



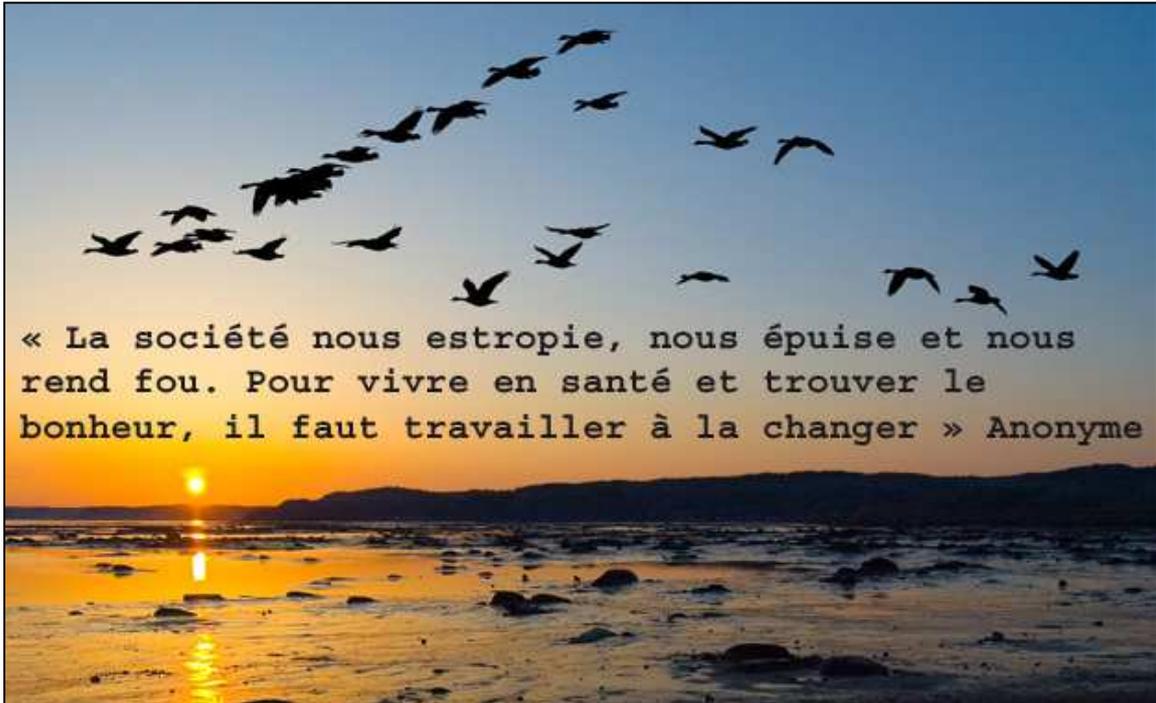
**GROUPE DE PROMOTION ET DE DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE**

119B Boul. Des Laurentides

Laval, QC, H7G 2T2

Téléphone: 450-668-1058 - Fax: 450-668-7383

Internet: [www.endroitlaval.com](http://www.endroitlaval.com) - Courriel: [endroit@bellnet.ca](mailto:endroit@bellnet.ca)



« La société nous estropie, nous épuise et nous rend fou. Pour vivre en santé et trouver le bonheur, il faut travailler à la changer » Anonyme

# Colloque sur la réappropriation du pouvoir et de l'entraide

Mardi 30 novembre 2010

**Cahier du participant**



## **Horaire de la journée**

- 8h30 à 9h00 :** Déjeuner
- 9h00 à 9h15 :** Mot de bienvenue et allocution du Conseil d'administration
- 9h15 à 10h45 :** Panel

Il y aura présentation de représentants de Camée, de Le Vaisseau d'Or et de Feu Solidarité Psychiatrie qui expliqueront leurs valeurs, leur mode de fonctionnement ainsi que les buts visés au sein de leur groupe. Chaque représentant disposera d'environ 35 minutes pour faire leur présentation.

- 10h45 à 11h00 :** Pause
- 11h00 à 12h00 :** Période de questions
- 12h00 à 13h00 :** Dîner
- 13h00 à 15h00 :** Périodes des ateliers

La salle se divisera en trois ateliers selon la couleur de carton qui aura été assigné aux participantEs lors de l'inscription. Les ateliers sont les suivants :

**Atelier n°1 : Qu'est-ce qu'implique réappropriation du pouvoir au sein d'un organisme ?**

**Atelier n°2 : Que signifie le droit à l'entraide et quels sont ses mécanismes?**

**Atelier n°3 : Comment s'appuyer sur les psychiatrisés pour construire une vraie démocratie et une profonde solidarité?**

- 15h00 à 15h30 :** Pause
- 15h30 à 17h00 :** Plénière

Réflexion sur le rôle des organismes alternatifs et communautaires pour favoriser l'émergence d'un mouvement solidaire qui défend et promeut le maintien des droits citoyens de recourir à une diversité de services qui répondent à leur besoin.

- 17h00 à 18h00 :** Souper





## **Présentation générale**

L'En-Droit de Laval organise un colloque réunissant divers représentants et membres d'organismes en santé mentale qui, dans leur approche, redonnent la primauté à l'être humain plutôt qu'à la "maladie". Ils apportent une vision novatrice et des moyens alternatifs pour contrer le préjugé voulant que les psychiatisés sont incapables à gérer leur vie et à participer à la communauté. Ceci dans une volonté de rompre avec une vision hospitalo-centriste et asilaire, toujours présente dans le système de santé au Québec.

Ainsi, nous pensons qu'il est essentiel de donner la parole aux personnes utilisatrices de ces services afin qu'elles redeviennent ou demeurent les acteurs principaux au sein des organismes en créant et développant une véritable entraide et solidarité au niveau des droits.

Tout au long de cette rencontre, nous aurons l'occasion de sonder des pistes d'action et de partager diverses opinions et procédés qui, concrètement, contribuent à la réappropriation du pouvoir sur la vie communautaire et ultimement, qui proposent une réflexion générale et favorable à la prise en charge par et pour des personnes vivant un problème en santé mentale.

**N.B.** Dans les textes qui suivent, le terme « maladie mentale » est souvent utilisé. Nous vous prions de lire le petit texte qui suit et de le garder en tête tout au long de vos lectures subséquentes.

*Plusieurs émettent des hypothèses différentes qu'en à la réalité de la maladie mentale dont ceci : La maladie mentale n'existe pas, ce sont seulement des blessures émotionnelles qui existent. Quand on parle de maladie, on parle d'un phénomène vérifiable matériellement (par exemple, un virus détectable au microscope qui détermine les symptômes du rhume, la toux, mal de gorge, fièvre, etc.) Or les hypothèses de la psychiatrie sur les neurotransmetteurs ne sont pas confirmées par microscope ou autrement matériellement.*





## **Allocution du comité organisateur du colloque**

Tout d'abord, au nom du Comité Colloque, des militantEs et de l'équipe de travail de L'En-Droit de Laval, nous tenons à vous remercier de votre présence.

Pour nous, le Colloque est une victoire. Cela l'est sous différents aspects. Pourquoi parler de réappropriation du pouvoir et du droit à l'entraide pour les personnes psychiatisées de Laval? L'État, en parole, laisse entendre qu'il est d'accord avec la réappropriation du pouvoir : il subventionne des groupes d'entraide. Et pourtant, plusieurs usagers et usagères questionnent l'application concrète et veulent avoir droit au chapitre. Pour L'En-Droit de Laval, il semble que l'appropriation du pouvoir commence quand on peut dire son mot sur quelque chose et que notre parole est considérée sérieusement.

