

« État des connaissances et de la recherche à propos du rétablissement en santé mentale »

Journée de réflexion sur le rétablissement

9 mai 2007

Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance
CHUM

Myra Piat, Ph.D.

Chercheur

*Institut universitaire en santé
mentale Douglas*

Jean-Jacques Gratton

Utilisateur des services



Plan de la présentation

- Historique
- Définitions et survol de la littérature sur le « rétablissement »
- Termes clés
- Intégrer la théorie dans la pratique
- Initiatives prometteuses
- Questions



Historique

1. Développement de la psychopharmacologie (Noordsy et al., 2000)
2. Études longitudinales sur l'évolution des maladies mentales graves (Calabrese & Corrigan, 2005; Ciompi, 1980; Fisher, 1999; Harding et al., 1987a, 1987b)
 - Le rétablissement partiel ou complet est aussi commun que la détérioration
3. Le mouvement des «consumer/survivor» en santé mentale a emprunté les idées des mouvements d'entraide en toxicomanie- (Deegan, 1988; Fisher, 1999; Mead & Copeland, 2000)
 - Même lorsque la maladie mentale est à long terme, une personne a le droit de retrouver sa vie
4. Nouvelles approches de traitement psychiatrique et de réhabilitation (Marwaha & Johnson, 2004; Parkinson & Nelson, 2003; Provencher et al., 2002; Strong, 1998)
5. Participation des personnes utilisatrices à la planification et l'évaluation des services (Ochoka et al., 2002; Rodriguez et al., 2006)



Contexte québécois

Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – La force des liens (PASM)

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

« L'ensemble des actions prioritaires retenues devraient être réalisées dans une perspective visant le rétablissement des personnes en cause et soutenant l'appropriation du pouvoir par celles-ci. »



Plan d'action en santé mentale: 2005-2010

- **Rétablissement: un des enjeux et principes directeurs du plan**
- Participation des utilisateurs de services (planification et organisation des services et dans la pratique)
- Réduction de la stigmatisation et de la discrimination
- La recherche
- Développement des mesures de soutien et de services d'intégration sociale (travail, participation sociale, logement autonome, suivi intensif, soutien communautaire, etc.)
- Présence des pairs aidant au sein des équipes
- L'intersectorialité
- La formation continue



Contexte canadien

- Rapport du comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie:

De l'ombre à la lumière (Rapport Kirby) - Mai 2006

Michael J.L. Kirby & Wilbert Joseph Keon

« Selon le comité, la réforme du système de santé mentale doit être axée sur le rétablissement des malades. »



La littérature

- Le rétablissement a été décrit comme une vision, un processus et un résultat
- Éléments personnels (espoir, autodétermination, signification & utilité, action citoyenne)
- Éléments de l'environnement (services)
- Éléments de l'interaction entre la personne & l'environnement



Qu'est-ce que le rétablissement?

Définitions: différents points de vue

- Prosumers
- Professionnels
- Usagers



Ce que le rétablissement signifie pour les «*prosumers*»

- Provient principalement de témoignages personnels
- Différents éléments de définition:
 - Un cheminement, pas une destination ou une guérison (P. Deegan, 1997)
 - Un processus, pas un résultat (Frese & Davis, 1997)
 - L'espoir (G. Deegan, 2003)



Définitions des «*prosumers*»

- P. Deegan, 1988

« Le rétablissement est un processus, une façon de vivre, une attitude, une façon d'aborder les défis quotidiens. Ce n'est pas un processus parfaitement linéaire. Besoin de rétablir un nouveau sens de son intégrité et de son utilité à l'intérieur et au-delà des limites des incapacités; l'aspiration est de vivre, travailler et aimer dans une communauté dans laquelle on peut contribuer significativement. » (traduction libre)



Définitions des «*prosumers*» (suite)

- Walsh, 1996

« Le rétablissement est basé sur la résilience – processus interne qui donne à un individu la capacité de surmonter les crises et les stress persistants. » (traduction libre)



Définitions des «*prosumers*» (suite)

- Spaniol et al. (1994)

« Le rétablissement est défini comme un processus par lequel les personnes reconstruisent et développent des relations personnelles, sociales, environnementales et spirituelles dans leur vie. C'est un processus d'ajustement des attitudes, sentiments, perceptions et buts dans la vie ainsi qu'un processus de redécouverte de soi, de renouvellement et de transformation. »

