



**DROITS**



**ENTRAIDE**

*Une vision clinique*  
*de la* **PSYCHIATRIE**  
*centrée sur la pleine,*  
**CITOYENNETÉ**



**RESPONSABILITÉS**



*accès*



*Services*

 Institut universitaire  
en santé mentale  
de Montréal

FÉVRIER 2015



# Objectifs



u sein de notre collectivité, l'expression de la pleine citoyenneté<sup>1</sup> 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.

L'émergence d'une telle vision n'est pas spontanée. Elle repose sur une évolution continue des pratiques, avec la contribution du personnel, des médecins et des chercheurs engagés dans l'amélioration continue des services, de même que des personnes qui ont reçu des soins et services de notre établissement. Elle prend aussi en compte les différents courants sociaux, les enjeux de fond, notamment à l'égard du respect des droits, et les aspirations des principaux acteurs du débat.

L'offre de service en psychiatrie ne se résume plus à la diminution des symptômes et au traitement en milieu hospitalier, mais a pour objectif le rétablissement de la personne et le maintien dans sa communauté.

Dans ce contexte, la participation des personnes directement concernées comme acteurs principaux et décideurs, soit les personnes qui bénéficient des services et leurs proches, est primordiale. On ne parle plus ici de personnes au centre des services, mais bien de planification de l'organisation des services avec les personnes.

# LES MODÈLES *de références*

## LE RÉTABLISEMENT

Le rétablissement, courant anglo-saxon, met l'accent sur la démarche personnelle de réappropriation du pouvoir des personnes ayant une expérience de vie en lien avec la santé mentale et la reconnaissance de leur savoir expérientiel.

Le rétablissement est un processus qui s'inscrit dans une expérience de vie et ce cheminement peut prendre différentes formes selon chaque personne. Ainsi, le rétablissement n'est pas une modalité thérapeutique, mais une façon de mener une vie satisfaisante, prometteuse et productive, malgré les limites imposées par la maladie. Autrement dit, une personne peut reprendre le contrôle de sa vie, sans guérir de sa maladie.

Les composantes principales d'une pratique et d'une organisation des services favorables à l'émergence du rétablissement sont : autodétermination, services individualisés et centrés sur la personne, pouvoir d'agir, approche holistique, processus non linéaire, axé sur les forces, entraide entre pairs, respect, responsabilité et espoir.

Tout en reconnaissant ces composantes principales, le processus de rétablissement prend appui sur quatre piliers : l'espoir, la reprise du pouvoir d'agir, l'accès à la partie saine, de même que la reprise de sa position de sujet et sa place de citoyen<sup>2</sup>.

---

**UNE PERSONNE PEUT  
REPRENDRE LE CONTRÔLE  
DE SA VIE, SANS GUÉRIR  
DE SA MALADIE.**

---

1. L'Institut universitaire en santé mentale de Montréal propose depuis 2011 une vision clinique de la psychiatrie centrée sur la pleine citoyenneté. Le présent document décrit cette vision clinique et fournit des illustrations de son application concrète. Pour plus de renseignements sur notre vision clinique centrée sur la pleine citoyenneté, consultez notre cadre de référence, disponible sur [iusmm.ca](http://iusmm.ca).

2. Quintal et al. (2013).



INDIVIDU

Espoir

# LES MODÈLES *de références*

## LA PSYCHIATRIE CITOYENNE

Le courant français de la psychiatrie citoyenne, tout en ayant des valeurs et principes communs au rétablissement, interpelle davantage l'aspect socio-politique et la démarche collective, en s'attardant notamment aux représentations sociales de la maladie mentale et en intensifiant la lutte à la stigmatisation. Il convie aussi les communautés locales, donc les citoyens, les différents acteurs sociaux et les représentants politiques, à assumer leur part de responsabilité et à ouvrir l'espace citoyen afin de permettre une réelle inclusion sociale pour tous.

Tout comme le modèle du rétablissement, l'approche de psychiatrie citoyenne considère essentielle la participation active des personnes et de leur entourage dans la planification et l'organisation des services en santé mentale et la reconnaissance de leur savoir expérientiel. Les éléments centraux de ce modèle sont : les représentations sociales de la maladie mentale, la lutte à la discrimination, la place de la psychiatrie dans le champ de la santé et la responsabilité de la société, à travers ses élus, pour favoriser l'inclusion sociale pour tous.

Parmi les postulats de la psychiatrie citoyenne, on retrouve les éléments suivants :

- la santé mentale est l'affaire de tous: spécialistes et non-spécialistes de la psychiatrie doivent être unis pour lutter contre l'exclusion sociale;
- le travail en réseau élargi est incontournable et nécessite d'être partenaires;
- la logique d'aide de proximité doit être élargie par des actions de prévention et d'insertion avec la cité;
- les élus ont un rôle actif pour favoriser l'inclusion de tous et aider à combattre les préjugés.