Un tel questionnement est interpellant. Cela veut dire que certaines pratiques apparaissent déficientes eu égard aux personnes psychiatisées de Laval. Cela veut dire que, oui, on demande du changement. Après tout, on parle de nous autres. Il existe une industrie de l'intervention communautaire qui vit de notre souffrance, qui dit vouloir la soulager et qui entretient une force de travail d'intervenantEs qui, dans le discours, nous supportent. On dit nous reconnaître le consentement au soin sauf dans les limites fixées par des tribunaux. L'entraide et l'organisation de celle-ci servent à soulager notre souffrance, voire la faire disparaître. Si on nous reconnaît un consentement au soin, on devrait logiquement nous reconnaître le droit d'autodéterminer ce qu'est l'entraide pour nous.

En questionnant, on crée de l'adversité. Certaines personnes qui participent aux activités aujourd'hui sont venues avec l'idée que la participation à notre colloque susciterait un rejet et elles craignent de déplaire. L'approche de L'En-Droit a toujours été celle du débat franc, sans arrière-pensée et sans manipulation émotionnelle.

Il n'y a pas que l'adversité externe, toutefois, qui a pu créer des obstacles à la tenue de notre Colloque. L'État, les appareils idéologiques d'État, le corps médical, nos intervenantEs et nos proches ont tendance à penser que nous sommes des tarÉs incapables de réaliser quoi que ce soit. On en vient à intérioriser ce discours et, des fois, y croire. Par crainte de rater ce qu'on entreprend, on se crée nos propres barrières mentales et on se prive d'agir. En n'agissant pas et en ne faisant pas d'erreurs, on ne peut pas apprendre à faire ce qu'on peut faire. Le système, oui, entretient chez nous une certaine passivité, mais le fait de ne pas essayer parce qu'on manque de confiance contribue aussi à nous paralyser.

L'En-Droit n'a pas payé d'expertEs pour organiser son Colloque. L'essentiel du travail a été fait par des personnes psychiatisées, les personnes concernées par ce qui va se dire au Colloque. Nous avons décidé de nous jeter à l'eau pour apprendre à nager dans une mer faite d'adversité. Voilà une victoire.

Les personnes psychiatisées vivent un apartheid social. L'apartheid était ce régime social qui, en Afrique du Sud, avait réduit la population noire en citoyenNEs de seconde classe, avec des droits inférieurs et obligÉs de vivre là où l'homme blanc le décidait. Les NoirEs risquaient souvent la prison s'ils et elles ne se comportaient pas de la manière décidée par l'homme blanc. Les NoirEs ne pouvaient pas se déplacer là où ils



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

et elles voulaient. Il arrivait même que le régime interdise à un mari ou à une femme de se fréquenter. On parquait les NoirEs dans des bantoustans en disant qu'ils et elles avaient le droit de le gérer à leur manière. Il s'agissait donc d'un régime de contrôle social qui maintenait la population noire dans un état de soumission. Cette dernière en était venue à intérioriser ce discours qui les infériorisait. « L'arme la plus puissante dans les mains de l'opresseur est l'esprit de l'opprimé. » disait Steven Biko, un des leaders du mouvement de la conscience noire qui a été assassiné pour s'être opposé à ce régime d'oppression. Pourtant, en prenant conscience graduellement de ses forces, en luttant, la population noire d'Afrique du Sud a aboli le régime d'apartheid.

Le régime d'apartheid social que les personnes psychiatisées endurent dans les pays occidentaux peut apparaître moins violent à l'opinion publique. Combien de nos frères et sœurs sont encore assassinés par des électrochocs violents? Quelles autres expérimentations médicales vont encore être inventées pour «scraper» nos vies? Ressent-on le rejet que nous vivons dans cette société gérée par un système pourri? Nous en subissons une violence et elle fait très mal.

Mais la mansuétude de la personne « normale » est infiniment bonne. On accorde de l'argent pour entretenir une équipe d'intervenants sociaux qui savent ce qui est bon pour nous. Pour ne pas trop nous perturber, l'intervenant va concocter un plan d'intervention sans trop nous consulter parce que nous risquons de perdre le contrôle de nos émotions. L'État subventionne aussi des groupes d'entraide. À Laval, par « humanité débordante », l'animateur ou l'animatrice du groupe d'entraide organise de A à Z notre cueillette de pommes annuelle ou notre party de cabane à sucre. Cela serait trop stressant pour les personnes psychiatisées de les laisser le faire eux-mêmes.

À Laval, il y a une variété d'activités. Nous avons beaucoup de « liberté » en choisissant l'activité qu'on trouve la plus le fun. Que de plaisir dans cette liberté de choix ! Mais il y a des petites obligations. Il ne faut pas trop déranger et il faut avoir beaucoup de plaisir quand on va dans ces activités. On va là pour sortir de son isolement, mais pas pour se faire des amiEs. Les amitiés, c'est un peu trop perturbateur pour des gens fragiles émotionnellement. Nous ne sommes pas encore à l'étape de gérer nos émotions dans notre plan d'intervention.

Notre liberté ne se résume pas dans le fait d'accepter ou non l'offre de services que nous donnent le réseau ou ses relais. Nous ne sommes pas de simples consommateurs de services, de vulgaires clientEs. Notre liberté se réalise quand on a la capacité collectivement de se donner les services. Nous voulons le contrôle des moyens de production de ces services.

On a le droit de s'entraider, de se supporter, de s'aimer, de construire nos réseaux sociaux, de se solidariser, d'interagir, de construire notre avenir, d'être humains. Oui, nous en vivons des difficultés émotionnelles et ce n'est pas facile de les vivre. Bien sûr qu'on veut trouver des moyens pour se soigner. Mais ce n'est pas en refoulant ce qu'on est, en nous refusant le droit de trouver par soi-même sa voie pour se libérer de ses démons qu'on va apprendre à se libérer.

Oui, nous en appelons à une révolution culturelle dans les organismes communautaires en santé mentale. Cessons de faire le jeu de l'État qui jette des miettes pour tenir à distance les malades mentaux en les occupant avec des loisirs. L'État ne veut pas que nous soyons trop présents sur la place publique. Nous allons y être. Nous lançons un vaste mouvement d'appropriation du pouvoir. De victoire en victoire, on va y arriver!



## **Les positions des organismes :**

### **Camée**

## Entraide et appropriation du pouvoir

### **Appropriation du pouvoir :**

L'empowerment (appropriation du pouvoir) est à la base du processus de rétablissement. C'est ce processus qui fait que le rétablissement n'est pas seulement le contrôle des symptômes mais bien aussi la capacité de vivre une vie riche de sens et d'assumer sa citoyenneté.

L'appropriation du pouvoir a une dimension personnelle et une autre collective. Il est des personnes qui ont vécu la dimension personnelle avant la dimension collective, pour d'autres c'est l'inverse qui s'est produit.

La dimension personnelle de l'appropriation du pouvoir est celle de la relation de personne à personne : l'aidé et l'aidant. La dimension collective se vit en groupe : thérapie/discussion de groupe, comité de réflexion/travail, association locale, régionale ou nationale.

