Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

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.

Veuillez répondre au sondage à droite de votre écran pour indiquer le nombre de participants de votre organisation (en plus de vous) qui participant à ce webinaire.

Commission de la santé mentale du Canada

Mental Health Commission of Canada

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Quatrième webinaire de la série sur le RÉTABLISSEMENT

Une diversité d'approches pour répondre aux besoins diversifiés de toute personne vivant au Canada

31 janvier 2018

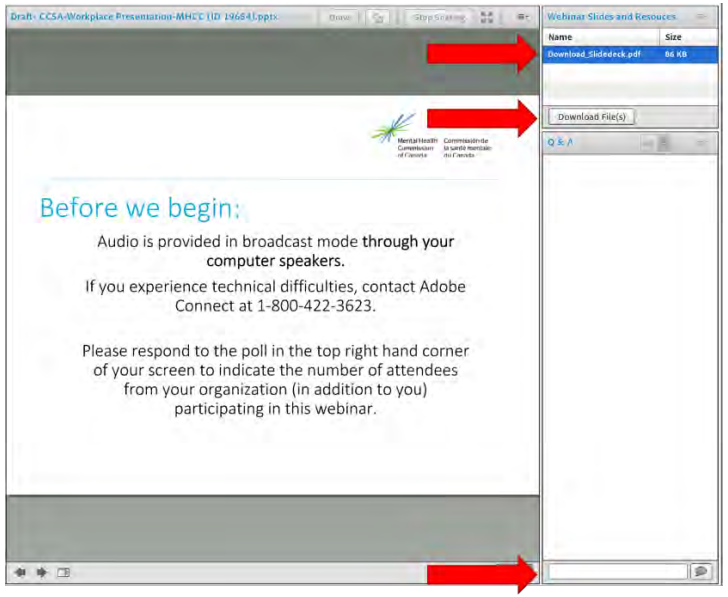
Samuel Breau, Laurence Caron, Marie-Eve Lapointe, Annie Pavois, Myriam Lecousy

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

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.



Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

Bell
Cause pour la cause

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

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.

Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

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

Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Présentateurs:

Marie-Ève Lapointe,
Conseillère aux programmes, ACSM Montréal

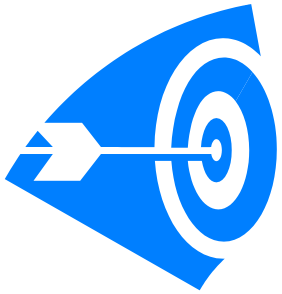
Annie Pavois ,
Infirmière et psychothérapeute de formation

Myriam Lecousy,
Membre du conseil jeuness de la CSMC

Laurence Caron (Animateur)
Chargé de projet, lute contre la stigmatization, AQRP

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

1. Approfondir sa compréhension des principes associés à la diversité des besoins individuels pour le **rétablissement**.



2. Identifier des **enjeux et moyens** liés au soutien au rétablissement à l'aide d'une diversité d'approches.

3. **Avoir envie de suivre et participer aux prochains Webinaires**.

Déroulement proposé

1. Santé et rétablissement 101

2. **Marie-Ève Lapointe (ACSM)** : Appliquer l'approche de promotion et prévention en santé mentale afin d'adapter ses stratégies d'intervention auprès de clientèles diversifiées;

3. **Annie Pavois (RRASMQ):** le mouvement des alternatives en santé mentale, des réponses à une demande de choix;

4. **Myriam Lecousy :** une personne, une diversité de besoins;

5. *Questions, commentaires*

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

SANTÉ GÉNÉRALE ET RÉTABLISSEMENT 101

(ALLER BIEN ET ALLER MIEUX)

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;