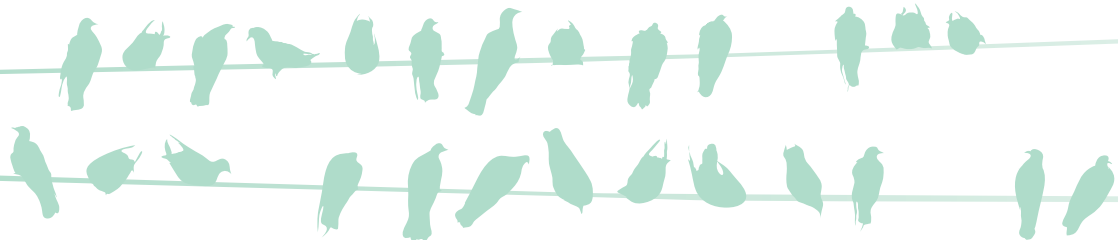
---

**LA PSYCHIATRIE CITOYENNE,  
INTERPELLE DAVANTAGE  
L'ASPECT SOCIOPOLITIQUE  
ET LA DÉMARCHE  
COLLECTIVE**

---

*Inclusion*





Pour ramener les services de psychiatrie au sein du secteur de la santé globale et dans la cité, il faut rapprocher les lieux de soins et les activités thérapeutiques des milieux de vie des personnes et les intégrer dans le tissu urbain. Cela peut se faire dans des lieux qui dispensent des services locaux de santé et des services sociaux, mais aussi dans des milieux communautaires, culturels, artistiques, sportifs.

En diversifiant les lieux, plusieurs objectifs sont atteints : offrir des services de proximité, favoriser l'implication de tous les acteurs sociaux dans le soutien à la participation et l'inclusion sociale, sensibiliser et mieux faire connaître les problèmes de santé mentale de façon à contribuer à faire tomber les préjugés et lutter contre la stigmatisation et la discrimination. Cette dispersion des services à travers la communauté permet aussi de banaliser, d'une manière positive, la santé mentale.

---

**IL FAUT RAPPROCHER LES  
LIEUX DE SOINS ET LES  
ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES  
DES MILIEUX DE VIE DES  
PERSONNES ET LES INTÉGRER  
DANS LE TISSU URBAIN**

---



*Communauté*



# LES MODÈLES *de références*

## LA PLEINE CITOYENNETÉ

La complémentarité entre ces deux modèles, le rétablissement et la psychiatrie citoyenne, nous apparaît riche et porteuse de transformations. Ces deux démarches, personnelle et collective, non seulement se complètent, mais s'additionnent. Ces modèles nous indiquent concrètement la façon de planifier et d'offrir des services qui favorisent le rétablissement de la personne et de mobiliser la communauté pour que celle-ci fasse une place pour chacun.

Être citoyen signifie bénéficier de droits et s'acquitter de certains devoirs dans une collectivité démocratique. On peut définir la citoyenneté en tant qu'amalgame de droits, responsabilités, rôles, ressources et relations, auquel les personnes en rétablissement peuvent avoir accès à travers les institutions publiques et sociales, de même qu'à travers la vie associative et communautaire informelle.

Encore aujourd'hui, les personnes aux prises avec un problème de santé mentale n'ont pas toujours accès aux opportunités sociales qui leur permettraient de se sentir citoyennes à part entière.

L'organisation de plusieurs services en santé mentale entretient la marginalité des personnes ayant des problèmes de santé mentale en créant des structures de services ghettoïsées, ou encore en multipliant les ruptures de la personne avec sa famille, son réseau et son environnement, augmentant ainsi sa désinsertion sociale. Cette organisation traditionnelle de services est renforcée par la stigmatisation dont sont victimes les personnes ayant des problèmes de santé mentale et leur entourage. C'est un problème majeur qui, en plus d'être l'un des principaux freins à l'accessibilité aux services, a des répercussions néfastes et insidieuses sur la vie des personnes ayant des problèmes de santé mentale et leur entourage. Elle provoque le repli sur soi, l'isolement et l'exclusion.

Ces enjeux nous obligent à redéfinir la citoyenneté de la personne non seulement par son rapport à l'État et à ses institutions, mais bien par la place qu'elle occupe et la reconnaissance que la société lui accorde.