Le processus est aussi et parfois plus important que le résultat. Ce processus implique que la personne, à tout moment de la relation d'aide peut :

### **Participer**

### **Comprendre**

### **Choisir**

#### **Participer :**

- Faire partie des constats, être écouté, voir son point de vue recherché et pris en compte...
  - Ne pas ajouter impuissance / dépossession de son expérience à ce que vit la personne qui vient consulter.

#### **Comprendre :**

- Avoir les explications, connaître les tenants et aboutissants d'une situation.
  - Ne pas avoir un sentiment d'incompétence et d'être dépassé par les événements.

#### **Choisir :**

- Connaître les options ou pourquoi il n'y en a pas, s'approprier le traitement, la solution.
  - Ne pas se sentir continuellement en perte / absence de contrôle



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

Participer, comprendre et choisir tout au long du parcours de rétablissement fait en sorte que la personne se sent en contrôle, autant que faire se peut, de ce qui lui arrive.

Cette approche veut éviter 4 effets iatrogènes (pervers ou néfastes) d'une pratique axée sur les carences de la personne plutôt que sur son potentiel

- **Infantilisation :**
  - Traiter les personnes comme si elles étaient dépourvues de toute compétence, ce qui en vient à leur faire assimiler un rôle de «malade et incapable».
  - Faire en sorte que le sens de l'initiative s'émousse ou s'éteint.
- **Stigmatisation :**
  - Assimiler la totalité de la personne aux difficultés pour lesquelles on l'aide : fou, femme battue, assistés sociaux... ce qui cause préjudice.
  - Provoquer une auto-stigmatisation qui fait que la personne assimile ces rôles sociaux et se voit comme un élément parasite de la société.
- **Hyper déterminisme :**
  - Dénier à la personne tout potentiel de changement, voir un destin assigné irrévocable avec sa situation,
  - Donner au diagnostic un pouvoir prédictif alors que le diagnostic n'est pas un pronostic valable.
- **Double victimisation :**
  - Blâmer la personne pour les problèmes qu'elle rencontre en plus de devoir pour elle composer avec ces mêmes problèmes.
  - Se sentir responsable alors qu'il n'y a pas de responsabilité à être victime d'un agresseur, de circonstances économiques, d'une conjoncture sociale...



## **Entraide :**

### **Place, rôle et nécessité de l'entraide**

L'entraide est une aide naturelle, libre, volontaire et gratuite d'une personne vivant ou ayant vécu certains problèmes à une autre qui est aux prises avec la même situation. L'entraide suppose le même statut entre les personnes, lequel s'acquière voire se mérite, par la même expérience.

L'entraide utilise les acquis de sagesse de ceux et celles qui sont allés ou vers qui sont venus les combats de la vie. Elle est occasion de cheminement personnel par le partage d'un vécu commun.

C'est une pratique ou une facette d'autres pratiques alternatives en santé mentale qui échappe à la psychiatrie. Elle est une pratique citoyenne qui a toujours existé depuis le jour où pour la première fois un humain a donné de son temps à un autre pour écouter ce que la vie lui a pris et qu'ils ont mis leur expérience en commun pour comprendre ce que la vie leur a appris.

L'entraide redonne confiance et compétence aux personnes victimisées, marginalisées, rejetées parce que déqualifiées ou disqualifiées. La personne reprend du pouvoir sur sa vie car elle comprend dans l'action qu'elle a dans son histoire les éléments de savoir pour entretenir chez elle-même et chez l'autre l'espoir. La différence devient ici signe de compétence.

« La personne est l'experte de son propre cas ». L'entraide fait de cette affirmation singulière une promesse plurielle : « les personnes sont les expertes de leurs propres cas ».

### **Apport de l'entraide pour les personnes et la société**

Les groupes d'entraide donnent l'occasion aux personnes qui vivent à la marge de la société d'y retrouver une place. Cette place peut parfois se limiter au groupe d'entraide lui-même dans un premier temps. Ce temps peut être long, car l'entraide est patience puisqu'elle existe hors des cadres des programmes et des normes de soins. Puis, le temps d'appivoiser son passé, ses peurs et les diverses formes de sa souffrance, notamment en constatant que d'autres vivent ou ont vécu la même chose, le groupe devient autant voie d'entrée qu'encrage dans la société. Savoir qu'il y a dans le monde d'autres personnes qui ont les mêmes blessures, les mêmes stigmates, c'est déjà en soi se trouver quelque chose en commun avec ce monde. L'entraide réussie à faire à partir des séquelles des arrachements des occasions d'enracinement dans la vie.



L'entraide est une activité solidaire et non solitaire. La relation d'entraide transcende et dépasse la dyade aidant-aidé. L'entraïdant peut parfois devenir l'aidé et à d'autres occasions devenir l'aidant.

Ces rôles peuvent alterner aussi souvent que nécessaire comme être assumés plus longtemps. Dans la dynamique de l'entraide, on est parfois l'aidant de quelqu'un en même temps que cette personne ou une autre nous apporte son aide. Elle est donc activité sociale où la relation d'aide tend à devenir plurielle et non exclusive.

L'entraide optimise notre façon différente d'être au monde pour aider ce monde.

### **Sens de l'entraide comme pratique alternative**

L'alternative est ailleurs et autrement. L'ailleurs de l'entraide est un espace de réflexion, de parole et d'action où se retrouvent des personnes réunies par un vécu semblable et unies par le désir d'en construire un autre où l'espérance remplace la souffrance. Cette souffrance n'est pas tabou, les personnes viennent lui donner sens, lui donner des moyens d'expression et se préparer à la dépasser. Cet espace est parfois, mais pas toujours, défini, déterminé et délimité par des professionnels de la relation d'aide. C'est pourquoi cet espace peut échapper aux professionnels et exister là où les personnes le créent, quelques fois au sein même de ressources qui ne font pas la promotion de l'entraide.

L'autrement s'incarne dans une relation d'aide naturelle et spontanée qui se passe de modèle théorique. L'entraide n'a pas et n'a jamais eu besoin de la psychiatrie, de la psychologie ou de toutes autres approches. Elle peut sembler paradoxale en apparence puisque ce sont des blessures que viennent les possibilités d'être aidant. Plutôt qu'Esculape, médecin apportant les solutions toutes faites, elle est comme Asclépios le guérisseur lui-même blessé. Plutôt que compassion, elle est empathie. Elle vit et survit en dépit des courants et écoles de pensée qui ont traversé l'histoire de la réponse offerte à la souffrance. L'entraide accueille cette souffrance sans en avoir peur, car elle est signe de reconnaissance et d'appartenance à cette part d'humanité fragile.

Elle « croit », tant au sens de croire que de croître, à la liberté. Croire à la liberté, c'est permettre les allers et retours, essais et erreurs parce que l'errance est parfois sinon la meilleure, souvent la seule façon de voyager pour un être blessé. Croître à la liberté, c'est grandir sans étouffer sous le silence, sans porter de masque.

Ni panacée ni placebo, cette liberté, dans le respect du rythme et de la capacité de chaque personne de négocier son rapport à soi et aux autres tout autant que son rapport à son monde intérieur et à la société, permet de trouver sa place dans la petite communauté du groupe d'entraide.



Pour les personnes habituées à travailler dans des cadres bien définis, à l'intérieur de balises claires, selon des échéanciers programmés par des gestionnaires bien intentionnés, en accord avec des approches qui génèrent des rapports hiérarchisés, l'entraide c'est le chaos. La possibilité d'aller et venir à son gré, de participer ou non, le refus d'être quantifié de la part des personnes et l'impossibilité de chiffrer ou de cocher des cases pour les professionnels rendent le concept d'entraide difficile à saisir pour qui se place à l'extérieur.