(traduction libre)



Ridgway (1999) décrit le rétablissement comme un parcours en trois étapes

- *Le rétablissement, c'est de réclamer un sens positif de soi malgré les défis liés aux incapacités psychiatriques*
- *Le rétablissement, c'est de gérer activement ses problèmes psychiatriques*
- *Le rétablissement, c'est de réclamer des rôles et une vie au-delà du système de santé mentale*



Définitions des professionnels

- Anthony, 2002

« Le rétablissement est un cheminement profondément personnel de changement et de travail sur soi, ses attitudes, ses valeurs, ses sentiments, ses buts, ses compétences, ses rôles et ses projets de vie. »



Définitions des professionnels (suite)

- **Davidson, 2003**

« Le rétablissement implique la restitution de sa vie, la poursuite de buts, un sens à sa vie, des rôles sociaux, l'appropriation personnelle du pouvoir et une citoyenneté en dépit des incapacités résiduelles de la maladie. »
(traduction libre)



Définitions des professionnels (suite)

- **Jacobson & Greenley, 2001**

« Le rétablissement réfère à la fois aux conditions internes que les personnes qui se décrivent comme étant en rétablissement expérimentent - espoir, guérison, appropriation du pouvoir, relations - ainsi qu'à des conditions externes qui facilitent le rétablissement – application des droits humains, culture positive de la guérison et services orientés vers le rétablissement. »

(traduction libre)



Ce que le rétablissement signifie pour les usagers

- espoir, rétablissement de l'identité, sens à la vie, prendre ses responsabilités (Andresen et al., 2003)
- processus personnel, mais nécessite du support (Dixon, 2000)
- choix (McGrath & Jarret, 2004)
- processus composé de 4 éléments: volonté d'aller vers l'avant, spirale de changements positifs et négatifs, contextes interne et externe du rétablissement, négociation du soi avec les situations externes (Ochocka et al., 2005)



Définitions des usagers

« C'est un processus. Ça me prendra du temps, mais ça ne me dérange pas. Ma maladie a été un processus graduel et mon rétablissement le sera aussi. Et ça, ça me donne de l'espoir! » (Lyse)

« Pour moi, c'est d'aller mieux et d'un jour réaliser les rêves que j'avais, mais que j'avais perdus parce que je pensais ne jamais aller mieux. Le rétablissement, c'est d'être indépendant et d'être la personne que je veux être. » (Denise)



Définitions des usagers (suite)

« Le rétablissement, c'est une façon d'être acceptable... comme d'être acceptable dans la société. Je ne suis pas exclu de la société où ils te laissent seul dans un coin, tout seul avec toi-même. » (Louis)

« C'est comme moi que je marchais plus. Ça allait pu dans ma tête, ça allait pu physiquement, ça allait pu à nulle part. Pis un moment donné, woup! J'étais pu à quatre pattes, je commençais à redevenir debout, debout, debout, tranquillement. C'est ça le rétablissement, pour moi. » (Ghislaine)



Définition de Jean-Jacques Gratton

« Pour moi, le rétablissement est une approche souple et efficace, un guide aidant celui qui s'en sert à atteindre ses rêves et à améliorer sa qualité de vie en lui permettant de découvrir et développer ses forces. »

