



**S'engager  
ensemble  
dans l'action**

**du 12 au 14 mai 2014**

**[msss.gouv.qc.ca/jasm](http://msss.gouv.qc.ca/jasm)**

**tout  
un  
monde  
en  
action**

**Journées  
annuelles  
de  
santé  
mentale**

Québec 

12  
mai  
2014

LE PLAN D'ACTION EN SANTÉ MENTALE  
2014-2020

## Place à l'amélioration continue et à une culture de la mesure

8 h

ACCUEIL ET INSCRIPTION

---

8 h30 à 9 h

**Ouverture et mot de bienvenue**

**Suzanne Laberge**, animatrice et journaliste

**D<sup>r</sup> André Delorme**, directeur national, Direction de la santé mentale, ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

---

9 h à 10 h

**Conférence d'ouverture – Les problèmes de santé mentale sont des problèmes sociaux à part entière**

Les problèmes de santé mentale n'existent que dans le contexte d'une société qui leur donne non seulement un sens, mais qui fait en sorte qu'ils existent. Avant même que tout diagnostic soit posé, ce sont les individus directement touchés, les familles ou l'entourage qui « savent » – et ce savoir est social – que quelque chose ne fonctionne pas dans leur vie. Que l'on tente de comprendre la montée effarante des « anxiodépressions » contemporaines ou encore la permanence des troubles mentaux graves, communément appelés « troubles sévères et persistants », qui affectent une minorité des personnes, il est impossible de séparer les dimensions sociales et mentales, qui les composent. Les problèmes de santé mentale doivent être considérés comme des problèmes sociaux à part entière, c'est-à-dire comme une imbrication concrète et à géométrie variable de deux dimensions indissociables, soit le « mental perturbé » et le « social problématique ». La nature du « mental perturbé » intéresse davantage les psychiatres tandis que la nature du « social problématique » intéresse davantage les sociologues, mais le nombre croissant, la variété et la complexité des problèmes de santé mentale contemporains obligent les uns et les autres à tenir compte des situations concrètes dans lesquelles les dimensions mentales et sociales s'entremêlent intimement, sans pour autant se confondre.

**Marcelo Otero** est professeur au Département de sociologie de l'Université du Québec à Montréal. Il est chercheur au Collectif de recherche sur l'itinérance, la pauvreté et l'exclusion sociale (CRI), au Centre d'histoire des régulations sociales (CHRS) et au Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS). Ses projets de recherche portent sur les nouveaux problèmes de santé mentale et les problèmes sociaux complexes.

---

10 h à 10 h30

PAUSE RÉSEAUTAGE

**Inscription à l'activité: «Galerie de savoir» de Qualaxia**

---

10h30 à 12h **Enjeux du futur Plan d'action en santé mentale 2014-2020**

**D<sup>r</sup> André Delorme**, directeur national, Direction de la santé mentale, MSSS

12h à 13h30 **DÎNER**

13h à 13h30 **«Galerie de savoir» – Le réseau Qualaxia vous invite!**

Afin de favoriser le transfert des connaissances entre les chercheurs et les milieux de pratique, le réseau Qualaxia vous propose une série d'affiches relatives à des travaux de recherche en santé mentale sur des populations et sur des expériences prometteuses du réseau de la santé et des services sociaux. Ne manquez pas cette chance!



## 13h30 à 15h – ATELIERS

1

### **Le Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM): un acteur clé dans le soutien à l'amélioration de la pratique clinique au Québec**

Le CNESM a le mandat de soutenir et d'améliorer les pratiques cliniques des équipes de suivi intensif, de soutien d'intensité variable et de première ligne en santé mentale. Afin de réaliser pleinement ce mandat, il est essentiel de pouvoir apprécier la qualité du travail de nos équipes. Quelles sont leurs forces? Que peut-on améliorer? Quelles attentes sommes-nous en droit de formuler sur le travail effectué sur le terrain? Durant la dernière année, le CNESM a cherché à obtenir des mesures de la qualité du travail. Le présent atelier vise à présenter les outils utilisés ainsi que les résultats globaux sommaires.

À la suite de la présentation des résultats, une période d'échange sera offerte afin de répondre aux questions portant sur les outils utilisés ou sur les résultats sommaires présentés.

**Conseillers et conseillères du CNESM**

2

### **Présentation de trois projets inspirants et exportables ayant pour cible la révision des «façons de faire» par des gestionnaires qui ont accompagné leurs équipes. Ces projets d'expériences de terrain réalisés à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec (IUSMQ) s'inscrivent dans une démarche visant l'amélioration continue de la qualité des soins et des services offerts et l'implantation d'une culture de mesure.**

La démarche structurée, sous la forme d'un atelier *kaizen*, a permis de mobiliser les équipes afin de bien définir le problème, d'analyser le processus en place, d'innover et d'implanter un processus amélioré. Ainsi, trois thèmes sont plus particulièrement abordés, soit le traitement des demandes vers un programme offert en clinique externe, le rapport de suivi entre le quart de travail jour-soir et la rencontre interdisciplinaire.