Les solutions apportées par les personnes sont créatives, étonnantes et même détonantes. Ce qui est le propre des pratiques émancipatrices.

Son but n'est pas d'habiliter les personnes pour devenir aptes le plus rapidement possible à gagner leur vie. Elle ne cherche pas à enseigner comment réussir dans la vie ni à leur inculquer comment réussir leur vie. L'entraide fait en sorte que chaque être humain puisse un jour sentir la vie réussir en lui.

L'entraide est l'aboutissement logique de l'ailleurs et autrement, car elle va au-delà. Au-delà d'accueillir, elle fait prendre place et part dans la société. Au-delà de donner sens, elle reconnaît des compétences afin que l'expérience serve tant à soi-même qu'aux autres. Au-delà des concepts de maladie, troubles ou problèmes de santé mentale, l'entraide fait de la personne un agent de changement pour elle-même et pour les autres.

L'entraide est la plus subversive des pratiques alternatives en santé mentale.

Jean-Nicolas Ouellet, Coordonnateur

Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel de Montréal-Nord

Paru dans *L'autre espace*, vol. 1 no 1, Été-Automne 2009, Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec.



## **Les positions des organismes :** **Le Vaisseau d'or**

Le champ de la santé mentale a connu au cours des dernières années plusieurs transformations structurelles qui ont façonné tant sa conception et que ses pratiques. La notion de santé mentale est à la fois complexe et évolutive.

### Survol historique

L'invention des neuroleptiques, en 1952, a profondément bouleversé le traitement de la « maladie mentale » et a marqué un tournant décisif en psychiatrie. Au Québec, jusqu'en 1960, les soins dispensés aux « malades mentaux » étaient réservés exclusivement aux communautés religieuses et **relevaient du domaine de l'hébergement uniquement.** **Arrive la parution du livre de Jean-Charles Pagé en 1961 sur les hôpitaux psychiatriques du Québec des années 1950 ainsi que plusieurs mouvements antipsychiatries telles que les « survivors ».** **Pour le Québec, on peut dire que l'ouvrage de M. Pagé avec son impact sur l'opinion publique vient changer la donne, provoque une crise et entraîne en 1962 la mise sur pied par le gouvernement du Québec de la Commission d'Étude des Hôpitaux Psychiatriques.** Cette vaste commission d'enquête, **soit** le rapport Bédard, met en lumière les conditions de vie des personnes vivant avec un problème de santé mentale et amène un bouleversement des règles établies. D'institutions de gardiennage, les hôpitaux deviennent des lieux de traitement. Aidée par une nouvelle génération de médicaments et par des acteurs professionnels multidisciplinaires, la psychiatrie connaît un essor important. Puis, les années 70, porteuses d'importants changements **idéologiques** dans la société, marqueront **significativement notre évolution.** Car c'est à cette époque que tout le volet pharmaceutique prend son essor et vient ouvrir la porte au processus de désinstitutionnalisation.

En parallèle, de nouvelles idéologies **font leur apparition et viennent** transformer les théories et approche d'intervention, qui nous devons le dire reste empreint d'un certain paternalisme donc d'une prise en charge de la personne. De nouveaux courants d'idées bousculent les fondements de notre connaissance de l'être humain, de la société et de l'institution. Ils remettent en question les conceptions établies et les théories, ainsi que le rapport à la culture. Les débats deviennent transdisciplinaires et remettent en question le rapport à la folie (Foucault, 1972). On assiste aussi à la montée de l'individualisme en Occident, où l'on voit s'imposer les chartes des droits de la personne. Le développement de la psychologie connaît alors un essor important. Les courants de pensée et d'intervention foisonnent. La croissance personnelle prend une place prédominante. Cette éclosion de nouvelles pratiques sera par la suite déterminante pour le champ de la santé mentale. Les années 70 voient apparaître une spécialisation et une professionnalisation au sein des pratiques. La terminologie change : de la « maladie mentale », on passe à la « santé mentale ». Le courant de pensée biopsychosocial se répand. On assiste au déploiement rapide du réseau de la santé mentale et des services sociaux. Il se développe autour de la « centralité » de l'institution psychiatrique. Progressivement, le modèle des asiles a été remplacé par le modèle des cliniques externes de psychiatrie. **La notion de diagnostic vient s'imposer et oriente les**



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

structures et les pratiques. Ces années seront marquées par l'essor important des neurosciences et de la pharmacologie psychiatrique.

En effet, l'avènement de la psychiatrie sociale ou communautaire dans les années 1970 et le développement du modèle des cliniques externes de psychiatrie dans les années 1990 a eu pour effet de reproduire le modèle médical jusque dans la communauté. Cette vision médicale des soins et services repose entre autres sur l'autorité du médecin psychiatre.

Quant aux années 80, elles sont caractérisées par une démarche consultative qui se concrétise par l'adoption, en 1989, de la Politique de santé mentale (Gouv. du Québec, MSSS, 1989). Résultat d'un long cheminement entrepris en 1971 par le Comité de santé mentale du Québec, cette politique gouvernementale originale campe les orientations du Québec. Il importe également de souligner que depuis les orientations proposées par cette même Politique (1989), un effort important a été fait pour amener les personnes ayant un problème de santé mentale à participer activement à leur programme de traitement et pour les informer de leurs droits. Par le fait même, elle place la personne et ses proches au centre des services dispensés dans le milieu de vie ou si vous préférez, elle vient camper de façon déterminante la primauté de la personne ainsi que la notion de droit de la personne.

Logiquement, à travers la loupe de l'approche alternative, cette nouvelle donne modifie donc le rapport entre l'intervenant et la personne traitée. Du rôle d'« expert » qui lui était traditionnellement dévolu, l'intervenant devient « accompagnateur » puisque la volonté d'impliquer la personne « traitée » lui octroie un droit de regard sur le traitement lui-même.

La Politique de santé mentale, innovatrice dans ses proclamations, sera cependant freinée dans ses actions, car les ressources matérielles, humaines et financières demeurent attachées à la centralité institutionnelle

La réforme qui s'ensuivra fera appel à ses partenaires naturels : les ressources d'entraide et de soutien. Toutefois, ces formes de partenariat suscitent des débats houleux entre les milieux communautaires et les instances gouvernementales. Les uns préconisent la prise en charge et les autres la réappropriation du pouvoir, ce qui ouvre la porte à la critique et à la remise en question sur l'efficacité des pratiques d'intervention. Bien sûr, le discours de responsabilisation et de solidarisation sociale n'est pas soutenu structurellement ni financièrement, ce qui entraîne aussi de nombreuses critiques. Malgré tout, l'ancrage communautaire souhaité se réalise de façon progressive, par la volonté des personnes activement engagées dans les milieux de vie.

En somme, ensemble nous avons constaté que l'évolution et la complexité du champ de la santé mentale amènent de nouveaux partenaires à participer à la prestation des services. Les intervenants sont ainsi appelés à travailler dans des contextes variés. De nouvelles approches d'aide et d'entraide émergent sans cesse, et des intervenants aux formations très variées œuvrent désormais dans le champ de la santé mentale. Il en résulte un foisonnement de pratiques institutionnelles, communautaires ou privées.