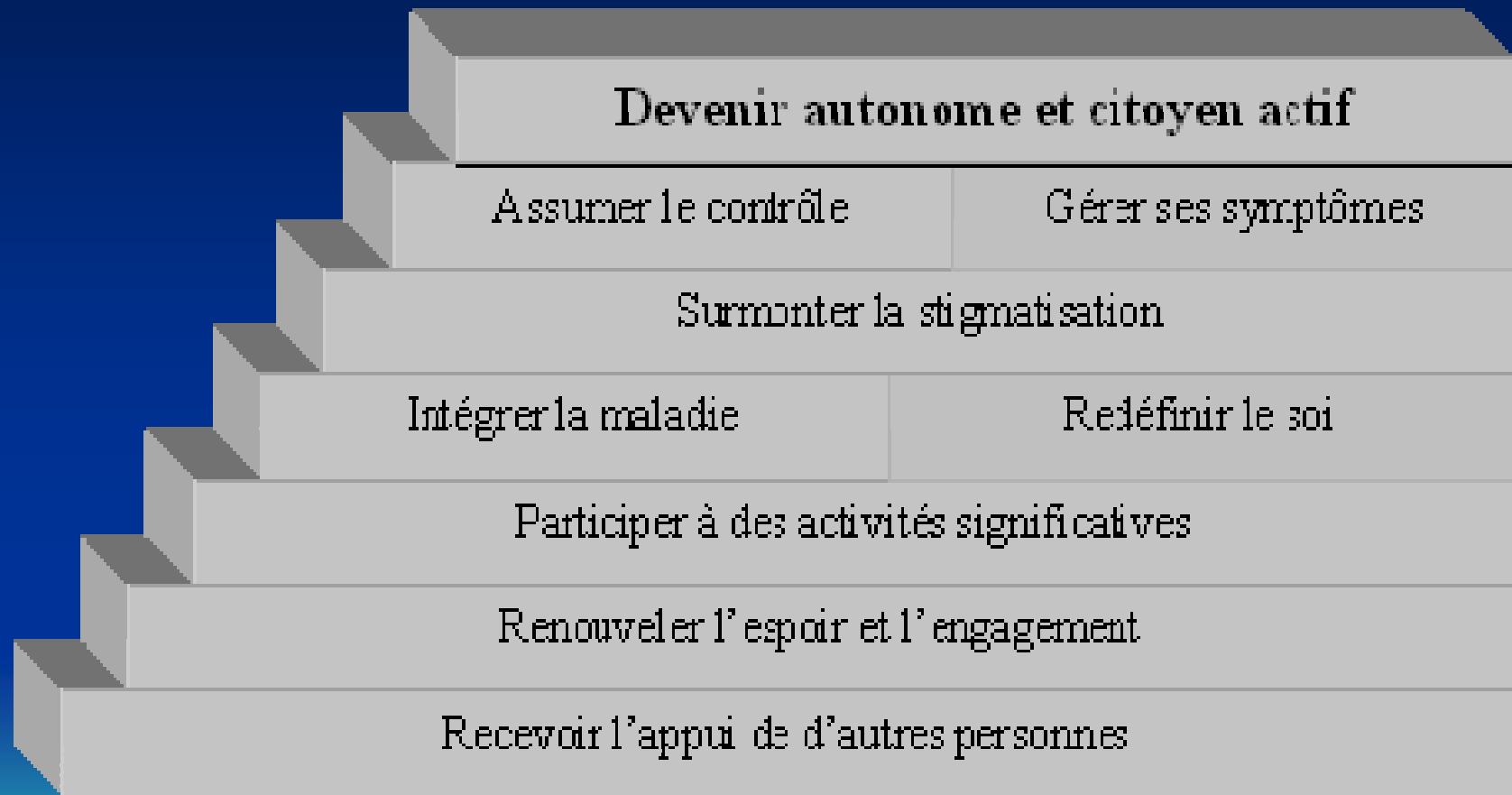


Le rétablissement

- ancré dans la réalité
- but: amélioration de la qualité de vie
- « pot luck »
- processus et non un but



Les personnes en rétablissement



La recherche - niveau local

- 6 articles publiés
- 1 livre



La recherche - niveau local

- Corin, E. (2002). Se rétablir après une crise psychotique: ouvrir une voie? Retrouver sa voix. *Santé mentale au Québec*, 27(1), 65-82.
- Lauzon, G., & Lecomte, Y. (2002). Rétablissement et travail. *Santé Mentale au Québec*, 27(1), 7-34.
- Noiseux, S., & Ricard, N. (2005). Le rétablissement de personnes vivant avec la schizophrénie. *Perspective infirmière*, 3(2), 10-22.
- Provencher, H. L. (2006). Le rétablissement: un nouveau modèle en santé mentale. *Santé Mentale* (106), 59-65.
- Provencher, H. L. (2002). L'expérience du rétablissement: perspectives théoriques. *Santé Mentale au Québec*, 27(1), 35-64.
- Provencher, H. L., Gregg, R., Mead, S., & Mueser, K. T. (2002). The role of work in the recovery of persons with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26(2), 132-144.
- Rodriguez, L., Bourgeois, L., Landry, Y., Guay, L., & Pinard, J.-L. (2006). *Repenser la qualité des services en santé mentale dans la communauté. Changer de perspective*. Québec: Presses de l'Université du Québec.