**ACTION**  
*Sociale*



# Autodétermination Différence

L'enjeu de fond est l'égalité des chances devant les droits, qui se traduit par des conditions sociales adéquates et un traitement égalitaire. Le combat pour la citoyenneté ressemble donc à une course à relais. Il s'agit d'abord pour la personne d'avoir une place, c'est-à-dire exister parmi les autres avec les mêmes conditions, pour ensuite avoir sa place, en ayant accès à un logement décent, une occupation valorisante, un revenu et un réseau, contribuant ainsi à la société. Finalement, il s'agit pour la personne d'être reconnue comme sujet, donc capable de singularité et d'autodétermination. Pour cela, il faut d'abord être présent à soi et exister à ses propres yeux.

Aussi, une pleine citoyenneté est un objectif commun à tous les membres de la société, au-delà des différences qui les distinguent. Chacun a la responsabilité de faire une place à l'autre au sein de la communauté.

À ces modèles de référence, s'ajoutent trois grandes orientations qui doivent guider nos pratiques. Les pages suivantes sont consacrées à la façon de traduire concrètement ces orientations dans nos activités quotidiennes.

- 1. DES PRATIQUES CLINIQUES EN PARTENARIAT AVEC LA PERSONNE ET LES PROCHES**
- 2. DES PRATIQUES ORGANISATIONNELLES CENTRÉES SUR LE PARTENARIAT**
- 3. DES PRATIQUES POLITIQUES CENTRÉES SUR L'ACTION SOCIALE**

---

**IL FAUT RAPPROCHER LES  
LIEUX DE SOINS ET LES  
ACTIVITÉS THÉRAPEUTIQUES  
DES MILIEUX DE VIE DES  
PERSONNES ET LES INTÉGRER  
DANS LE TISSU URBAIN**

---



# LES PRATIQUES *cliniques, organisationnelles et politiques*

## A- DES PRATIQUES CLINIQUES EN PARTENARIAT AVEC LA PERSONNE ET SES PROCHES



*citoyenneté*  
c'est...

Considérer le patient dans sa globalité et croire en son potentiel

Favoriser l'autonomie du patient

*principes*

- Voir la personne au-delà des symptômes, la considérer comme une personne à part entière;
- Aider la personne à devenir citoyenne, en l'accompagnant dans son travail, ses études, ses loisirs, sa quête d'un logement et sa participation sociale;
- Croire, avec la personne, à son rétablissement;
- Soutenir la recherche de sens et faciliter l'expression de la spiritualité de la personne.

- Accompagner la personne dans le développement de son autonomie et l'autogestion du stress, de ses symptômes et de sa médication.

*exemples*

- Utiliser des outils de réadaptation qui évaluent les besoins et les forces de la personne, et les aspects à considérer dans son rétablissement ;
- Offrir des programmes de soutien à la participation sociale ;
- Offrir un lieu de culte ;
- Créer des liens avec certaines communautés pour mieux comprendre les diversités culturelles.

- Offrir un programme d'autogestion de la médication ;
- Inviter la personne à tisser des liens avec les organismes et ressources de sa communauté.



### **S'appuyer sur le savoir du patient dans son plan de soin**

- Intégrer l'approche de décision partagée où le professionnel prend en compte le point de vue de la personne.

- La démarche de plan d'intervention, centrée sur les forces et les projets du patient, encourage l'implication de ce dernier dans son plan de soin.

### **Utiliser le savoir expérientiel de patients dans des activités cliniques**

- Faire participer des patients partenaires ayant vécu un processus de rétablissement à des ateliers cliniques.

- Intégrer des témoignages de patients partenaires dans un groupe de réflexion sur la toxicomanie ou dans d'autres types d'activités cliniques.

### **Favoriser l'implication de la famille et des proches**

- Faire alliance avec les proches et la famille ;
- Soutenir et outiller les proches.

- Offrir la formation « Apprendre à se rapprocher sans agressivité » pour aider les membres de l'entourage lors d'une escalade agressive d'un proche atteint de troubles de santé mentale.

### **Privilégier une pratique clinique qui respecte la dignité du patient**

- Exiger des cliniciens d'agir avec diligence, respect et compétence.

- Diminuer le recours aux mesures d'isolement et contention, en proposant des mesures alternatives (formation sur les modes d'intervention en situation d'agressivité, salle de réconfort, etc.).

## B- DES PRATIQUES ORGANISATIONNELLES CENTRÉES SUR LE PARTENARIAT

*citoyenneté*  
c'est...

Favoriser l'implication des patients partenaires et des proches partenaires

Assurer un partenariat entre les médecins, les intervenants, les gestionnaires, les chercheurs et les patients

*principes*

- Impliquer des personnes atteintes et des proches dans des comités clinico-administratifs et dans des projets de recherche et d'enseignement ;
- Indemniser les patients partenaires pour leur participation.

- Privilégier, financer et faire connaître des projets inspirés de cette approche collaborative qui permet le développement de pratiques innovantes.