### **La primauté de la personne**

Pour le moment, nous allons nous attarder sur la notion de primauté de la personne, puisqu'elle doit teinter chacune de nos actions et chacun de nos choix, tout particulièrement comme organisme communautaire. Pour vous définir cette notion simple dans son essence, mais souvent complexe et galvaudée dans son application, je



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

me contenterais de vous citer la Politique de santé mentale (Gouv. du Québec, MSSS, 1989) qui se lit comme suit: assurer la primauté de la personne implique le respect de sa personnalité, de sa façon de vivre, de ses différences et des liens qu'elle entretient avec son environnement. C'est également miser sur ses capacités, tenir compte de son point de vue, favoriser sa participation et celle de ses proches. Cette orientation suppose enfin sa participation dans les décisions qui la concerne, la prise en considération de l'ensemble de ses besoins et de sa condition biopsychosocial, ainsi que le respect de ses droits.

Concrètement cette notion s'articule, dans un groupe d'entraide de cette façon : dans un groupe d'entraide, la personne est accueillie comme quelqu'un qui a des forces, un rythme, des capacités, des opinions, des préférences, du jugement, des droits et souvent notre rôle consiste à l'aider à reprendre tout ça en mains. Pas toujours facile pour nous comme pour la personne, car trop souvent, à travers les dédales de la psychiatrie et/ou du système de la santé, elle s'est fait retirer un à un ses droits, sa personnalité et ses capacités lorsqu'elle a reçu son diagnostic!

Il nous faut donc, commencer par le début c'est-à-dire s'intéresser à la personne devant nous, savoir ce qu'elle vit, entendre sa souffrance, à la base ça peut paraître facile, simple et rapide. Mais il faut parfois des mois à une personne pour se permettre d'évacuer son trop-plein et être vrai, un groupe d'entraide est à l'écoute du rythme de la personne. Souvent, la première étape consiste à inviter la personne à se mettre en action à travers des discussions anodines, des activités, des sorties, des opportunités de formations, des activités de créativité... Ici presque tout est permis, car la personne doit redécouvrir ce qu'elle aime, ce qui lui fait vraiment plaisir, ce qui la fait sourire...

### **L'appropriation du pouvoir**

L'appropriation du pouvoir c'est s'octroyer le droit de retrouver son pouvoir d'agir et s'articule autour de 4 axes :

- ... Avoir la possibilité de faire des choix libres et éclairés
- ... Participer activement aux décisions qui ont un impact sur sa vie
- ... Pouvoir actualiser son potentiel de croissance personnelle, professionnelle et sociale
- ... Pouvoir connaître, comprendre, exercer et défendre ses droits

Ce qu'il faut comprendre à travers ces 4 axes de l'appropriation du pouvoir c'est qu'elle représente un cheminement qui se vit plus facilement qu'il se décrit et que ce cheminement débute par une prise de conscience. À la base c'est une démarche qui appartient à la personne et qui respecte son rythme... Il y a autant de façon de le vivre, qu'il existe de personne.

Concrètement dans un groupe d'entraide cette notion s'articule ainsi: vient l'étape d'informer la personne d'abord sur ce qu'est avoir le droit d'être différent, sur ce qu'est le droit de dire non, sur ce qu'est le droit de questionner, de mettre en doute, de critiquer, de recevoir des services... Cette étape serait impossible s'il n'y avait pas les autres personnes utilisatrices ou membres du groupe d'entraide, car bien souvent ce sont elles qui vont échanger avec la nouvelle personne sur ce qu'elle vit, elles vont initier des discussions sur un sujet quelconque comme ce qu'elles ont vécu à l'hôpital ou comme



symptômes... et parfois vont l'inciter à aller vers « l'intervenant ». Lorsque le lien de confiance s'est établi, il est possible toujours selon le choix, le rythme et le désir de la personne de travailler avec elle sur ce qui la dérange, la personne ressource ou « l'intervenant » va être là pour l'aider à clarifier sa demande, pour l'appuyer dans sa démarche...

Somme toute, une entraide bien vécue va se rendre graduellement, tranquillement vers la promotion-vigilance. Car c'est à travers l'histoire des autres, que la personne va se permettre de faire des liens avec son vécu, identifier où elle n'a pas été respectée, rechercher des alliés, créer des liens et même des alliances.

### **La promotion-vigilance**

Lorsque toutes ces choses sont mise en place que le sentiment d'appartenance à commencer à naître, la promotion des droits en santé mentale vient s'installer, souvent de façon informelle par des discussions, des échanges, des partages et même des débats sur l'actualité qui vont se passer dans un climat de respect autour de la table... Les informations ainsi échangées vont venir susciter des prises de conscience tant chez les nouveaux que chez les anciens membres. Cette façon de faire repose sur le bouche à oreille et vient réveiller l'appui entre pairs, ce qui a un double effet bénéfique tant pour l'aidé que pour l'aidant et demeure la façon de faire la plus efficace. C'est ainsi que la promotion des droits s'installe au quotidien et demeure la trame de fond de toutes préoccupations.

La promotion à la faculté de prendre plusieurs visages, telles que des cafés-rencontres ou des ateliers de formation touchant des thèmes spécifiques, ce type d'activités de sensibilisation ou d'information peut parfois relevé du groupe de défense des droits, vont être suscité par l'intérêt des membres ou encore par une préoccupation de groupe. Elle peut aussi consister en références, en accompagnement ou encore en mettant un local à la disposition du groupe de défense de droit... Les diverses sources d'information, documents, DSM, Compendium des médicaments, dépliants mis à la disposition des personnes viennent souvent compléter le tout, car le partage du savoir est aussi le partage du pouvoir!

La vigilance moins évidente à expliquer demande d'être attentif à ce qui se passe ou se dit dans la ressource, elle exige d'être à l'écoute de l'autre en tout temps, elle se doit d'aller vérifier auprès des personnes concernées lorsque l'on soupçonne la possibilité d'une situation non respectueuse des droits, il peut sembler simpliste de dire qu'une situation aussi banale que de dire non à une demande d'une personne de son entourage peut venir susciter cette alarme, car il n'est pas rare de voir des personnes se faire exploiter par son entourage immédiat. Pour que la vigilance puisse être maximisée, il demeure essentiel de garder le contact avec les personnes, les aider, les accompagner dans certaines démarches où le risque de faire enfreindre ses droits est plus grand. Par exemple : des demandes ou négligences incessantes d'un propriétaire, un suivi médical avec son psychiatre... Il n'est pas rare que pour ce faire nous fassions des jeux de rôle avec la personne concernée où chacun occupe le rôle d'un ou de l'autre. Il faut encourager les personnes à questionner, à s'informer, à rester critique et à faire valoir son point de vue. Il n'est pas rare que pour ce faire nous allions favoriser des alliances entre pairs... Cela contribue à briser l'isolement et vient favoriser l'entraide. C'est ainsi que la roue continue à tourner, non pas à travers un cercle vicieux, mais à travers le partage du pouvoir d'agir!



## **Les couleurs de chacun ou l'entraide au Vaisseau D'Or (des Moulins)**

### ***Bref historique...***

LE VAISSEAU D'OR (des Moulins) est un groupe fondé en 1988, par et pour des personnes psychiatisées et ex-psychiatisées désireuses de s'en sortir par l'entraide. Ensemble, les membres se donnent des moyens pour combattre la pauvreté et les préjugés, briser leur isolement, faire reconnaître leurs droits et améliorer leur santé mentale et physique.