Deux piliers du rétablissement

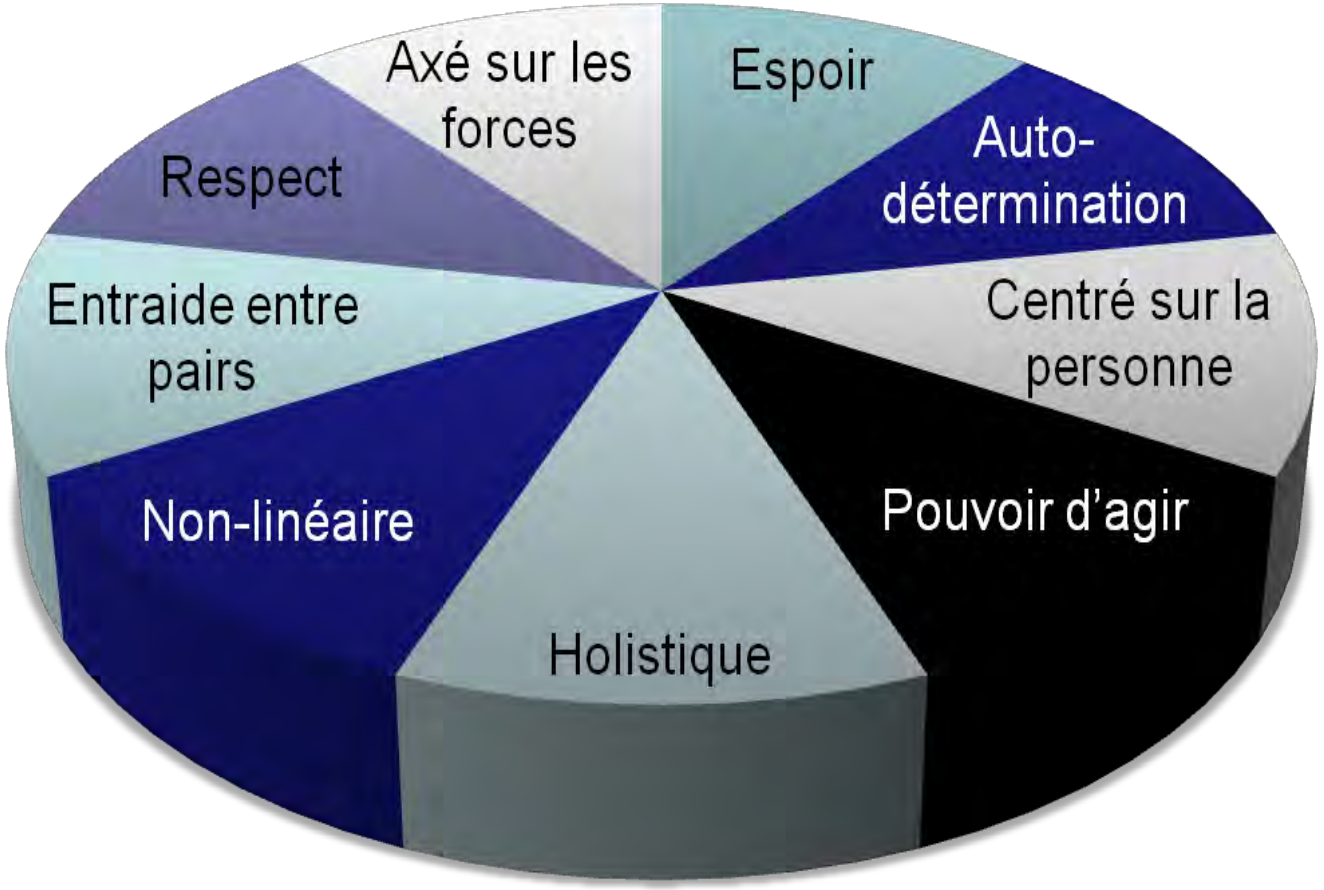
(selon Chodos et Thorpe de la CSMC, 2016)

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***

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.

RÉTABLISSEMENT 101

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 milieux d'hébergement, 2012).

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

Marie-Ève Lapointe (ACSM)

Vous êtes?

Une force personnelle?

Vous allez parler de?

Appliquer l'approche de promotion et prévention en santé mentale afin d'adapter ses stratégies d'intervention auprès de clientèles diversifiées

PRÉSENTÉ DANS LE CADRE DU WEBINAIRE:
UNE DIVERSITÉ D'APPROCHES POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DIVERSIFIÉS DE TOUTE PERSONNE VIVANT AU CANADA

31 JANVIER 2018

PRÉSENTÉ PAR MARIE-ÈVE LAPOINTE

ACSM - DIVISION DU QUÉBEC ET FILIALE DE MONTRÉAL

Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

Plan de présentation

- Présentation de l'ACSM – Division du Québec et Filiale de Montréal
- Conception de la santé mentale
- Promotion et prévention en santé mentale
- Déterminants sociaux de la santé
- Le rôle de l'intervenant en promotion et prévention en santé mentale
- L'importance de la formation
  - En contexte interculturel
  - En contexte d'intervention auprès des aînés

ACSM –Division du Québec et Filiale de Montréal

NOTRE VISION

Améliorer le bien-être individuel et collectif et faire progresser les politiques sociales par l'information, la sensibilisation, la formation, la concertation et le partenariat.