*exemples*

- Associer des patients et des proches :
  - à la création de matériels pédagogiques,
  - à la présentation de communications dans des congrès (locaux, nationaux et internationaux),
  - à des comités de programmation clinique,
  - à l'élaboration d'une grille d'évaluation de dysfonctionnement social pour les troubles de la personnalité,
  - à l'élaboration d'outils d'information : guide d'accueil, diaporama à l'urgence, etc.

- Tenir des conférences sur l'approche collaborative ;
- Favoriser le rapprochement des chercheurs et des cliniciens par des projets inspirés de l'approche collaborative.





### **Collaborer avec les acteurs de la 1<sup>re</sup> ligne (omnipraticiens, équipe en santé mentale des CSSS)**

- Clarifier les mécanismes de transfert lors du retour des personnes vers les services de 1<sup>re</sup> ligne ;
- Soutenir les acteurs et instances de 1<sup>re</sup> ligne ;
- Mettre en place des structures de concertation avec les réseaux locaux de services ;
- Éviter les ruptures de services.

- Communiquer les rapports des psychiatres aux médecins référents tout au long de l'épisode de soins ;
- Dispenser de la formation clinique aux partenaires ;
- Participer aux instances de concertation (ex. : déjeuner causerie avec les réseaux locaux de services).

### **Reconnaître l'apport spécifique du réseau communautaire**

- Collaborer avec les associations d'utilisateurs de services, de familles, de proches ;
- S'assurer de bien connaître les ressources communautaires et y avoir recours.

- Participer aux tables de concertation en santé mentale ;
- Collaborer avec les regroupements d'utilisateurs de services pour les activités patient-partenaire.

### **Développer des soins et des services de proximité en partenariat**

- Faire en sorte que l'hospitalisation soit la plus brève possible ;
- Lorsque l'hospitalisation est requise, maintenir des liens continus entre la personne et sa communauté ;
- Privilégier les alternatives à l'hospitalisation comme les interventions dans le milieu.


- Développer une équipe d'intervention de crise dans le milieu, par le service de l'urgence, en collaboration avec la 1<sup>re</sup> ligne et les centres de crise ;
- Mettre en place des équipes mobiles d'intervention dans la communauté.



## C- DES PRATIQUES POLITIQUES CENTRÉES SUR L'ACTION SOCIALE

*citoyenneté*  
c'est...

Initier ou contribuer à des projets qui font la lutte aux préjugés et à la discrimination



Créer des liens et élaborer des projets avec les acteurs de la communauté non spécialisés en santé mentale

*principes*

- S'attaquer aux préjugés
  - au sein du grand public,
  - chez les membres du personnel.

- S'associer aux organismes offrant des services à tous les citoyens (non spécifiques aux gens ayant des problèmes de santé mentale).

*exemples*

- Organiser des activités de bibliothèque vivante où des patients partagent leur vécu ;
- Réaliser des projets média (ex. : *Clé 56*, *Laissons tomber les préjugés*, *Foliewood*, *Maison de fous*, etc.) ;
- Instaurer un jardin communautaire à l'Institut ouvert sur la communauté.

- Participer aux activités des tables de quartier ;
- S'associer à des programmes de soutien au développement de l'employabilité, en partenariat avec la commission scolaire et Emploi-Québec.



### **Mettre en place une politique santé-culture**

- Promouvoir des activités culturelles qui :
  - font tomber les barrières,
  - mettent en valeur le potentiel des personnes,
  - favorisent la déstigmatisation.

- Soutenir la production
  - d'un blogue sur le site web de l'Institut,
  - de pièces de théâtre jouées par des personnes atteintes, en collaboration avec des professionnels et des organismes culturels.

### **Interpeller les élus et les acteurs sociopolitiques quant au bien-être des gens aux prises avec un problème de santé mentale**

- Être présent aux tables de quartier et autres structures où sont présents les élus de proximité ;
- Créer des alliances et développer des projets avec les élus.

- Tenir des forums citoyens qui réunissent les acteurs sociopolitiques ;
- S'associer à la table municipale sur la lutte à la pauvreté et à l'exclusion.

### **Être un employeur qui intègre les principes de la pleine citoyenneté**

- Favoriser l'embauche de pairs aidants ;
- À compétences égales, favoriser l'embauche de personnes ayant vécu un problème de santé mentale ;
- Offrir un soutien aux membres du personnel ayant un problème de santé mentale.

- Associer un pair aidant dans la démarche post mesures d'isolement ;
- Accompagner les familles par le biais d'un pair aidant famille.

# WWW.IUSMM.CA

**INSTITUT UNIVERSITAIRE EN  
SANTÉ MENTALE DE MONTRÉAL**

7401, RUE HOCHELAGA

MONTRÉAL (QUÉBEC) H1N 3M5

TÉL.: 514 251-4000