### ***Mission...***

LE VAISSEAU D'OR (des Moulins), est une ressource alternative en santé mentale et une corporation regroupant deux organismes, soit un groupe d'entraide et une maison d'hébergement, tous deux pour des adultes ayant eu ou ayant un problème de santé mentale ou vivant une situation pouvant conduire à un problème de santé mentale. Le volet "Groupe d'entraide" a été mis en place afin de permettre à des personnes vivants, ayant vécu ou susceptibles de vivre des problèmes de santé mentale de briser leur isolement, de reprendre du pouvoir sur leur vie, de développer un réseau d'entraide par et pour eux, de promouvoir et de protéger leurs droits et intérêts et d'avoir un maximum de soutien s'ils vivent des difficultés personnelles pouvant mener à des problèmes de santé mentale.

### ***Qu'est-ce que l'Entraide?***

L'entraide est une aide naturelle et gratuite que des personnes se donnent pour surmonter leurs difficultés et faire face aux problèmes auxquels elles sont confrontées dans leur vie. C'est l'action de s'aider les uns les autres et c'est choisir de partager. Avoir quelqu'un avec qui partager ses émotions, apporte un soutien qui peut nous aider à surmonter nos chagrins, à trouver nos propres solutions et même à explorer des avenues « inconnues ».

### ***Qu'est-ce qu'un Groupe d'Entraide?***

Un groupe d'entraide est un regroupement de personnes qui s'aident les unes les autres à s'adapter à leurs difficultés ou à changer certains comportements ou certaines habitudes, de manière à avoir une existence plus satisfaisante. Les personnes qui se joignent à un groupe d'entraide le font dans l'intention de s'aider elles-mêmes, mais, par surcroît, l'entraide leur permet d'aider d'autres personnes qui ont un vécu semblable au leur. Le Groupe d'Entraide est aussi un moyen efficace et enrichissant de régler des difficultés, est un endroit pour partager sans crainte du jugement et sans porter de masque et un endroit où les personnes peuvent être elles-mêmes.

### ***La promotion et la vigilance...***

À partir de notre philosophie qui est de regarder nos membres comme des personnes capables, nous travaillons ensemble pour la défense des droits humains comme :

∞ le droit d'être



- ∞ le droit de se reconnaître
- ∞ le droit à l'ailleurs et autrement
- ∞ le droit de prendre du pouvoir sur sa vie
- ∞ le droit à la crédibilité
- ∞ le droit à l'erreur
- ∞ le droit de renaître à la vie

***Pour nous, la défense des droits sociaux, c'est...***

- ∞ dénoncer les abus dont nous sommes témoins
- ∞ accompagner les membres pour leur donner du soutien dans les démarches difficiles
- ∞ discuter en groupe du respect de nos droits
- ∞ demander de l'information aux organismes de défense des droits pour mieux connaître nos droits et les défendre.

Nous unissons aussi nos forces à celles des autres groupes pour revendiquer de meilleurs services en santé mentale, de meilleures conditions de vie sociale et pour faire respecter nos droits.

***Le partage d'un vécu commun...***

Dans un groupe d'entraide, on retrouve des personnes qui ont un même problème ou encore qui vivent une situation difficile semblable. C'est ce qu'on appelle un « vécu commun ». Le groupe d'entraide permet à ses membres de s'ouvrir les uns aux autres, de parler de leur situation, de façon **volontaire et libre**.

***Le groupe d'entraide permet de répondre à certaines questions...***

- ∞ Que faire avec cette situation difficile?
- ∞ À qui parler de ce problème ou de ce sentiment?
- ∞ Où trouver quelqu'un qui a eu une expérience semblable et qui a réussi à s'en sortir?
- ∞ Suis-je la seule personne à me questionner?
- ∞ Est-ce normal de penser ou de vivre avec ces sentiments?



### ***Le sentiment d'appartenance...***

C'est en participant aux activités et aux décisions du groupe que les membres peuvent développer le sentiment que le groupe leur appartient. Nous avons plusieurs façons de donner du pouvoir aux membres :

- ∞ En s'impliquant dans le fonctionnement
- ∞ En participant aux choix des activités
- ∞ En proposant un atelier à animer seul ou avec un autre membre
- ∞ En faisant partie des différents comités ou du conseil d'administration...

### ***Le cheminement personnel...***

Les personnes qui deviennent membres et/ou simplement fréquentent un groupe d'entraide veulent faire un cheminement personnel à l'intérieur du groupe. Ce qu'il faut savoir, c'est qu'à l'intérieur d'un cheminement personnel, briser l'isolement, avoir du plaisir et rencontrer des gens sont des facteurs de réussite importants.

### ***Ateliers de cheminement personnel...***

- ∞ Groupe de partage
- ∞ Atelier de bricolage thématique
- ∞ Atelier de discussion autour de thèmes
- ∞ Atelier de formation
- ∞ Atelier de réflexion sur un sujet particulier
- ∞ Atelier de peinture

### ***Activités d'entraide personnelle...***

- ∞ Écoute téléphonique
- ∞ Écoute face à face
- ∞ Accueil
- ∞ Parrainage entre pairs
- ∞ Visite d'amitié à l'hôpital ou à la maison
- ∞ Accompagnement et support



### ***L'entraide collective...***

C'est la prise en charge des activités, des décisions, de l'organisation et de l'administration du groupe. Ce sont des activités essentielles à l'unité et à la continuité de notre groupe.

### ***Activités d'entraide collective...***

- ∞ Préparation de cuisine collective
- ∞ Animation d'un atelier ou d'une activité
- ∞ Conseil d'administration
- ∞ Préparation de la fête de Noël
- ∞ Comités
- ∞ Représentation et Promotion
- ∞ Entretien et réparations du local
- ∞ Préparation du journal
- ∞ Commissions pour le VAISSEAU D'OR
- ∞ Distribution de dépliants et du journal

## **L'entraide, un choix ou un droit?**

Grande question idéologique n'est-ce pas? Pour le Vaisseau D'Or l'entraide reste un choix des personnes qui fréquentent le groupe, puisqu'elles constituent l'essence même de l'organisme. Maintenant si l'entraide est un choix, revendiquer est un droit alors à vous d'exiger, de demander ou de colorer votre organisme.



## **Les positions des organismes :** **Feu Solidarité Psychiatrie**

**Aimer ce n'est pas se soumettre,  
Ce n'est pas contrôler ou posséder,  
C'est accompagner et être en proximité**

### **Sommaire**

- 0.0 Introduction ; Solidarité-Psychiatrie, un groupe d'entraide exceptionnel où l'on apprenait à aimer.
- 1.0 De défenseur des droits à coordonnateur d'un groupe d'entraide
- 2.00 Un groupe phare pour une alternative à la psychiatisation (comité journal)
- 3.0 Espace, horaire et activités (comité d'accueil )
- 4.0 L'entraide ainsi que l'aide et l'accompagnement (comité vécu , comité des droits)
- 5.0 L'éducation et la fête (comité des ateliers, comité des fêtes)
- 6.0 Les chicanes, les trips de pouvoir, la démocratie, (C.A élargi et A.G.)
- 7.0 La morale et l'arbitraire
- 8.0 Pour développer l'alternative en santé mentale



**Des extraits ...**

0.0 Introduction

Le comité de ce colloque m'a demandé de vous parler de mon expérience à solidarité-psychiatrie de 1990 à 1995. Ça me fait un grand plaisir de le faire.