NOTRE ACTION

- Information et sensibilisation
- Programmes, formations, colloque et conférences
- Publications (guides et magazine)
- Relations avec la communauté (représentation, concertation et consultation)
- Prise de parole et positionnement politique

NOS FORCES VIVES

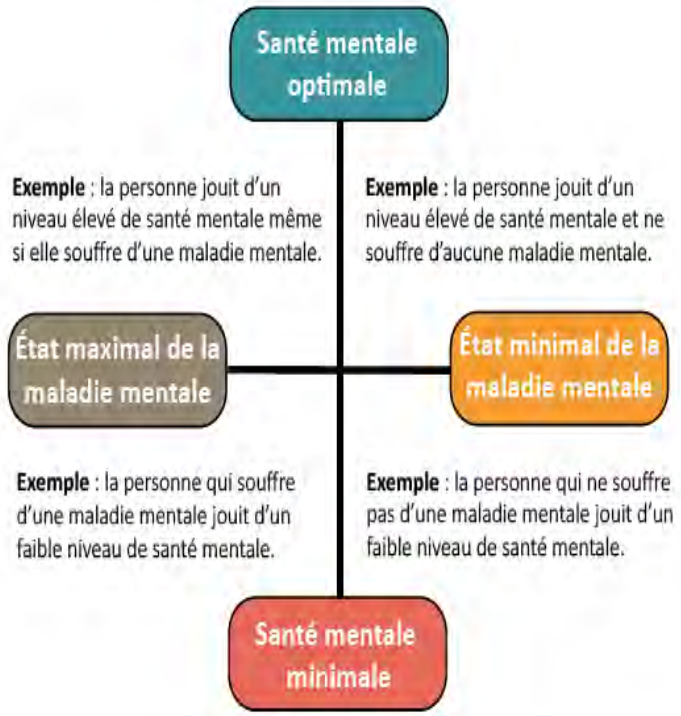
- Notre conseil d'administration
- Notre équipe
- Nos membres
- Nos partenaires et collaborateurs (intervenants, bénévoles experts, organismes, etc.)

Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

Conception de la santé mentale

Il existe de nombreuses et définitions de ce qu'est la santé mentale, l'ACSM-Montréal la conçoit comme «la façon de se sentir, de penser, d'agir et d'interagir avec le monde environnant. Être en bonne santé mentale nous permet de réaliser notre plein potentiel, de composer avec les tensions normales de la vie et de contribuer à notre communauté.»

(ACSM, 2014)



Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

Promotion et prévention en santé mentale

Promotion

La promotion de la santé mentale réfère aux mesures qui permettent de **maximiser la santé mentale et le bien-être** des **individus et des collectivités**.

Elle cible l'ensemble de la population et centre son action sur les **déterminants de la santé mentale** qui contribuent à accroître le **pouvoir d'agir** et les **capacités d'adaptation** des communautés ainsi que celles des individus.

(INSPQ, 2008)

Prévention

Vise à réduire l'incidence de la maladie en agissant sur les **facteurs de risque** qui menacent la santé mentale des individus **avant l'apparition des problèmes**.

Elle englobe les actions sur les facteurs de risque associés aux troubles mentaux et aux conditions pathogènes, mais également celles s'adressant à des **groupes de personnes à risque** de développer des problèmes de santé mentale.

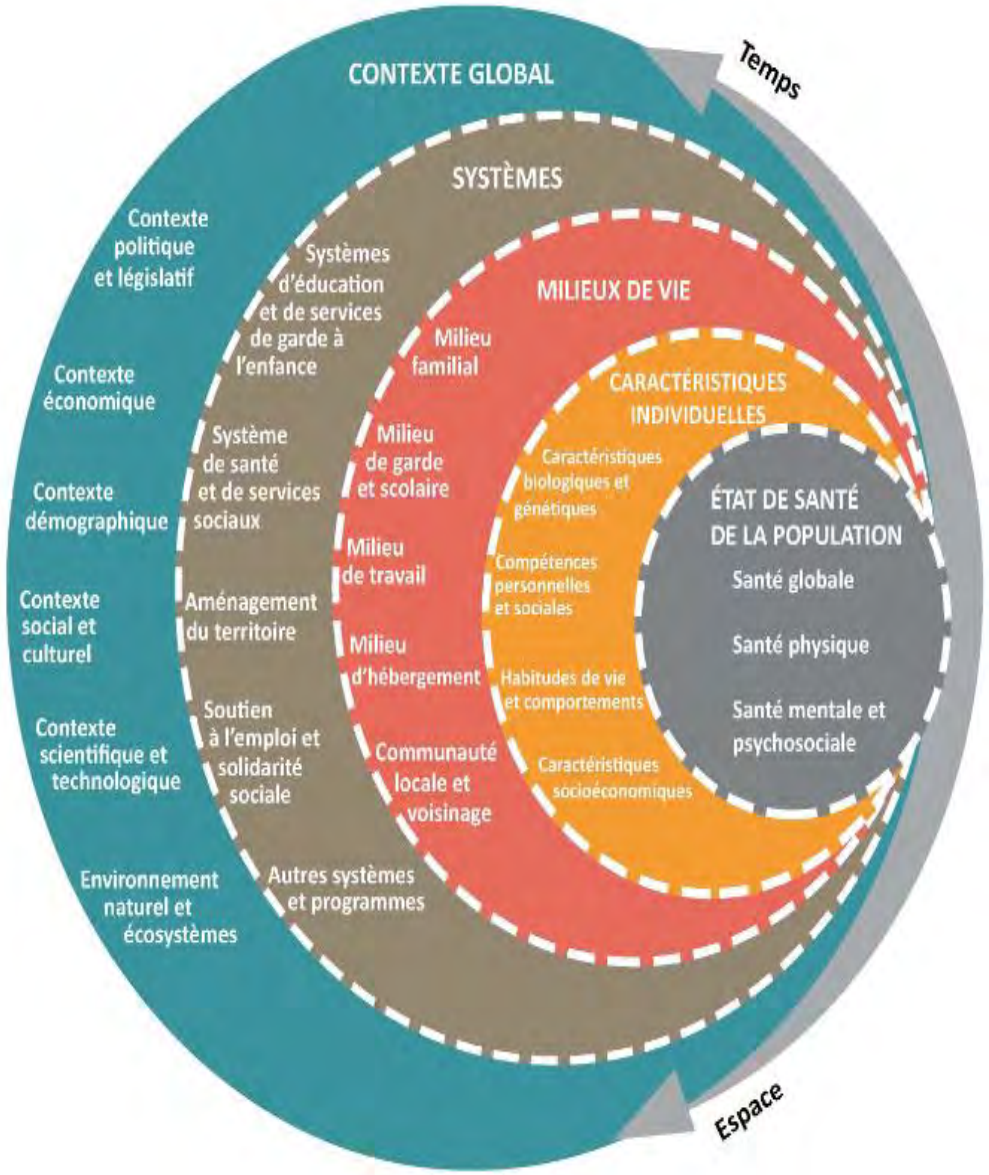
(INSPQ, 2008)

Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

Déterminants sociaux de la santé

Les déterminants de la santé sont « des **facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux** que l'on peut associer à la santé, à un problème de santé particulier ou encore à l'état de santé global d'une population. »

(MSSS, 2012)

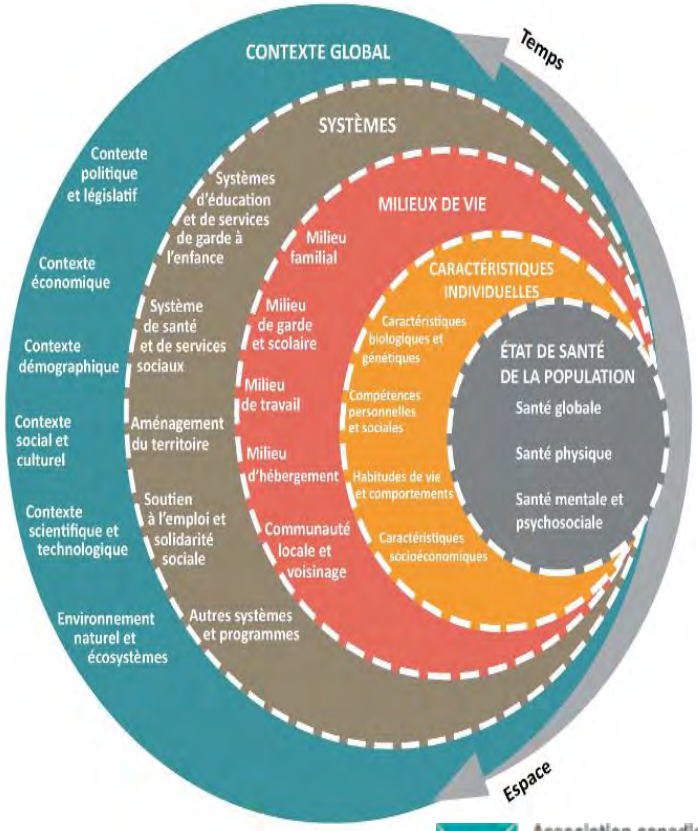


Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

Déterminants sociaux de la santé

5 messages clés

- La santé est une ressource;
- Les facteurs sociaux influencent largement la santé;
- La santé est le résultat d'un processus complexe;
- Les déterminants sociaux de la santé expliquent la plupart des écarts de santé;
- Des approches d'intervention permettent d'agir favorablement sur les déterminants sociaux de la santé.



Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

(Paquette, Leclerc et Bourque, 2014)

Les besoins diversifiés des communautés culturelles

- **La Commission de la santé mentale du Canada identifie trois déterminants qui touchent uniquement les populations issues de l'immigration et des communautés ethnoculturelles**
  - La migration
  - La discrimination
  - La langue

- **C'est sans oublier les spécificités des différents groupes à l'intérieur même de cette population**
  - Adolescents
  - Aînés
  - Hommes, femmes, familles
  - Réfugiés
  - Immigrants de deuxième génération
  - Etc.

