

Partenariat pour de meilleures pratiques de réadaptation au Québec visant le rétablissement des personnes atteintes de schizophrénie.

Catherine Briand

ergothérapeute Ph. D., professeure adjointe à l'École de réadaptation de la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal, chercheuse au Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

Collaboration Esther Samson

éditrice de la revue *le partenaire*, AQRP

Les 26 et 27 mars 2009 ont eu lieu à Montréal deux journées de *réseautage* sur les services de réadaptation visant le rétablissement des personnes atteintes de schizophrénie. Ces journées ont réuni des gestionnaires de programmes de santé mentale de 12 régions du Québec ainsi que des partenaires provinciaux (AQRP, APUR, Société québécoise de la schizophrénie).

Ces journées ont eu lieu grâce à une subvention des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et ont été organisées par des chercheuses dans le domaine de l'évaluation des services de réadaptation (Catherine Briand et Tania Lecomte du RUIS Montréal, Helen-Maria Vasiliadis du RUIS Sherbrooke, Hélène Racine du RUIS McGill). Ces journées avaient comme objectifs de favoriser les échanges et la collaboration entre les partenaires du réseau de la santé mentale en vue de:

1. dresser un portrait de l'organisation des services et des préoccupations principales en regard des services offerts aux personnes atteintes de schizophrénie au Québec;
2. partager sur les pratiques de réadaptation actuellement offertes au Québec et les pratiques de réadaptation exemplaires à valoriser davantage pour cette clientèle;
3. identifier des moyens pour mieux intégrer ces pratiques exemplaires à l'offre de services et favori-

ser leur diffusion entre les régions du Québec.

L'activité proposée s'inscrivait dans le domaine de recherche prioritaire identifié par l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS) des IRSC «Accès à des services appropriés dans le continuum des soins de santé – santé mentale et réadaptation».

Les échanges ont permis de cerner un défi important dans l'offre de services aux personnes atteintes de schizophrénie i.e. comment offrir la gamme des meilleurs services de réadaptation aux personnes atteintes de schizophrénie tout en s'assurant que ces services soutiennent le rétablissement des personnes?

En fait, l'enjeu est d'offrir les bons services au bon moment et à la bonne intensité pour favoriser le rétablissement des personnes et la circulation de la clientèle dans les différents services (incluant les services résidentiels). Trois pistes de solutions ont été identifiées par les participants. Elles ont été choisies parce qu'elles nous sont apparues comme consensuelles.

Tout d'abord, les participants ont identifié clairement l'importance d'adopter une **véritable approche centrée sur les besoins exprimés par les personnes**.

La personne utilisatrice de services doit alors être porteuse de son propre plan d'intervention, non pas interdisciplinaire mais, centré sur ses projets et objectifs (ce qui n'empêche pas l'implication d'une équipe interdisciplinaire pour répondre aux besoins exprimés par la personne). La personne doit le plus rapidement possible être impliquée dans les décisions qui la concernent et dans l'identification de son projet de vie

et des besoins pour l'atteindre et ce, avant même que l'équipe interdisciplinaire intervienne. À cet égard, les participants ont partagé certains outils d'évaluation centrés sur les besoins exprimés des personnes :

- Maître d'œuvre de mon projet de vie - Outil développé par le Centre de traitement et de réadaptation de Nemours (Institut universitaire en santé mentale de Québec)
- Client Assessment of Strengths Interests and Goals (CASIG) – Outil développé et validé par Tania Lecomte et coll. (Lecomte et coll., 2004; Wallace et coll., 2001)
- Outils d'identification des besoins de réadaptation – Outil développé et en processus de validation par le Centre de réadaptation La Myriade, Lanaudière

Les participants ont également nommé l'importance d'**identifier un «gardien du rétablissement» qui veille à l'application des principes de réadaptation et de rétablissement**.

Ce «gardien du rétablissement» s'assure que la vision du rétablissement n'est pas oubliée dans l'offre de services et qu'on soutient réellement les personnes dans leur processus de rétablissement. Que ce soit par discussions de cas ou par une autre méthode, le «gardien du rétablissement» est en soutien à ses collègues de travail dans l'identification de nouvelles façons de faire qui respectent davantage les besoins exprimés par les personnes. Cette tâche peut être occupée par un conseiller clinique en rétablissement ou une autre personne qui a reçu une formation pertinente.

Les échanges ont permis de cerner un défi important dans l'offre de services aux personnes atteintes de schizophrénie

L'embauche de pairs-aidants dans l'offre de services semble également une solution porteuse pour l'implantation des principes de rétablissement. Selon le témoignage de certains participants, la présence d'un pair-aidant dans les équipes et les services de santé mentale oriente les discussions et les prises de décision vers les demandes et les besoins exprimés par les personnes. De plus, cette présence d'un utilisateur de service amène une vision différente du rôle que doit jouer le réseau de la santé mentale dans le processus de rétablissement des personnes. Plusieurs autres préoccupations ont été nommées par les participants: définir les niveaux de services, favoriser une meilleure communication et coordination entre les différents niveaux de services, offrir la gamme de services requis

dans les grands territoires ou territoires éloignés, revoir les trajectoires de services au niveau résidentiel, etc. Plusieurs solutions et initiatives ont été partagées pour y répondre et tous ont mentionné l'importance d'avoir des lieux et des moments pour partager leurs préoccupations et leurs initiatives. Pour favoriser le *réseautage* et la diffusion des pratiques exemplaires entre les réseaux locaux de services ou régions du Québec, les participants ont fait plusieurs propositions:

- Mise en place d'un portail Web sur les services et les meilleures pratiques (avec forum, biblio virtuelle, vidéoconférence, etc.);
- Organisation de journées *réseautage* entre partenaires locaux ou régions jumelles;

- Identification d'un porteur national pour assurer la pérennité des mécanismes de soutien à l'implantation des pratiques de rétablissement, etc.

À l'heure actuelle, nous sommes à évaluer la faisabilité de ces propositions. Pour initier une première diffusion des pratiques exemplaires, **quelques exemples d'initiatives locales** sont disponibles sur le site Web de l'AQRP ([cliquer ici](#)).

Comme vous pouvez le constater, ces journées ont été riches d'information et de contacts. Elles peuvent probablement servir de modèle pour soutenir le changement et favoriser l'amélioration des pratiques de réadaptation visant le rétablissement des personnes. À vous de vous en inspirer!

.....



L'embauche de pairs-aidants dans l'offre de services semble une solution porteuse pour l'implantation des principes de rétablissement.