- Corin, 2002

« Le récit de personnes ayant vécu la psychose indique que ce qui est en cause dans la notion de rétablissement, ce qui en serait comme le cœur, est un mouvement plutôt qu'un terme, un style plus qu'un contenu, une façon de retrouver une position de sujet plutôt qu'une maîtrise de compétences instrumentales ou relationnelles. »



- Rodriguez et al., 2006

« La personne progresse vers le rétablissement si elle garde l'espoir dans le processus de transformation à l'œuvre dans toute situation de vie difficile et qui amène le renouvellement du rapport à soi et aux autres. Ce résultat (...) constitue une rupture avec une certaine tradition de pratiques et de services dont les résultats produisaient (et continuent de produire dans certains cas) chronicisation, infantilisation, dépendance. »



- **Provencher, 2002**

« L'expérience du rétablissement consiste en la transcendance des symptômes, des déficits fonctionnels, et des handicaps sociaux rattachés au trouble mental. Ce processus s'appuie sur des transformations se produisant dans plusieurs sphères, soit la redéfinition et l'expansion du soi, la relation à l'espace temporel, le pouvoir d'agir, et les relations avec les autres. Ces changements contribuent à renouveler un sens à l'existence, à exercer des rôles sociaux significatifs, à améliorer le bien-être et la qualité de vie de la personne. »



Termes clés

- Processus du rétablissement-
 - Part de l'intérieur vers l'extérieur
 - Ne se fait pas en un saut de géant... mais à petits pas
 - Il n'y a pas de chemin direct
 - Épreuves et difficultés pour le reste de la vie
- Histoires de rétablissement («recovery stories»)
 - Témoignages personnels fournis par des personnes en processus de rétablissement
 - Histoires sont très inspirantes pour les autres
 - Témoignages montrent comment les épreuves peuvent être surmontées
- Expérience vécue
 - L'expérience d'une maladie mentale grave change la personne
 - Ces expériences sont valorisées et font partie de la vie



Termes clés

- Le changement est possible
 - Les gens peuvent transformer et transforment effectivement leurs propres comportements et croyances face au bon type d'impulsion.
 - Cela défie certaines de nos croyances à propos des gens souffrant de maladies mentales.





Défis

- Pas de consensus sur la signification/ définition du rétablissement
- Même s'il y avait un consensus sur le concept du rétablissement, il demeure toutefois un cheminement individuel
- Plus important: le rétablissement n'est pas un service que les intervenants en santé mentale peuvent fournir



À retenir

- Le rétablissement est ce que la personne souffrant de maladie mentale fait pour gérer sa maladie tout en poursuivant ses rêves et ses buts.
- Le professionnel de la santé ne peut qu'offrir des soins orientés vers le rétablissement pour supporter la personne dans ses efforts pour se rétablir.



Mettre la théorie en pratique

- Le rétablissement implique un changement radical des croyances et des valeurs
- Le rétablissement implique le développement de nouvelles compétences
- L'emphase n'est plus sur la pathologie – mais sur le bien-être des gens



Comment y arriver ?

- Les personnes souffrant de problèmes psychiatriques peuvent vivre une vie significative dans leur communauté
- Les professionnels ne peuvent pas 'apprendre' ou 'faire' le rétablissement – ils peuvent l'entraver ou le promouvoir
- Les professionnels doivent mettre l'emphase sur les forces/espoirs/intérêts plutôt que sur les déficits/problèmes



Comment y arriver ? (suite)

- Les services doivent être guidés par les choix des personnes les utilisant
- Les voix des personnes en rétablissement doivent être entendues lors de la conception, de la livraison, de l'évaluation et de la gestion des services
- Tous les services doivent concentrer leurs efforts pour aider les gens à utiliser le système pour aller au-delà et vivre une vie 'ordinaire'



Comment faire fonctionner le rétablissement ?

- Rester réaliste
- Chercher activement la simplicité
- Tout le monde a quelque chose à apporter
- Une bonne technique c'est bien, mais un bon cœur, c'est bien mieux !