- Quels sont les résultats et les gains après plus d'un an d'implantation des nouveaux processus?
- Quels sont les impacts sur la clientèle, les gestionnaires et les membres des équipes de soins?
- Quelles sont les conditions de succès d'une telle démarche?
- Quels ont été les outils les plus utiles?

**Karine Poirier**, conseillère clinicienne en soins infirmiers, IUSMQ

**Josée Tremblay**, chef des unités, Clinique Notre-Dame-des-Victoires et suivi intensif en intervention précoce (SIIP), IUSMQ

En collaboration avec **Francine Koenig**, Direction québécoise de cancérologie, MSSS

3

### **Performance et amélioration continue – Dites-moi... Quels sont les motifs qui vous poussent à faire cette démarche ?**

Cette présentation porte sur la pertinence et l'intérêt d'adopter, dans nos équipes, une approche d'amélioration continue afin de s'assurer d'être plus performants dans les services que nous offrons à nos usagers. Elle apporte une perspective sur la performance, telle une visée à atteindre, et sur l'amélioration en tant que moyen de s'en rapprocher. Cette relation est décrite en tenant compte du contexte de la pratique en santé mentale. Nous tâchons de définir la performance selon la réalité et les contraintes de cette pratique. Ensuite, nous cibons les zones d'intervention où les principes et les outils de l'amélioration continue pourront servir de leviers à nos équipes.

**Ludovick Valéra**, conseiller à la performance, Direction de la qualité, CSSS Drummond

4

### **Mesurer la qualité des soins dans une perspective d'amélioration continue – L'expérience de Cible qualité II**

Les troubles anxieux et dépressifs sont les troubles mentaux dont la prévalence est la plus élevée dans la population générale. Le modèle de gestion des maladies chroniques de Wagner offre un cadre structurant à l'implantation de stratégies d'amélioration de la qualité des soins relatifs à ces troubles en première ligne. L'objectif de l'atelier est de présenter, dans le contexte du projet Cible qualité II, une expérience d'implantation d'un système d'information clinique dans six équipes de santé mentale adulte de CSSS.

Les indicateurs de la qualité des soins utilisés, l'outil de suivi systématique du patient élaboré par l'équipe de recherche de même que les démarches d'implantation et d'accompagnement seront présentés. Par la suite, deux des six CSSS participant au projet partageront leur expérience d'implantation de l'outil ainsi que les facteurs facilitants et les défis rencontrés. L'expérience de deux CSSS participant à Cible Qualité II montre qu'il est possible d'insuffler une culture d'évaluation continue de la qualité des soins de première ligne en santé mentale.

**Anne-Marie Cloutier, M. Sc.**, agente de recherche des projets Cible qualité II et Jalons centre de recherche du centre hospitalier de Montréal (CRCHUM)

**Bernard Fisette**, infirmier, guichet d'accès et équipe santé mentale adulte, CSSS Pierre-Boucher

**Anne-Marie Caron, M.Ps.**, Psychologue, équipe santé mentale première ligne, CSSS Laval

5

### **L'échelle brève de triage RIFCAS (risques, impressions cliniques, fonctionnement, comorbidités, antécédents de troubles mentaux, facteurs de stress sociaux) pour un traitement équitable des demandes en santé mentale**

L'échelle brève de triage en santé mentale jeunesse a été révisée et adaptée à la clientèle des adultes qui consultent les services en santé mentale. L'échelle brève de triage RIFCAS est une mesure quantitative simple, objective et facile à administrer, proposée en vue d'établir la priorité à donner à une demande de services en santé mentale en tenant compte de la gravité, de la complexité, de l'intensité des symptômes et de l'évaluation des risques qui s'y rattachent. L'échelle peut servir à faire le triage et à faciliter l'orientation des demandes de services. La conférencière présentera les résultats de l'étude de validation de cette deuxième version et l'atelier permettra aux participants d'en savoir davantage sur l'utilisation qui en est faite aux guichets d'accès en santé mentale adulte et jeunesse de la région de Québec.

**Lucie Boucher, Ph. D. (Psychologie clinique)**, CSSS de la Vieille-Capitale

---

15h à 15h30

## PAUSE RÉSEAUTAGE

### «Galerie de savoir» – Le réseau Qualaxia vous invite!

Afin de favoriser le transfert des connaissances entre les chercheurs et les milieux de pratique, le réseau Qualaxia vous propose une série d'affiches relatives à des travaux de recherche en santé mentale sur des populations et sur des expériences prometteuses du réseau de la santé. Ne manquez pas cette chance!



