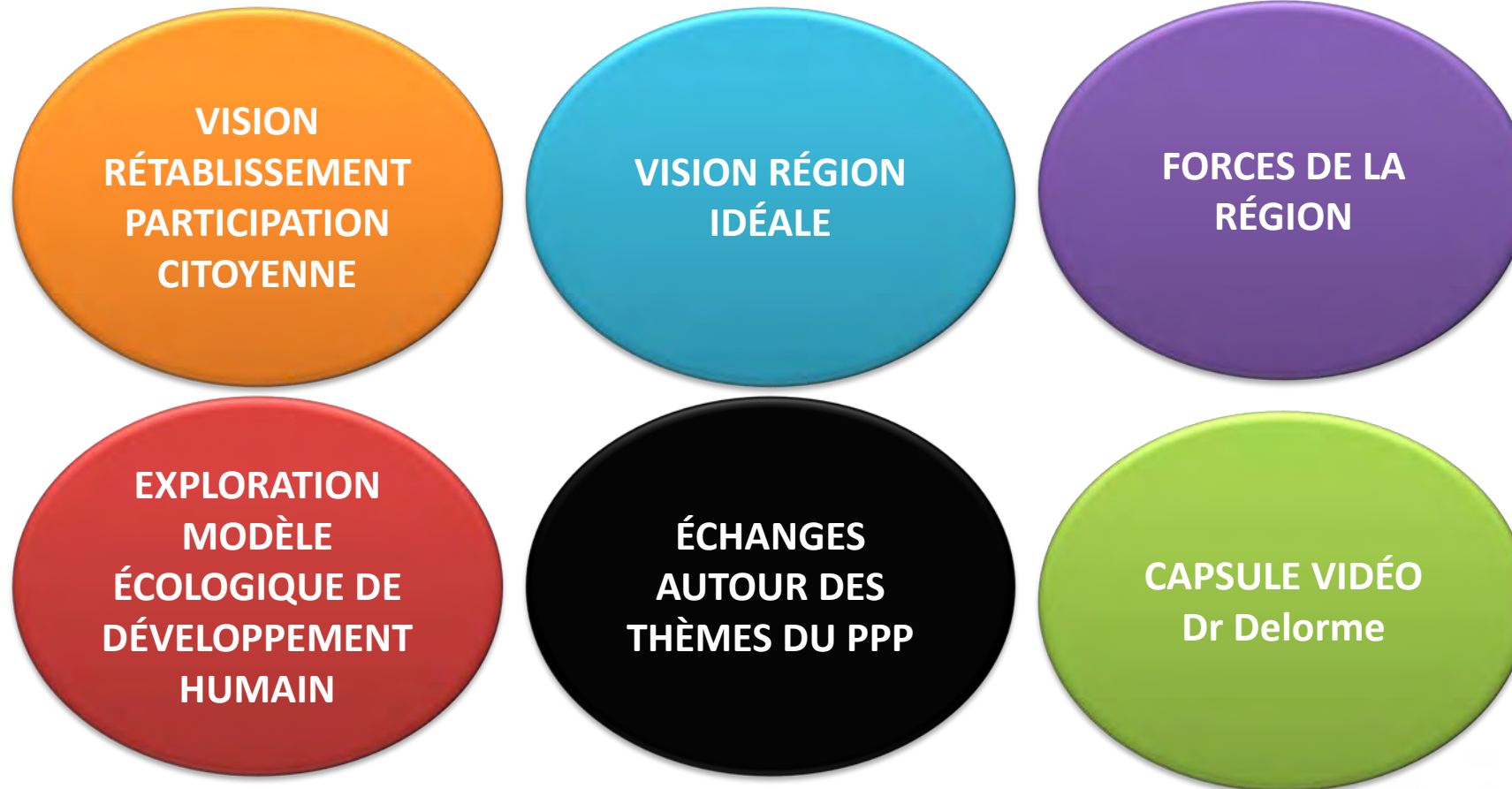
**sur le rétablissement  
sur la participation citoyenne  
sur l'offre de service régionale idéale**

**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<sup>ème</sup> 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<sup>e</sup> 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