Mettre la théorie en pratique au niveau organisationnel

- Développer des nouvelles compétences:
 - S'éloigner du modèle «prise en charge»
 - Valoriser l'accès aux opportunités et offrir le soutien nécessaire
 - Collaborer avec la personne: l'emphase est mise sur le sens que la personne accorde à son propre rétablissement
- Implication des pairs



Politique sur le rétablissement au Québec?

- Le but d'une politique est de désigner formellement le concept de rétablissement comme l'objectif global du système de services opérés et subventionnés par le Ministère
- Nouvelle Zélande, Écosse, États-Unis, Le Connecticut Department of Mental Health and Addiction Services (Commissioner Thomas A. Kirk, Jr.) Septembre 2002.



Politique sur le rétablissement...(suite)

« Le concept de rétablissement devrait être le principe directeur et le cadre de travail opérationnel pour le système de soins. (...) Le département devrait créer de nouvelles politiques, procédures, programmes et services et procéder aux révisions nécessaires à celles existantes (...) et devrait s'assurer que toute nouvelle initiative est cohérente avec un système de services orientés vers le rétablissement. »



Initiatives prometteuses

- Projet «Pairs aidant» (MSSS) (Douglas)
- Projet «Training for Trainers» (Yale)
- Projets de recherche en cours:

Le rétablissement d'une maladie mentale grave: Une étude exploratoire de la perspective des plusieurs acteurs clés » (Myra Piat et al.)

Hébergement et rétablissement d'une maladie mentale grave: La perspective des usagers et des intervenants » (Myra Piat et al.)

Un programme de recherche en santé mentale communautaire: appropriation du pouvoir, inclusion sociale et rétablissement » (Michael McCubbin et al.)



Nous avons besoin d'outils !



<http://crrg-gcrr.ca>

Canadian
Recovery
Research
Group

Groupe
Canadien
de Recherche
sur le Rétablissement



**Groupe
Canadien
de Recherche
sur le Rétablissement**



Accueil

Accueil

Recherche

Articles

Liens utiles

Nous contacter



Nos partenaires



CIHR IRSC

Douglas
INSTITUT
UNIVERSITAIRE EN
SANTÉ MENTALE

MENTAL HEALTH
UNIVERSITY
INSTITUTE



uOttawa

l'Université canadienne

ACCUEIL

GRUPE CANADIEN DE RECHERCHE SUR LE RÉTABLISSMENT (GCRR) / CANADIAN RECOVERY RESEARCH GROUP (CRRG)

Bonjour!

Ce site Internet est consacré au rétablissement en santé mentale. Nous espérons que cette plate-forme puisse être utile aux personnes qui travaillent sur ce sujet, ou à celles qui veulent savoir ce que peut être le rétablissement.

Nous espérons ainsi contribuer à l'avancement et la diffusion de divers types de connaissances. On peut en effet y trouver de l'information concernant certains projets de [recherche](#) sur le rétablissement. Il est aussi possible de [nous contacter](#) afin que nous puissions échanger et partager diverses informations entre chercheurs, gestionnaires, cliniciens ou personnes en rétablissement. Par exemple, nous avons sélectionnés des [articles](#) qui sont rédigés soit dans la perspective des professionnels, soit dans celle des personnes utilisatrices de services en santé mentale. De même, les [liens](#) Internet que nous avons sélectionnés concernent soit la recherche et/ou le vécu des personnes elles-mêmes en rétablissement.

Bienvenue à travers les multiples sections du site Internet du Groupe Canadien de Recherche sur le Rétablissement/Canadian Recovery Research Group : crrg-qcrr.ca.

Bonne visite!

**Groupe
Canadien
de Recherche
sur le Rétablissement**



Articles

[Accueil](#)

[Recherche](#)

[Articles](#)

[Liens utiles](#)

[Nous contacter](#)



Nos partenaires



CIHR IRSC



uOttawa

L'Université canadienne

ARTICLES : sélection de Nicole Shepherd

Utilisateurs de services :

[Ochocka, J., Nelson, G., & Janzen, R. \(2005\). Moving forward: Negotiating self and external circumstances in recovery. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28\(4\), 315-322.](#)

[Young, S.L., & Ensing, D.S. \(1999\). Exploring recovery from the perspective of people with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 22\(3\), 219-231.](#)

[Andresen, R., Oades, L., & Caputi, P. \(2003\). The experience of recovery from schizophrenia: towards an empirically validated stage model. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 37, 586-594.](#)