---

15h30  
à 16h30

### La réforme des soins en santé mentale en Belgique – Un état des lieux

Cette présentation propose un aperçu de ce qui se fait en Belgique sur le plan organisationnel, à savoir le modèle élaboré à partir des pratiques de réseau, la vision et la philosophie que poursuit la Belgique. Seront également présentés quelques éléments issus de l'évaluation par les équipes scientifiques et les premières recommandations des associations d'usagers, des familles et des proches.

**Bernard Jacob**, chef de projet et coordonnateur fédéral de la réforme des soins en santé mentale, Service Public Fédéral (SPF) Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement de la Belgique

---

16h30  
à 17h30

### Lancement de deux livres

#### *La maison des intempéries – Vivre avec un parent ayant un trouble de personnalité limite*

Destiné aux enfants de 6 à 12 ans, ce livre offre une information éprouvée en clinique et apporte des réponses claires aux questions que se posent les enfants sur le trouble de personnalité limite (TPL) de leur parent.

Voilà donc un livre d'images qui permettra sans doute aux enfants d'acquérir une certaine perspective et une meilleure compréhension de ce qui se passe à la maison, tout en aidant à dissiper le sentiment de responsabilité qu'ils ressentent parfois lors des épisodes plus orageux.

**Ronald Fraser**

**Lise Laporte**

#### *Maintenant, ma vie prend racine*

Les préjugés envers les personnes atteintes de dépression ou de maladie mentale est un sujet qui tient beaucoup à cœur de l'auteur, tout comme le regard d'autrui envers ces personnes qui souffrent toujours en silence et dans une grande solitude.

*Maintenant, ma vie prend racine* raconte le parcours de plus de 50 ans de vie ou plutôt d'existence. Ce livre témoigne de deux dépressions majeures, de deux longues hospitalisations, d'une tentative de suicide ainsi que d'une merveilleuse thérapie gagnante de 3 mois.

On y trouve un chapitre sur le rétablissement, les outils et les trucs que l'auteur a appris et développés, qui lui sont encore bien utiles aujourd'hui lors de périodes de doute ou de grisaille. Toujours teinté d'humour, ce livre n'est rien de moins qu'un antidote pour les gens qui cherchent à s'en sortir tout comme pour les gens qui les accompagnent.

**Serge Larochelle**

13  
mai  
2014

NOS ACTIONS  
CONCERTÉES

## Collaboration et Partenariat

8h

ACCUEIL ET INSCRIPTION

---

8h45 à 9h

**Ouverture et mot de bienvenue**

**Suzanne Laberge**, animatrice et journaliste

---

9h à 10h

**Journée d'invitation  
spéciale aux  
médecins psychiatres  
du Québec**

**Grande conférence**

**Comment faire des soins de collaboration en santé mentale sans se fatiguer!**

Toute personne naviguant sur les eaux de l'administration des soins de santé sait que la psychiatrie y est perçue comme une bête indomptable et insolite. L'univers de la gestion des services en santé mentale est devenu le symbole d'un secteur propice aux catastrophes, un « triangle des Bermudes » qui échappe systématiquement au contrôle de l'empire de la gestion dite scientifique.

En cette nouvelle ère de gestion des maladies chroniques, de soins hautement personnalisés et offerts dans la communauté, la psychiatrie pourrait devenir le chef de file dans l'élaboration d'une vision stratégique appropriée à des environnements complexes.

On propose que les soins de collaboration en santé mentale deviennent l'archétype de la gestion du réseau de la santé du XXI<sup>e</sup> siècle. Ils représentent une nouvelle forme de gouvernance horizontale, conçue et dirigée par un réseau complexe d'acteurs. Ce remaniement de l'ordre établi ouvre la voie à la création de valeurs ajoutées inédites pour le patient et ses proches. Cette conférence décrit la nature des soins de collaboration, offre une vision stratégique de leur déploiement et propose des facteurs clés de succès de leur mise en œuvre.