- **Les communautés autochtones, une minorité culturelle non immigrante.**

Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

Les besoins diversifiés des aînés

Lorsqu'il est question du travail en promotion et prévention auprès des aînés, il s'agit principalement:

- D'aborder des déterminants individuels: promotion de l'activité physique, habitudes de nutrition, immunisation (vaccins), prévention des chutes, prévention de l'abus et la négligence.
- De s'intéresser surtout aux déterminants d'un point de vue médical plutôt que psychosocial (ex. implication sociale et accessibilité des ressources peu abordées).
- De s'attarder peu aux milieux de vie et aux systèmes (accessibilité des services, transports et mobilités, sécurité, aménagement du territoire, etc.).
- Bref, de considérer la vieillesse selon ses aspects négatifs.

Le rôle de l'intervenant en promotion et prévention en santé mentale

- Identifier et miser sur les facteurs de protection
- Informer et éduquer
- Faire connaître les ressources
- Développer la concertation
- Avoir recours au réseau d'aide naturelle
- Clarifier votre rôle et vos responsabilités
- Faciliter la participation des personnes à la prise de décision qui les concerne (empowerment)

Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

L’importance de la formation pour les intervenants

Les savoirs

- Mieux connaître les enjeux liés la population d’intérêt (histoire, politiques, enjeux sociaux, etc.).
- Approfondir ses connaissances sur la réalité et les besoins des divers groupes.

Le savoir-être

- Développer ses attitudes pour intervenir adéquatement avec des personnes de cultures différentes ou avec des niveaux de fonctionnement différents.
- Prendre conscience de sa propre culture, de ses valeurs, de ses attitudes pour comprendre leur rôle et leur influence dans la relation avec autrui.

Le savoir-faire

- Être en mesure d’adapter ses approches d’intervention selon le contexte.

Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

Conférences et formations

Nous organisons plusieurs événements par mois!

Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

Publications

- **Guides d’intervention**
- **Magazine Équilibre**
- **Répertoire des ressources**

Suivez-nous sur nos réseaux sociaux!

Notre site Web : www.acsmmontreal.qc.ca

Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

BIBLIOGRAPHIE

Association canadienne pour la santé mentale – Filiale de Montréal. (2012). *Guide des relations interculturelles en santé mentale*. Montréal.

Association canadienne pour la santé mentale. (2014). *La santé mentale pour la vie.* Toronto.

Cardinal, L., M.-C. Langlois, D. Gagné, A. Tourigny. (2008). *Perspectives pour un vieillissement en santé : proposition d'un modèle conceptuel.* Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique et Institut national de santé publique du Québec.

Commission de la santé mentale du Canada. (2016). *Arguments en faveur de la diversité: Favoriser l'amélioration des services de santé mentale pour les immigrants, les réfugiés et les groupes ethnoculturels ou racialisés.* Repéré à https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2016-10/case_for_diversity_oct_2016_fr.pdf

Commission de la santé mentale du Canada. (2015). *Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissemen*t. Repéré à https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/MHCC_RecoveryGuidelines_FRE_0.pdf

Commission de la santé mentale du Canada. (2010). *Résumé du rapport du Groupe de travail sur la diversité: Améliorer les services en santé mentale pour les immigrants, les réfugiés et les groupes ethnoculturels ou racialisés – Enjeux et options pour l'amélioration des services.* Repéré à https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/Diversity_Issues_Options_Report_Summary_FRE_0_1.pdf

Lebrun, L. A. (2009). Accès aux services de santé parmi les immigrants au Canada. *Canadian Ethnic Studies*, *41-42*(3-1), 247-260. doi: https://doi.org/10.1353/ces.2010.0047

Lecours, C., Neill, G. (2015). État de santé, utilisation des services de santé et besoins non comblés des immigrants au Québec. *Zoom santé* (53). Repéré à http://www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01671FR_zoom_sante_53_2015H00F00.pdf.

Ministère de la Santé et des Services sociaux, La santé, autrement dit... Pour espérer vivre plus longtemps et en meilleure santé, Québec, gouvernement du Québec, 2007, 24 p. http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-245-02.pdf

Association canadienne pour la santé mentale
Division du Québec et Filiale de Montréal
La santé mentale pour tous

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

Merci de votre attention

(notez vos questions)

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

Annie Pavois (RRASMQ)

Vous êtes?

Une force personnelle?

Vous allez parler de?

Regroupement
des ressources alternatives
en santé mentale
du Québec

Présentation

Ailleurs et Autrement…

L' Alternative en santé mentale

Commission de la santé mentale du Canada, 31 janvier 2018

Contenu de la présentation

- Le contexte d'émergence du mouvement alternatif en santé mentale
- La philosophie du mouvement
- La pluralité des pratiques et diversités des ressources alternatives
- La Gestion autonome de la médication: un exemple d'approche développée par, pour et avec les personnes premières concernées en vue d'apporter une réponse à leurs besoins

Origines du Mouvement alternatif en santé mentale au Québec

→1960→ →1970→ →1980→ 1990 →

Système psychiatrique et désinstitutionalisation . . . . . .