Professionnels :

[Liberman, R.P., & Kopelowicz, A. \(2005\). Recovery from schizophrenia: A concept in search of research. *Psychiatric Services*, 56\(6\), 735-742.](#)

Documentation complémentaire :

[Présentation PowerPoint de David Stayner Recovery \(in serious mental illness\): What it is and How Health Care Providers can Promote it \(PDF\)](#)

[Présentation PowerPoint de David Stayner Recovery \(in serious mental illness\): What it is and How Health Care Providers can Promote it \(PowerPoint\)](#)

**Groupe
Canadien
de Recherche
sur le Rétablissement**



Liens utiles

Accueil

Recherche

Articles

Liens utiles

Nous contacter



Nos partenaires



CIHR IRSC



uOttawa

111 Université d'Ottawa

LIENS UTILES : sélection de Audrey Couture

1- Équipe de Yale (anglais) :

<http://www.yale.edu/prch>

2- Recovery Institute (anglais) :

<http://www.dmhas.state.ct.us/recovery/institute.htm>

voir aussi <http://www.dmhas.state.ct.us/recovery.htm>

3- Rapport Kirby (français) :

<http://www.parl.gc.ca/39/1/parlbus/commbus/senate/com-f/soci-f/rep-f/rep02may06-f.htm>

4- Rapport Kirby (anglais) :

<http://www.parl.gc.ca/39/1/parlbus/commbus/senate/Com-e/SOCI-E/rep-e/rep02may06-e.htm>

5- Association Québécoise pour la Réadaptation psychosociale (AQRP) (français) :

<http://www.aqrp-sm.org>

6- Association Canadienne pour la Santé Mentale (ACSM) – Filiale de Montréal (français)

<http://www.acsmmontreal.qc.ca/maladie>

7- Centre for Psychiatric Rehabilitation (anglais) :

<http://www.bu.edu/cpr>

8- National Alliance on Mental Illness (NAMI) (anglais) :

<http://www.nami.org>

9- National Empowerment Center (NEC) (anglais) :

<http://www.power2u.org>

Nous avons besoin d'outils (suite)

- ***Practice Guidelines for Recovery-Oriented Behavioural Health Care*** (Tondora & Davidson, 2006)
- Instruments/Questionnaires:
 - Volume I: Can we measure recovery? A compendium of recovery and recovery-related instruments***
(8 instruments pour mesurer le rétablissement et 10 instruments de mesures reliés au rétablissement)
http://ccamhr.ca/resources/A_Compndium_of_Recovery_Measures1.pdf
 - Volume II: Measuring the promise: A compendium of recovery measures***
(9 instruments pour mesurer le rétablissement et 4 instruments pour évaluer l'environnement)
<http://www.power2u.org/downloads/pn-55.pdf>

Nous avons besoin d'une révolution !

- Nous devons changer notre vision, pas seulement nos pratiques.
- Nous devons changer notre culture organisationnelle.
- Nous devons renverser notre approche traditionnelle, dont l'emphase est mis sur les problèmes, en rapportant nos succès.
- Nous devons laisser tomber notre rôle d'EXPERT.
- Nous devons prendre des risques, plutôt que de les minimiser.



Nous avons besoin d'une révolution ... (suite)

- Nous devons cesser de ne mettre l'emphase que sur les résultats et le rendement.
- Nous devons trouver de nouvelles façons de faire la promotion de nos succès.
- Nous devons minimiser les différences entre ceux qui souffrent d'une maladie et ceux qui n'en souffrent pas.
- Nous devons développer des nouvelles sources de pouvoir en invitant tous les acteurs-clé autour de la table
 - Les usagers peuvent nous aider à avoir une perspective différente.
- **Nous devons demander aux gens ce qu'ils veulent!**



« J'espère que les Canadiens nous accueilleront au sein de la société en nous traitant comme des partenaires à part entière. Nous ne voulons pas être craints ou pris en pitié. N'oubliez pas que nous pourrions être vos mères et vos pères, vos sœurs et vos frères, vos amis, vos collègues de travail, et vos enfants. Tendez-nous la main et voyagez avec nous sur la voie du rétablissement. »

(Roy Muisse, Tiré du Rapport Kirby)



Merci de votre attention!

myra.piat@douglas.mcgill.ca

jjgratton@hotmail.com