**Michel Gervais, M.D., FRCPC, M.B.A.**, maîtrise en gestion des services de santé  
M.G.S.S., psychiatre

---

10h à 10h30

PAUSE RÉSEAUTAGE

**Inscription à l'activité: «Galerie de savoir» de Qualaxia**

---

---

10h30 à 12h

## **Grande conférence** **L'action intersectorielle en santé mentale : de la volonté aux moyens**

L'action intersectorielle est une priorité en santé mentale depuis au moins le début du siècle. Le Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – *La force des liens* en est une illustration concrète. Si l'action intersectorielle est très présente dans la planification et dans l'action hors du système de santé, elle est encore une exception pour les acteurs au sein de ce système et demeure le plus souvent l'apanage du domaine de la santé publique. Les conséquences sont parfois pénibles, frustrantes et onéreuses pour les personnes qui éprouvent des troubles mentaux et pour les intervenants non spécialistes qui sont appelés à les accompagner dans leur milieu de vie. Il semble que les orientations favorisant l'action intersectorielle, les outils et les protocoles élaborés ne permettent pas aux acteurs du secteur de la santé de franchir la frontière qui les sépare des intervenants qui accompagnent des personnes atteintes de troubles mentaux et qui interviennent auprès d'elles dans la communauté, que ces intervenants travaillent dans des écoles, des centres locaux d'emploi (CLE), à l'Office municipal d'habitation (OMH) ou dans des organismes communautaires œuvrant auprès des femmes, des aînés ou en matière de sécurité alimentaire. La mobilisation et la collaboration des établissements de santé demeurent difficiles. Afin d'explorer cette problématique, la conférencière présentera les résultats de plusieurs recherches et proposera des pistes de solutions structurantes à des obstacles concrets.

**Deena White**, professeure titulaire au Département de sociologie de l'Université de Montréal et directrice scientifique au CSSS-CAU de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent

---

12h à 13h30

**DÎNER**

12h à 13h30

**DÎNER**

**(25 places sans réservation)**

## **Rétablissement et pleine citoyenneté**

Le rétablissement et le plein exercice de la citoyenneté sont-ils une utopie de la psychiatrie moderne? Comment ces deux concepts qui interpellent tant les personnes utilisatrices de services (usagers) peuvent-ils influencer la pratique, la recherche et l'enseignement de la psychiatrie? Comment peut-on concilier ce processus de reconstruction citoyenne avec une approche biomédicale?

Des psychiatres répondront à ces questions à partir de leurs propres expériences. Venez discuter, échanger et soyez nombreux à venir partager vos perceptions, vos préoccupations ou vos convictions!

---

13h à 13h30

## **«Galerie de savoir» – Le réseau Qualaxia vous invite!**

**Activités offertes aux  
personnes inscrites**

Afin de favoriser le transfert des connaissances entre les chercheurs et les milieux de pratique, le réseau Qualaxia propose une série d'affiches relatives à des travaux de recherche en santé mentale sur des populations et sur des expériences prometteuses du réseau de la santé. Ne manquez pas cette chance!



# 13h30 à 15h – ATELIERS

1

## **Je vivrai dans le passé, le présent et le futur répétant Scrooge en sautant du lit – Du passé au futur, bilan du comité d'experts sur les équipes des premiers épisodes psychotiques (PEP)**

Scrooge, personnage d'un conte de Noël de Charles Dickens (1843), a été visité par trois fantômes. Dans un premier temps, le fantôme du passé a expliqué ses origines et les raisons pour lesquelles il est devenu ce qu'il est. Ensuite, le fantôme du présent a dépeint sa situation actuelle, lui a fait prendre conscience des conséquences de ses actes. Le troisième fantôme, celui du futur, lui a montré un avenir triste et terne, mais en précisant qu'il n'est jamais trop tard pour le modifier. Le passé de l'intervention auprès des jeunes sera présenté brièvement selon une approche sociologique. Le fantôme du présent prendra forme par une description de la situation actuelle des jeunes et des interventions qui leurs sont présentement offertes. Quant au futur, à l'aide des lignes directrices proposées par le comité d'experts, nous espérons pouvoir guider l'offre de services des équipes des PEP. Venez échanger avec nous!

**D' Amal Abdel-Baki**, psychiatre à la clinique Jeunes adultes psychotiques (JAP) du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et présidente de l'Association québécoise des programmes pour premiers épisodes psychotiques (AQPPEP)

**Olivier Jackson**, conseiller au Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM)

2

## **Stratégies visant à favoriser la collaboration entre les intervenants des CSSS et les médecins de famille dans le traitement de la dépression**

Plus de 80% des personnes qui consultent en raison d'un trouble mental courant s'adressent aux services de première ligne, et plus particulièrement aux médecins de famille. Il est reconnu que la mise en place de stratégies d'intervention, dont les soins en collaboration, peut améliorer la qualité des soins de première ligne et l'état de santé des personnes qui en bénéficient. À partir d'une grille, les participants sont invités à analyser leur offre actuelle de services destinés aux personnes souffrant de dépression, à cerner les lacunes dans les parcours de soins et à déterminer la manière de les combler en collaboration avec leurs partenaires des réseaux locaux de services (RLS), notamment avec les médecins de famille. Seront présentés les principaux défis, leviers organisationnels et éléments clés des soins de collaboration et des modèles de soins par étapes qui permettent de bonifier l'offre des services destinés aux personnes souffrant de dépression. Cet atelier sera l'occasion de s'inspirer d'expériences prometteuses pouvant être adaptées à d'autres milieux.