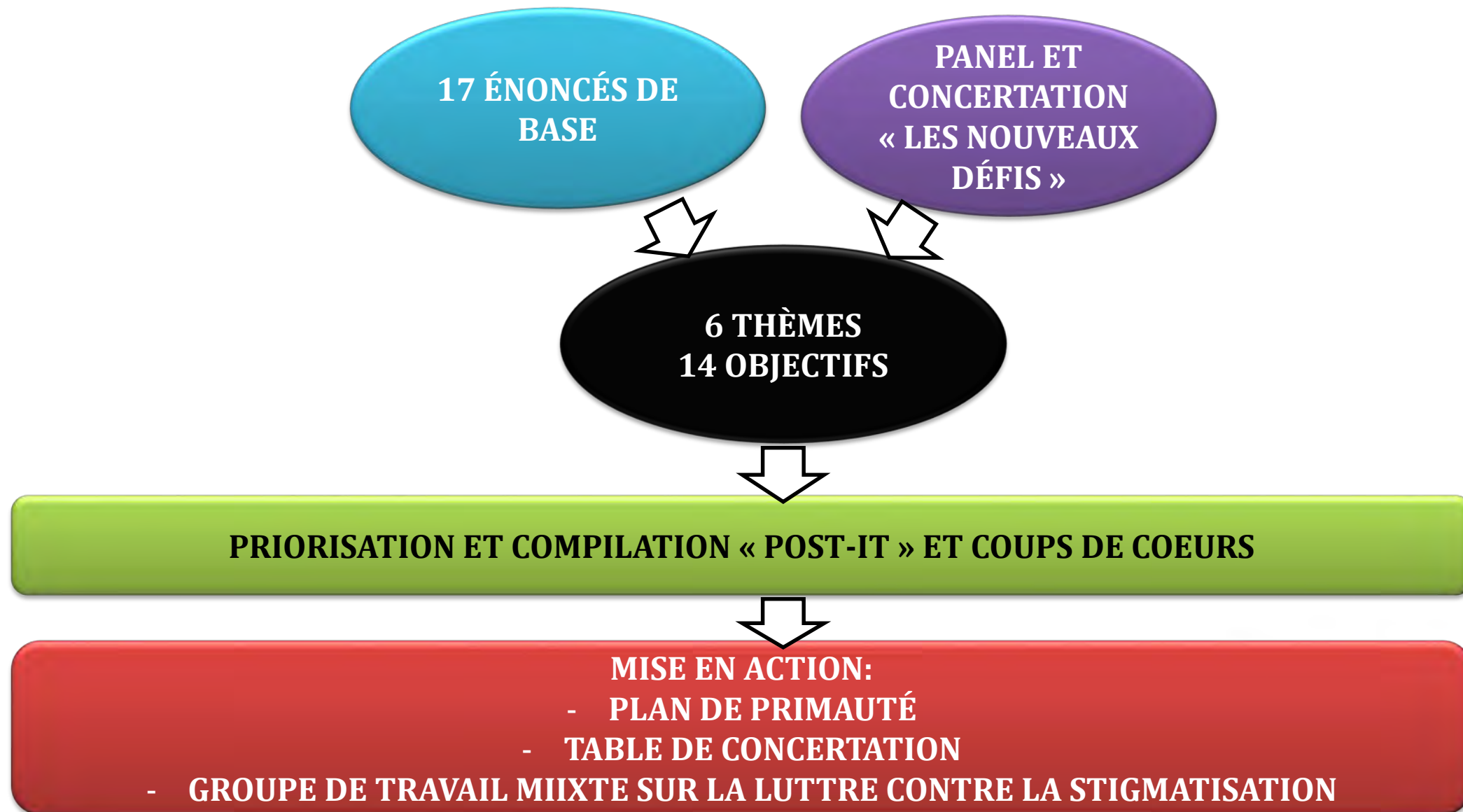
### INNOVATION

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<sup>ème</sup> & 4<sup>ème</sup> 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
<b>Lutte contre la stigmatisation et la discrimination au sujet de la maladie mentale (mesure 1.2)</b>			
<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"> <li>➤ <b>Formation d'une masse critique</b> (gestionnaires, intervenants) représentative, sur la lutte à la stigmatisation (rôle de pivots).</li> <li>➤ 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.</li> <li>➤ <b>Co-construction d'un programme régional de lutte à la stigmatisation.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ AGIR</li> <li>➤ APUR</li> <li>➤ AQRP</li> <li>➤ CROP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Formation;</li> <li>➤ Création d'un guide d'animation.</li> <li>➤ Planification d'au moins une activité de réflexion d'équipe dans les objectifs annuels;</li> <li>➤ Réalisation des objectifs.</li> <li>➤ <b>Consensus régional sur les moyens (octobre 2016).</b></li> <li>➤ Tenue de l'activité « À livres ouverts », inspirée des <b>bibliothèques vivantes</b>;</li> <li>➤ Grand public (bibliothèque Gabrielle-Roy).</li> <li>➤ CIUSSS de la Capitale-Nationale.</li> <li>➤ <b>Formation d'un sous-groupe de travail.</b></li> <li>➤ Planification annuelle d'activités.</li> </ul>

# Mise en action : le défi de nos ambitions

## 1<sup>ère</sup> action collective :

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

## 2<sup>ème</sup> 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

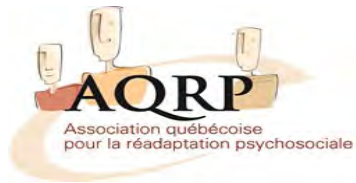


Permettent de contrer les obstacles:

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



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



Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada

# 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](mailto:webinar@mentalhealthcommission.ca)**

 @MHCC\_    /theMHCC  
 @theMHCC    /1MHCC    /Mental Health Commission of Canada