- **Fin 1950: arrivées des neuroleptiques dans les asiles**
- **1961: *Les fous crient au secours!* De Jean-Charles Pagé**
- **1962: Commission d'étude des hôpitaux psychiatriques (Bédard, Lazure)**

-Mouvement des « survivors »
-Mouvement de **l'**anti-psychiatrie

Mouvement communautaire et alternatif en santé mentale (QC)

Groupes d'entraide formés « d'ex-psychiatrisés » axés sur la défense des droits et sur l'éducation populaire autonome

↔

Groupes de « services » Réinsertion sociale, hébergement et intervention de crise, intervention psychothérapeutique

↓

1983 Fondation du RRASMQ

L'Alternative en santé mentale s'inscrit dans un processus historique de ***contestation, de remise en question, d'affirmation et d'innovation.***

Qu’est-ce qu’une ressource alternative?

C’est d’abord…une organisation faisant partie du mouvement d’action communautaire autonome. Ainsi elle…

- Est constituée à l’initiative de la communauté
- Est enracinée dans sa communauté
- Entretient une vie associative et démocratique
- A une approche globale et des pratiques citoyennes
- A une mission qui favorise la transformation sociale

Quelques points de repères liée à la philosophie du Mouvement alternatif en santé mentale

AILLEURS

- **Des lieux et des espaces à taille humaine dans la communauté**
- Des **alliances et des rapports égalitaires**
  - Entre personnes vivant où ayant vécu des problèmes de santé mentale
  - Entre ces personnes et des « personnes intervenantes »
  - Entre des ressources alternatives
  - Avec d'autres ressources dans la communauté

LES DROITS

- Primauté de l'exercice des droits
- Préjugé favorable

AUTREMENT

- **Vision différente des problèmes de santé mentale**
  - Critique de l'approche biomédicale dominante et de la culture sociale de performance
  - Façon humaine d'accueillir la souffrance psychique et la détresse émotionnelle
- **Conception globale de la personne**
  - Prise en compte de toutes les dimensions de la vie (forces et fragilités)
  - Reconnaissance de son droit à la différence
  - Respect de son intégrité
- Diversité de **pratiques autonomes**

J'ai une histoire.
Pourquoi en faire une maladie?
10 octobre 2017
5e Journée de l'Alternative en santé mentale
www.jaiunehistoire.com

Trouble de panique
Trouble schizo-affectif
Trouble anxieux
Angoisse psychotique
Phobie sociale
borderline
Cyclothymie
Dépression majeure
Personnalité narcissique
personnalité paranoïaque
obsessif-compulsif
bipolaire

Je suis engagé-e
harcèlement
De violence conjugale.

Une pluralité de pratiques

- Entraide personnelle et collective
- Relation d'aide (individuelle, de groupe)
- Ateliers de croissance personnelle
- Gestion autonome de la médication
- Soutien dans le quotidien (budget, logement, nourriture)
- Hébergement
- Information et formation
- Accompagnement dans une démarche de réinsertion professionnelle (orientation, stage, emploi) ou de soutien aux études
- Accompagnement en soutien communautaire
- Ateliers de créativité (notamment art-thérapie)
- Intervention de crise
- Promotion-vigilance des droits
- Animation de groupes d'entendeurs de voix
- Activisme-mobilisation sur différents enjeux

Centre pour le maintien de l'équilibre émotionnel (Montréal)

Mission

Groupe «par et pour» les personne psychiatrisées et es-psychiatrisées désireuses de s'en sortir par l'entraide. Les membres se donnent des moyens pour combattre la pauvreté et les préjugés, briser l'isolement, faire reconnaître leurs droits, améliorer leur santé mentale et physique.

Activités

- Groupe de partage
- Groupe sur la Gestion autonome de la médication
- Groupe «apprivoiser les voix»
- Jeux divers
- Atelier d'écriture et de créativité
- Soutien en logement…

CENTRE D'ACTIVITÉS POUR LE MAINTIEN DE L'ÉQUILIBRE ÉMOTIONNEL

CAMÉÉ

L'ENSOLEILLÉE
Ressource communautaire en santé mentale

Quelques exemples de ressources

Mission

Chercher et trouver, avec les personnes, des moyens de rétablir, de développer et de maintenir un sentiment de bien-être émotionnel, d'harmonie intérieur et d'intégration sociale.