**Hélène Brouillet**, M. A. (Psychologie), courtière de connaissances, chef de projet, projet JALONS de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)



### 3

## Agir sur les déterminants sociaux de la santé mentale en intervention clinique – Prendre position, passer à l'action!

Dans son énoncé de position sur l'intervention sociale en santé mentale publié à l'automne 2013, l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) attire l'attention sur l'importance d'intervenir sur les déterminants sociaux de la santé. Comment cela se traduit-il dans l'intervention sociale clinique ?

Venez entendre des professionnels présenter des modèles de pratiques d'intervention sociale individuelle et de groupe réalisées dans une perspective de soins de collaboration et de partenariat avec des acteurs du milieu. Cet atelier offrira la possibilité d'échanger en vue d'une meilleure intégration de l'action sur les déterminants sociaux en santé mentale.

**Alain Hébert, M. Sc.**, travailleur social et chargé d'affaires professionnelles, OTSTCFQ

**Marie-Lyne Roc, M. Sc.**, travailleuse sociale et chargée d'affaires professionnelles, OTSTCFQ

**Geneviève Cloutier, Ph. D.**, travailleuse sociale et courtière de connaissances, OTSTCFQ

**Jimmy Brisson, M. Sc.**, travailleur social et conseiller clinique, CSSS de Laval

**Christine Archambault**, travailleuse sociale et conseillère clinique en santé mentale, CSSS du Sud-Ouest

### 4

## Projet Alliance, soins en collaboration en santé mentale adulte – Des visites régulières dans les cliniques médicales par les psychiatres répondants

Depuis janvier 2012, le programme de santé mentale adulte du CSSS Pierre-Boucher s'est engagé, avec les médecins de famille de son territoire, dans le développement des soins en collaboration en santé mentale adulte. Plusieurs étapes ont été franchies et ont permis de tracer un parcours de soins par étapes afin de faciliter la compréhension des modes d'accès aux services, dont le guichet d'accès en santé mentale. Des stratégies de soutien aux médecins de famille ont été déployées, telles que des visites régulières dans les cliniques médicales par les psychiatres répondants et un service de consultation téléphonique à accès rapide par les psychiatres des services de deuxième ligne. L'accent a été mis tout particulièrement sur l'articulation entre les équipes de santé mentale adulte et les médecins de famille et sur l'apport des psychiatres répondants dans l'élaboration des pratiques collaboratives, plus spécifiquement sur les communications cliniques. Ces mesures de soutien au développement des soins en collaboration sont accompagnées d'un programme de formation destiné tant aux médecins de famille qu'aux professionnels des équipes de santé mentale.

**David Robitaille, M.D., FRCPC**, chef médical des services externes de psychiatrie, CSSS Pierre-Boucher

**Carole Breau**, coordonnatrice des services spécifiques au sein du Programme santé mentale et déficience intellectuelle adulte, CSSS Pierre-Boucher

## En Montérégie, l'expérience d'un partenariat exemplaire autour d'un projet visant l'intervention de crise relative à la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (L.R.Q., c.P-38.001)

Dans plusieurs situations, les policiers sont contraints de conduire des personnes en crise auprès des services d'urgence en raison de l'état mental de celles-ci. Dans le contexte de ce projet clinique, les CSSS des trois territoires de la sous-région du Grand Suroît, les postes de la Sûreté du Québec des trois MRC desservant le territoire, le Centre de prévention du suicide, l'organisme de soutien aux familles et aux proches, l'organisme de travail de rue et les services ambulanciers ont désigné pour cible prioritaire la mise en œuvre des moyens permettant l'application adéquate de la Loi P-38. Une entente intersectorielle sous-régionale visant la mise en place de mécanismes de collaboration et d'intervention conjointe a permis de créer une synergie entre des partenaires qui n'avaient pas souvent l'occasion de travailler ensemble à l'atteinte d'un objectif commun. Cet atelier fera mention des dispositions légales qui soutiennent l'intervention et du bilan d'implantation de ce projet clinique depuis un an. Un projet prêt à exporter!

**Jocelin Lecomte, LL. B., M. A., M. A. P.**, boursier du programme FORCES, avocat conseiller aux affaires juridiques, Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal (CRDI-TED)

**Benoît Geneau, M. A., M. A. P.**, travailleur social, directeur du réseau santé mentale et affaires multidisciplinaires, CSSS Suroît

**Pierre Doray M. A. (Psychologie)**, psychologue, chargé de projet régional psychiatrie et justice, CSSS du Suroît

15h à 15h30

## PAUSE RÉSEAUTAGE

«*Galerie de savoir*» – Le réseau Qualaxia vous invite!