Cependant je ne peux m'empêcher de souligner que cette organisme a dû fermer ses portes il y a quelques années créant un grand vide en santé mentale dans le secteur de Montréal où il avait pignon sur rue. Plusieurs voix réclament d'ailleurs sa réouverture. Un comité travaille en ce sens.

Selon moi, c'est le sous-financement ainsi que la bureaucratisation des bailleurs de fonds et de l'état qui a eu raison de cet organisme bien plus que ces contradictions internes. On n'avait pas vraiment d'élément nouveau pour justifier sa fermeture. Au fond, on était tanné de voir avancer et reculer cette organisme comme le font tous les êtres humains et les organismes véritables et humains. On a fermé cette organisme sans véritable raison et sans tenir compte des besoins du meilleur comme c'est le cas suivant dans la fermeture de telle organisme.

Il me fait plaisir de parler de Solidarité-Psychiatrie parce qu'il a été, selon moi un groupe d'entraide exceptionnel. Cette organisme dirigé et géré par les psychiatisés (sans intervenant) a été et reste une expérience riche à étudier et peut-être un phare encore aujourd'hui pour le développement d'une alternative à la psychiatisation qui puisse permettre l'appropriation du pouvoir, l'entraide ainsi que l'accompagnement.

Je tiens à souligner que je parle ici en mon nom personnel. Je n'ai aucun mandat ou aucun lien avec Solidarité-Psychiatrie ou le comité qui travaille à son ouverture.

À la fin de mon contrat de 2 ans comme coordonnateur à Solidarité-Psychiatrie, je n'ai pas voulu demander le renouvellement du contrat et je n'ai pas insisté non plus pour fréquenter l'organisme même si j'en avais le goût et même si je recevais l'invitation à plusieurs membres de le faire. Je ne voulais pas par ma présence déranger la nouvelle direction de l'organisme.

À la sortie de cette expérience touchante qui est d'une grande importance pour moi, il reste que j'étais triste voire même désorganisé comme on m'avait appris à le dire à Solidarité-Psychiatrie. J'étais de fait en peine d'amour et ça m'a pris presque un an à me remettre sur pied et à me réorganiser.

Je vivais un demi échec bien réel on avait fait de très belles et de très grandes choses à Solidarité-Psychiatrie mais on n'avait pas pu se doter sous ma coordination d'un fonctionnement qui puisse permettre à l'énergie créatrice qui s'y trouve de s'exprimer avec plus de clarté et d'unité.

Mais je le prenais aussi trop personnel comme c'est souvent le cas dans les expériences où on s'engage à fond. Le contrat était fini et je n'avais même pas essayé de le



renouveler. Il s'agissait de tourner la page mais je n'arrivais pas à le faire. J'avais des choses à apprendre sur moi encore.

Ce que j'ai appris à Solidarité-Psychiatrie et dans la désorganisation (peine d'amour) qui a suivi, je l'ai inscrit pour titre de présentation aujourd'hui. Aimer ce n'est pas se soumettre, ce n'est pas contrôler ou posséder: c'est accompagner et être en proximité.

Il y a des niveaux dans l'amour et l'amitié. J'ai l'impression que c'est à graver ces niveaux que l'on travaillait à Solidarité-Psychiatrie. Il nous arrivait de débouler mais on se reprenait.

Le passage dans cette organisme a été important pour mon développement personnel et de plusieurs. Je disais y avoir poursuivi ma psychanalyse. On baignait dans une culture qui nous apprenait à mieux aimer.

## 2.0 Un groupe fort pour une alternative à la psychiatisation .

En 1979 Solidarité-Psychiatrie est fondé. Un intervenant de l'hôpital de Jean-Talon aide des psychiatisés à fonder un organisme pour les aider à s'approprier leur pouvoir sur leur vie, à s'entraider et à faire de l'accompagnement dans la défense des droits. On ne veut rien de moins que d'apprendre à vivre avec sa folie.

``Pas si fou d'être fou ` c'est le titre d'une pièce de théâtre qu'on a produit et qui circulera dans le milieu populaire du temps et dénoncera la psychiatisation et l'institution psychiatrique ainsi que la société qui permet que ça existe. Cette pièce circulera aussi sur vidéo.

Dans un test présenté le 10 novembre 1994 dans un colloque à la Régie Régionale de Montréal (section Est) et publié dans l'Entonnoir (le bulletin du Regroupement des alternatives en santé mentale), j'indiquais: «Solidarité-Psychiatrie, on le voit est un groupe d'entraide qui vient d'avoir 15 ans . Il est géré par les membres. Pour Solidarité-Psychiatrie, la folie n'est pas une maladie. On n'a pas à être gêner d'être fou (folle). C'est une façon d'être qui conduit certes à d'énormes souffrances mais qui possède un potentiel créateur capable de construire un monde meilleur. Les fous et les folles souffrent dans le monde actuel. Et ils refusent la robotisation: «dodo, métro, boulot dodo» qu'on leurs propose. Ils et elles veulent un monde plus chaleureux et plus attentif à eux et à elles.»

À travers la critique humoristique de la médication, un vidéo produit par l'AGIDD à cette époque laisse voir le manque de chaleur et d'attention de la psychiatrie , de l'institution psychiatrique et de la société en générale face à la folie.

Dans la même intervention, d'il y a 16 ans , j'ajoutais plus loin : «j'étais tombé en amitié pour ne pas dire en amour avec Solidarité-Psychiatrie et ces gens dans la vie courante ( dodo, métro, boulot, dodo ), on peut vivre à côté des gens sans qu'ils nous touchent vraiment. À Solidarité-Psychiatrie, toute la vie est touchante et c'est ce qui m'a plu. Je



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

découvrais des gens plus émouvant qu'ailleurs mais aussi le goût de partager avec elles et eux mes souffrances, mes expériences, mes réussites et mes joies...»

On le voit ici. Dans le texte d'il y a 16 ans, j'avais l'air de mettre sur le même pied ces diverses émotions. On le verra plus loin : ce n'était pas tout à fait le cas. Il reste que je n'étais pas complètement au clair avec l'importance à accorder à ces diverses émotions. Je ne l'ai compris dans mon année de désorganisation après la fin de mon contrat.

Dans la vie courante, on partage facilement ses réussites ainsi que ses joies mais aussi et surtout, son agressivité à cause de la compétence et du stress qu'on vit malgré soi. On panique aussi en public.

À Solidarité-Psychiatrie, on partageait aussi de l'agressivité, pas mal même. J'en parlerai plus loin. Sur bien des choses par contre, on paniquait moins. On laissait vivre. On fêtait aussi beaucoup. Je n'ai jamais autant donné de ma vie qu'à Solidarité-Psychiatrie. Il ne faut pas que j'en parle trop parce qu'on va dire que j'étais payé pour danser.

À Solidarité-Psychiatrie, on partageait aussi sa souffrance. On l'a vivait, on l'a pleurait et il y avait toujours quelqu'un pour nous masser le dos pour qu'on ne garde pas de peine à l'intérieur. Il y avait régulièrement des cours de massage à Solidarité-Psychiatrie. On ne paniquait pas devant la souffrance. On n'essayait pas de la geler comme à l'hôpital. Ou comme les «pushers» nous le proposent pour vider nos poches et remplir les leurs. On la vivait.