Services/activités

- Le milieu de vie
- Relation d'aide individuelle et de groupe
- Défense des droits
- L'intégration au marché de l'emploi : le plateau de travail
- Les ateliers psycho-éducatifs et thérapeutiques
- Sensibilisation et promotion de la santé mentale
- Soutien au comité «Tannés d'être pauvre»

Prise 11

Quelques exemples de ressources

Mission

Soutenir la personne ayant des problèmes de santé mentale dans son cheminement personnel et professionnel, par une démarche d'appropriation du pouvoir axée sur la citoyenneté.

Services/activités

- Un programme de formation et de développement personnel et social: compétences de pré-employabilité , soutien à l'intégration au marché du travail, art-thérapie, musico-thérapie, cohérence cardiaque, méditation pleine conscience, yoga, etc.;
- Une vie associative favorisant l'exercice de la citoyenneté;
- Des services de traitement psychothérapeutique et d'accompagnement à la Gestion autonome de la médication.

GAM

Gestion autonome
de la médication

La Gestion autonome de la médication: un exemple d'approche développée par, pour et avec les personnes premières concernées en vue d'apporter une réponse à leurs besoins.

Origines de la GAM

Une approche constituée:

- À partir de l'écoute des points de vue des personnes sur la médication psychotrope.
- D'une démarche collective qui a puisé dans différentes expériences et expertises : celles des personnes concernées, celles des intervenants du terrain ainsi que dans la recherche sur les traitements en santé mentale.
- La mise en place s'est fait en partenariat avec:

Erasme ÉQUIPE DE RECHERCHE

Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec

AGIDD-SMQ ASSOCIATION DES GROUPES D'INTERVENTION EN DEFENSE DES DROITS EN SANTE MENTALE DU QUEBEC

Points de vue de personnes utilisatrices sur la prescription de médicaments

Extraits de Rodriguez et al., 2006, Limites du rôle de la médication psychiatrique dans le processus de réhabilitation du point de vue des usagers, Pharmacologie et santé mentale, Équilibre, Association canadienne de santé mentale

Ce que les personnes contestent le plus des pratiques associées à la médication

Lorsque la médication…

- Est présentée comme la seule réponse à la souffrance.
- Est donnée sans information
- A des effets secondaires pénibles;
- Fait obstacle au travail sur soi
- Est donnée sans suivi

Les conditions dans lesquelles la médication trouve sa raison d'être…

- Possibilité d'autres pratiques de travail sur soi et de soutien;
- Information adéquate, notamment sur les effets secondaires;
- Permet de réduire ou de supprimer certains symptômes et de redonner une stabilité à l'existence;
- Pour obtenir des effets précis à court terme.

Ce que les personnes contestent le plus des pratiques associées à la médication

- Lorsqu'il y a peu de place au dialogue avec le médecin sur la médication : c'est difficile voire impossible de questionner la médication car c'est souvent compris comme un refus du traitement.
- Les interventions sont axées sur le contrôle de la médication; interventions souvent infantilisantes.

Les conditions dans lesquelles la médication trouve sa raison d'être…

- Le médecin prend le temps de donner sens à l'expérience et au traitement proposé;
- Quand la personne est trop « basse » ou en crise;

Une définition de la GAM

La Gestion autonome de la médication (GAM) est une démarche de réflexion et d’actions sur sa qualité de vie et la place occupée par la médication dans le but de cheminer vers un mieux-être.

Dans cette démarche…

La personne peut impliquer différents acteurs (proches, pairs, intervenants, professionnels de la santé, organismes communautaires) pour l’accompagner et la soutenir dans sa recherche d’informations et d’alternatives, de même que dans ses prises de décision.

Ces pratiques sont…

-Espaces de parole et de dialogue où les personnes se sentent libres de parler de leur médication.

-Accès et soutien à la recherche d'information sur les médicaments en santé mentale et sur les droits des personnes qui vivent un problème de santé mentale (formations, mises à disposition de sources d'information, accompagnement).

-Atelier ou rencontre qui permet d'explorer les significations, les croyances et les aspects symboliques associés à la médication en santé mentale . Que représente le médicament pour soi, pour les autres, pour la société ?

-Accompagnements individuels ou de groupe afin d'explorer sa qualité de vie, comprendre le rôle et les effets des différents médicaments, évaluer ses besoins, identifier et mobiliser des ressources en fonction des changements souhaités

Ces pratiques sont…

-Outiller les personnes dans leurs démarches auprès du médecin prescripteur et d'autres professionnels de la santé.

-Soutenir les personnes dans les différents processus de changement au niveau de la médication: diminution, sevrage, ajustement, augmentation

-Outiller les personnes afin qu'elles puissent informer leurs proches et/ou engager avec eux un dialogue sur leurs médicaments et l'impact de ceux-ci sur leur qualité de vie.

-Encourager les échanges entre différents acteurs sur la place et le rôle de la médication en santé mentale (personnes concernées, intervenants sociaux, professionnels de la santé, proches, etc.)