Afin de favoriser le transfert des connaissances entre les chercheurs et les milieux de pratique, le réseau Qualaxia vous propose une série d'affiches relatives à des travaux de recherche en santé mentale sur des populations et sur des expériences prometteuses du réseau de la santé. Ne manquez pas cette chance!



15h30  
à 16h30

## Plan d'action en santé mentale 2014-2020, présentation et échanges

**D<sup>r</sup> André Delorme**, directeur national, Direction de la santé mentale, MSSS

# JOURNÉE DES médecins psychiatres (avant-midi)

8h30 à 8h45 **Ouverture et mot de bienvenue**  
**D<sup>r</sup> André Delorme**, directeur national, Direction de la santé mentale, ministère de la Santé et des Services sociaux  
**D<sup>re</sup> Karine J. Igartua**, présidente de l'Association des médecins psychiatres du Québec

8h45 à 9h15 **L'accueil clinique: un nouveau mode de soins partagés**  
**D<sup>re</sup> Karine J. Igartua**

9h15 à 10h **Ébauche d'un accueil clinique en psychiatrie au CSSS Pierre-Boucher**  

1. Expliquer les avantages et les contraintes de l'implantation d'un accueil clinique en psychiatrie.
2. Discuter des maladies auxquelles le modèle peut s'appliquer.
3. Discuter des modes de liaison et de coordination avec les omnipraticiens.

**D<sup>r</sup> David Robitaille**

10h à 10h30 **PAUSE RÉSEAUTAGE**

10h30 à 11h15 **MSRP 201: Comment améliorer l'activité MSRP dans votre milieu**  

1. Comprendre l'activité MSRP et l'annexe 42.
2. Apprendre à dynamiser les réunions lors de l'activité avec l'équipe de santé mentale ou le GMF.
3. Apprendre à aider les participants à mettre en valeur leurs compétences afin d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins dispensés aux patients qui ont des besoins en santé mentale.

**D<sup>re</sup> Suzie L. Lévesque**

11h15 à 12h **Outils de travail pratiques du psychiatre en médecine collaborative et participative**  

1. Distinguer les caractéristiques de la médecine collaborative de celles de la médecine participative.
2. Connaître et utiliser les nouveaux outils disponibles en médecine participative et collaborative.
3. Connaître et personnaliser l'outil novateur du suivi graphique temporel des critères du PHQ-9 et des autres paramètres cliniques pertinents en santé mentale.

**D<sup>r</sup> Pierre-Paul Yale**

12h à 13h30 **DÎNER**

14  
mai  
2014

UNE PLACE ACTIVE...  
UN SENS COLLECTIF

## Rétablissement et Citoyenneté

---

8 h

ACCUEIL ET INSCRIPTION

---

8 h 45 à 9 h

**Ouverture et mot de bienvenue**

**Suzanne Laberge**, animatrice et journaliste

---

9 h à 10 h

**Grande conférence :**  
**Rétablissement et citoyenneté : de l'espoir à l'action**

Bien que les principes du rétablissement en santé mentale se fondent sur plus de 20 années de recherche internationale et constituent la force motrice de plusieurs politiques gouvernementales dans le monde, on en sait peu sur la mise en place de pratiques et de services axés sur le rétablissement. Cette conférence traitera de la place des personnes utilisatrices de services dans la création d'une vision d'espoir, des préoccupations et des perspectives des gestionnaires et des acteurs du réseau de la santé mentale ainsi que de différentes initiatives québécoises visant la mise en œuvre de services axés sur le rétablissement.

**Janet Stewart**, paire aidante au CSSS de La Montagne, assistante de recherche à l'Université McGill

**Catherine Briand, Ph. D.**, chercheuse au centre de recherche de l'USMM et professeure à l'Université de Montréal

**Lise Labonté**, citoyenne engagée, gestionnaire et intervenante à la retraite du réseau de la santé mentale du Québec

---

---

10h à 10h30 PAUSE RÉSEAUTAGE

---

10h30  
à 11h30

**Grande conférence**  
***Vous avez dit «intégration sociale»? – Différents acteurs du terrain en santé mentale engagent un dialogue – Une démarche citoyenne de réflexion et d'action***

Cette conférence interactive présente les résultats d'une recherche récente réalisée dans plusieurs régions du Québec. Il s'agit d'une invitation au dialogue autour de différentes visions et conceptions de l'intégration sociale des personnes atteintes de troubles mentaux coexistant dans les milieux de pratique. Les témoignages d'acteurs du terrain (personnes concernées, intervenants et gestionnaires de milieux de pratique publics et communautaires en santé mentale) montrent que cette pluralité de visions de l'intégration doit être prise au sérieux et que sa reconnaissance est essentielle à la coconstruction d'une société inclusive. Les multiples visions de l'intégration s'articulent et s'enracinent dans les conditions d'existence des personnes, elles rendent compte de la diversité des expériences, des parcours personnels de même que de la complexité et de l'hétérogénéité des défis qui se posent sur le terrain dans la société québécoise contemporaine.

**Marie-Laurence Poirel**, École de service social, Université de Montréal

**Michèle Clément**, CSSS-CAU de la Vieille-Capitale

**Jean-Nicholas Ouellet**, Centre d'activités de Montréal-Nord pour le maintien de l'équilibre émotionnel (CAMEE), groupe d'entraide en santé mentale, l'Alliance internationale de recherche universités-communautés Santé mentale et citoyenneté (ARUCI-SMC)

Avec la participation de **Lisa Benisty**, **Céline Cyr**, **Diana Gagnon** (ARUCI-SMC) et d'autres collaborateurs

---

11h30 à 12h **Graduation des pairs aidants**

---

12h à 13h30 DÎNER

---

# 13h30 à 15h – ATELIERS

1

## Au-delà du discours, les éléments clés pour accompagner les personnes en voie de rétablissement et pour rétablir le système de soins

L'objectif global de la présentation est la pratique réflexive à l'égard de la notion de rétablissement organisationnel et de l'accompagnement offert par des intervenants à des personnes en voie de rétablissement. Cette présentation vise à circonscrire les valeurs qui soutiennent l'accompagnement dans le processus de rétablissement, l'autoévaluation des attitudes relationnelles de base et l'élaboration d'un plan d'action en vue d'optimiser le soutien offert à la personne. À l'aide d'exercices individuels et de groupe, les croyances des intervenants en matière de rétablissement seront notamment abordées, y compris leur retentissement dans la façon d'être en relation avec les personnes directement concernées par les services.

**Myrille St-Onge**, Ph. D., professeure, École de service social, Université Laval

**Marie Gagné** et **Diane Harvey**, Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP)

**Hélène Provencher, Ph. D.**, professeure, Faculté des sciences infirmières, Université Laval

2

## Soutien aux études et santé mentale – Comment les CSSS peuvent-ils adapter leurs services et faciliter un accès rapide aux étudiants du système collégial et universitaire qui présentent un trouble mental, en voie ou non d'être diagnostiqué, et ainsi éviter la rupture des parcours scolaires ?

Des professionnels des réseaux de l'éducation et de la santé proposeront des solutions créatives et concrètes en vue de soutenir l'étudiant dans son parcours éducatif et sa démarche citoyenne. Cet atelier vise à offrir un lieu d'échange, de réflexion et d'action.

**Danièle Bédard**, directrice adjointe et responsable du programme de soutien aux études collégiales et universitaires, Prise II

**Ginette Comtois, M. Ps.**, psychologue en réadaptation vocationnelle, Clinique des premiers épisodes psychotiques, IUSMM

**Dorice Grenier**, agente de recherche, Direction générale des services de santé et médecine universitaire, Direction de la santé mentale, MSSS

**Annie Query**, chef de service intérimaire, Santé mentale jeunesse, CSSS de Laval, regroupement clientèle FEJ

**Odette Raymond**, conseillère en services adaptés au Cégep Saint-Jean-sur-Richelieu et conseillère pédagogique au Centre de recherche pour l'inclusion scolaire et professionnelle des étudiants en situation de handicap (CRISPESH), Cégep du Vieux-Montréal

### 3

## Rétablissement et logement – Oser, innover, créer

Le logement est un important déterminant de la santé dans le processus de rétablissement des personnes. Dans l'ensemble de la province, des initiatives sont entreprises en vue de transformer les services résidentiels en un réseau de logement orienté vers le rétablissement et le plein exercice de la citoyenneté. Dans les ressources d'hébergement actuelles, il arrive que les personnes atteintes de troubles mentaux aient des occasions limitées en matière de choix et de prise de décisions. Les ressources d'hébergement créent une dépendance et privent les personnes de plusieurs choix légitimes qu'elles seraient en mesure de faire dans divers aspects de leur vie quotidienne.

L'émergence d'un réseau orienté vers le rétablissement et le plein exercice de la citoyenneté requiert la participation des personnes et la prise en considération de leurs choix, un leadership, des efforts pour combattre la discrimination et la stigmatisation des personnes atteintes de maladies mentales de même que des actions visant à réduire la disparité de pouvoir entre les intervenants et les usagers.