Des outils pour soutenir la démarche GAM

Mon Guide personnel GAM
Boîte à outils GAM
Les formations:
-L'autre côté de la pilule (AGIDD-SMQ)
-Gestion autonome de la médication (RRASMQ)

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

Merci de votre attention

(notez vos questions)

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

Myriam Lecousy
(CSMC, Bell Cause)

Vous êtes?

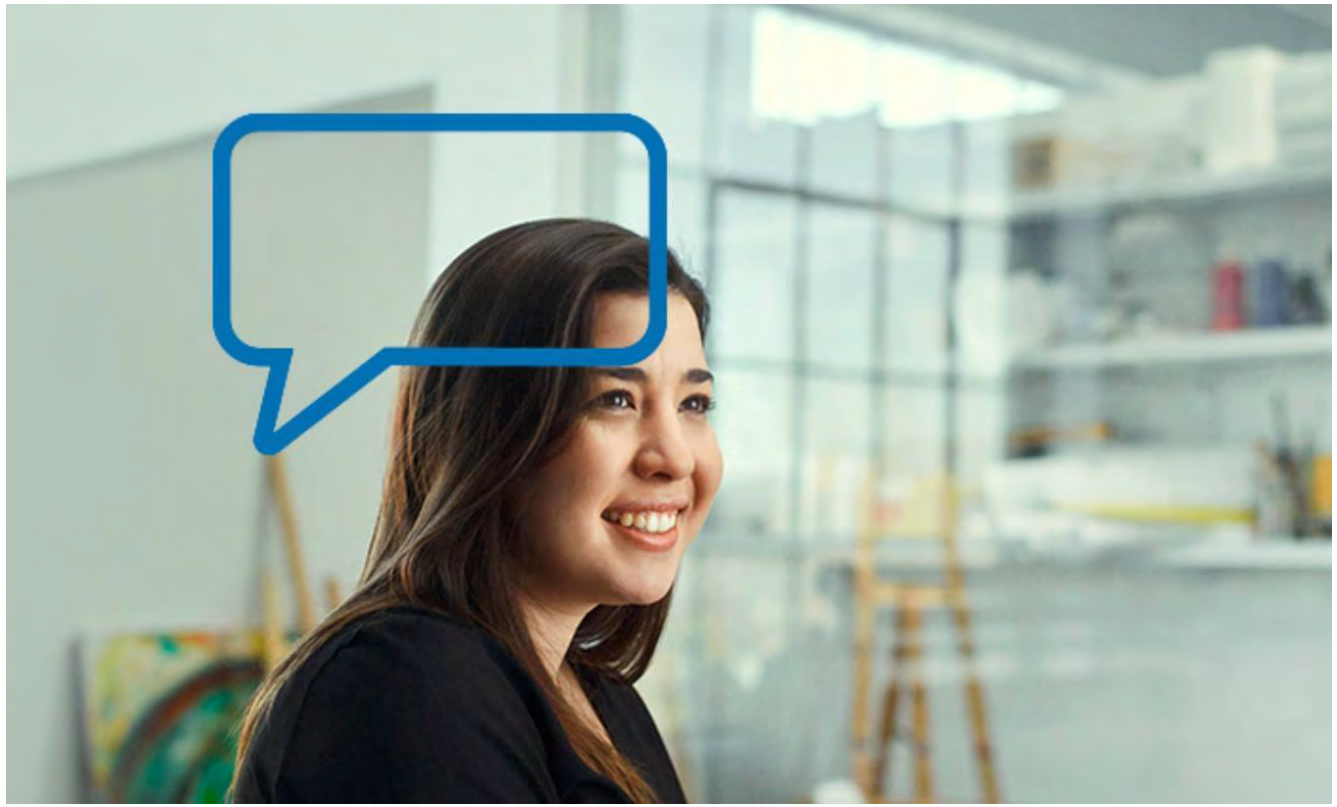
Une force personnelle?

Vous allez parler de?

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

Myriam Lecousy
(CSMC, Bell Cause)



AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

Merci de votre attention

(notez vos questions)

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

En résumé

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

Questions et commentaires

Vous êtes?

Une force personnelle?

Votre question/commentaire à qui?

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Commission de la santé mentale du Canada
Mental Health Commission of Canada

Prochain Webinaire:

21 février, 2018

LMCARON@AQRP-SM.ORG

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

Ressources

- www.rrasmq.com
- www.rrasmq.com/approches
- www.rrasmq.com/GAM
- www.rrasmq.com/GAM/documentation
- www.jaiunehistoire.com

Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

Bell
Cause pour la cause

AQRP
Association québécoise pour la réadaptation psychosociale

Mental Health Commission of Canada
Commission de la santé mentale du Canada

Que pensez-vous de notre webinaire?

Veuillez 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