Cet atelier explorera l'élaboration de nouveaux types de logement en remplacement du modèle traditionnel de prise en charge. Des exemples concrets et novateurs de soutien et d'accès au logement impliquant des actions intersectorielles susceptibles de bousculer le réseau actuel viendront illustrer cette transformation.

**Myra Piat, Ph. D.**, chercheuse à l'Institut Douglas en santé mentale et professeure à l'Université McGill

**Jessica Soto**, coordonnatrice de service clinique dans la transition du Projet chez soi, organisme communautaire Diogène

**Benoit Coté**, directeur général, PECH

**Lydia Trahan**, chef d'équipe Sherpa, PECH

**Sonia Coté**, chef de programme rétablissement et inclusion sociale, Institut Douglas en santé mentale

### 4

## Je me rétablis, tu te rétablis, nous nous rétablissons – Savoirs et espoirs Pratique axée sur le rétablissement

La pratique professionnelle axée sur le rétablissement amène un questionnement et l'adoption de nouvelles idées concernant le cadre et le mode d'intervention ainsi qu'une modification du rapport thérapeutique. Cette transformation positive pour l'utilisateur est également bénéfique pour l'intervenant; elle constitue notamment une grande source de satisfaction. Cet atelier s'ouvre sur le message d'utilisateurs qui soulignent l'importance de l'espoir et aborde les grands principes sur lesquels se fondent les interventions axées sur le rétablissement. Des intervenants et des gestionnaires de divers milieux ayant pris le virage du rétablissement partageront leur savoir expérientiel. Ils illustreront les transformations réalisées, le parcours de rétablissement des personnes de même qu'une nouvelle synergie entre les personnes et l'environnement.

**Annie Bossé**, paire aidante et fondatrice de [www.jemerétablis.com](http://www.jemerétablis.com)

**Marie Gagné**, Association québécoise de la réadaptation psychosociale (AQRP)

**Julie Desrochers**, agente de programmation, planification et recherche, coordonnatrice, L'Avancée, IUSMM

**Brigitte Soucy**, agente de développement, volet Rétablissement et ententeurs de voix, Pavois

## L'effet papillon: l'intégration de six pairs aidants au Saguenay-Lac-Saint-Jean

La mise en application de l'approche du rétablissement et la synergie entre les partenaires, dont le milieu communautaire, ont contribué fortement à la création d'un poste de pair aidant dans chaque RLS dans la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Un poste de coordonnateur régional des pairs aidants a été créé afin de favoriser l'intégration et le soutien de ces intervenants, l'arrimage avec les équipes de santé mentale et les organismes communautaires de même que l'accès à la formation et mentorat clinique. La présentation portera sur le processus d'embauche, l'organisation des services impliquant les pairs aidants, les points forts du modèle, les difficultés rencontrées, les conditions d'intégration ainsi que les défis à relever dans l'avenir.

**Lili Simard**, directrice générale de l'Association des ressources alternatives et communautaires en santé mentale (ARACSM-02)

**Lise Robert**, coordonnatrice régionale (pairs aidants), équipe spécialisée régionale (ESR) du CSSS de Chicoutimi et l'ARACSM-02

**Stéphane Simard**, pair aidant, CSSS de Chicoutimi et organisme Nouvel Essor

**Audrey Fortin**, chef de service de l'ESR en santé mentale du CSSS de Chicoutimi

**Nathalie Lagueux**, travailleuse sociale, coordonnatrice du programme Pairs aidants réseau

## 15h à 15h30 PAUSE RÉSEAUTAGE

15h30  
à 16h30

### Panel Faire du rétablissement et du plein exercice de la citoyenneté une réalité au Québec – Perspectives d'avenir et défi collectif

À partir du point de vue de différents panélistes, nous explorerons les perspectives d'avenir du réseau de la santé et des services sociaux et de ses partenaires ainsi que les défis à relever afin que le rétablissement et la pleine citoyenneté deviennent une réalité au Québec. Au-delà du discours, comment passerons-nous des principes à l'action? Disposons-nous de moyens pour susciter l'espoir et soutenir des projets concrets vers le rétablissement et le plein exercice de la citoyenneté? Saurons-nous mettre en action nos forces collectives?

**Annie Bossé**, paire aidante et fondatrice de [www.jemerétablis.com](http://www.jemerétablis.com)

**Catherine Briand**, Ph. D., chercheuse au centre de recherche de l'IUSMM et professeure à l'Université de Montréal

**André Delorme, M. D.**, directeur national, Direction de la santé mentale, MSSS

**Diane Harvey**, directrice générale de l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP)