On n'avait pas non plus des désorganisations comme cela pouvaient amener. À Solidarité-Psychiatrie on savait ce qu'était une crise émotionnelle, psychologique, psychiatrique, peu importe comment on voudra la nommer. J'en parlais d'ailleurs il y a 16 ans. Je disais alors: «pour nous il n'y a pas de normalité ou d'anormalité, la folie n'est pas une maladie.» La crise est donc perçue dans toute sa positivité: une désorganisation qui peut déboucher sur une réorganisation plus adéquate. La crise est souvent souffrante mais l'entraide peut souvent la diminuer (voir souvent l'éliminer).

À Solidarité-Psychiatrie l'appropriation du pouvoir sur sa vie commençait à ce niveau très intime. Je dis bien commençait. J'y reviendrai plus loin. L'approche était globale et carrément opposé à la psychiatisation. On n'avait pas commencé plutôt qu'on commençait à spécialiser et à bureaucratiser les groupes alternatifs en santé mentale. Dans la séparation de l'entraide et des droits, Solidarité-Psychiatrie va prendre deux postes sur quatre à temps plein. Les centres de crise recommenceraient à se développer. Le premier centre de crise à Laval est arrivé en l'an 2000. Il y a 40 ans, l'ALPABEM avait pris la défense des parents lavallois qui avait des enfants avec des problèmes de santé mentale. Au milieu des années 80, le Schizographe, un groupe d'entraide et de défense des droits comme Solidarité-psychiatrie était apparu. Ce qui donna naissance au début des années 90, lors de la séparation de l'entraide et des droits, au Cafgraf et à L'En-Droit.





## Les ateliers

### Atelier n°1

# **Qu'est-ce qu'implique la réappropriation du pouvoir?**

Il importe de définir la signification de la réappropriation du pouvoir au sein d'un groupe et de quelle façon on peut la mettre en pratique, en posant une action individuelle et collective à la fois.

« L'appropriation du pouvoir commence par la parole... la parole dans son sens large. C'est prendre position dans des situations, c'est réagir et s'exprimer de différentes façons.<sup>1</sup> »

Qui dit bien-être, épanouissement et valorisation de la personne parle aussi d'expression de soi, c'est-à-dire de possibilité d'exprimer ses sentiments, ses idées positives et négatives, et d'être accueilli dans ce processus sans avoir peur d'être ridiculisé et/ou jugé, voire même écarté de l'ensemble.

La peur, l'angoisse et les préjugés qui découlent de l'ignorance de plusieurs face à la maladie mentale, sont très souvent l'apanage quotidien des gens psychiatisés. Le fait de ne pas être écouté et validé dans ses émotions et perceptions augmente, par le fait même, l'isolement psychologique et le sentiment d'abandon qui s'y rattache.

Le besoin inhérent de tout individu d'être reconnu comme un membre à part entière d'une communauté, d'un groupe, s'avère essentiel dans le développement d'une saine estime de soi. Cela l'est davantage pour des personnes souffrant de troubles émotionnels.

Or, la société actuelle d'hyperconsommation insinue à tort et de façon insidieuse que la valeur d'un individu va de pair avec sa capacité de consommer et ses possessions matérielles. Cette conception erronée écarte par conséquent les pauvres et tous ceux qui sont moins productifs ou, si l'on veut, ceux qui ne répondent pas ou très peu au standard recherché et idéalisé.

---

<sup>1</sup> Comité de pilotage du guide, Denise M. Blais, Linda Bourgeois, coll. 2004. *Paroles et parcours d'un pouvoir fou : guide pour une réflexion et un dialogue sur l'appropriation du pouvoir individuel et collectif des personnes utilisatrices de services en santé mentale*. Montréal : Comité de pilotage du Guide pour une réflexion et un dialogue sur l'appropriation du pouvoir. P.1



L'effet dévastateur d'une telle croyance accentue l'impression et le sentiment d'être des individus défectueux, incomplets et inaptes. Comme un cercle vicieux, ce concept écrase et mortifie le potentiel créatif que possède chaque être humain. Cela prévaut encore plus pour ceux qui, déjà, se débattent ne serait-ce que pour survivre dans une telle société.

De plus, cette même société offre très peu de soutien aux "improductifs", malgré le beau discours véhiculé par la Charte des droits et libertés de la personne qui affirme de grands idéaux démocratiques tel l'égalité des personnes nonobstant le statut social, ou l'handicap, les croyances, etc... Dans les faits, force est de constater que la réalité est tout autre.

Voilà pourquoi il importe plus que jamais de remettre les pendules à l'heure. Pour ce faire, la nécessité de se réapproprier un droit de parole et de décision sur nos besoins et services s'avère primordial.

Bien sûr, tout ne changera pas en un clin d'oeil, mais le plus long des voyages n'a-t-il pas toujours débuté par un premier pas? Prendre conscience de ces droits constitue déjà un premier pas. Exprimer un besoin, voilà ce qui emboîte la marche vers l'avant!

Le besoin d'expression comporte aussi le besoin d'écouter et d'être écouté. Souvent, on se sent lésé dans ce besoin. La peur de subir des représailles, réelles ou imaginaires, incite la personne à garder le silence et ainsi passer outre un de ses besoins. Ceci entraîne un conflit intérieur qui invalide les perceptions ressenties et souvent, par la suite, un repli sur soi.

Or, le fait de dénoncer ce qui nous semble être une injustice peut être bénéfique à long terme et peut s'avérer une excellente occasion d'apprendre à gérer un conflit, d'en tirer les avantages positifs pour rétablir la confiance en ses capacités.

Tout changement important est toujours précédé d'une période de crise. Certes, cela n'est pas facile d'exprimer un désaccord, mais garder le silence s'avère plus dommageable car, avec le temps, la frustration augmente et le "presto" explose. Le conflit s'aggrave alors et le chaos s'installe. Dans un jargon psychiatrique " la désorganisation augmente et la dose de médicaments aussi."

Par ailleurs, tous se proclament dignes d'être traité avec respect. Cela est évident, mais ce droit ne comporte-t-il pas aussi une responsabilité? Par exemple, l'obligation d'adopter soi-même une attitude de respect envers son prochain. Les droits que l'on réclame, il faut aussi être en mesure de les accorder aux autres. En somme, on peut résumer en affirmant que la dé-stigmatisation des problèmes de santé mentale passe par la prise en considération de la parole des personnes concernées.



« L'appropriation du pouvoir reste dans tous les cas plus un processus qu'une fin. Elle ne garantit pas de résultats, mais elle assure le respect de la personne.<sup>2</sup> »

## **L'appropriation du pouvoir (empowerment) en quelques mots<sup>3</sup>**

L'appropriation du pouvoir fait référence au processus par lequel une personne retrouve son autonomie et acquiert une plus grande maîtrise de sa vie.

Le processus d'appropriation du pouvoir s'enclenche bien souvent par une prise de conscience, celle qu'il est possible d'avoir un plus grand contrôle sur ce qui est important pour soi (la personne conscientise qu'elle peut « agir » et qu'elle n'a pas seulement à « subir »).

Bien sûr, l'appropriation du pouvoir ne veut pas dire abus de pouvoir! Elle n'est pas un état de fait, mais une démarche permettant à la personne d'acquérir les habiletés qui lui permettront de contrôler davantage sa vie et son destin.

L'appropriation du pouvoir est à l'opposé de la prise en charge de la personne. Elle favorise l'autonomie et permet d'augmenter l'estime de soi, de réduire l'isolement. De par son essence même, la démarche d'appropriation du pouvoir est source d'espoir et offre aux personnes la motivation nécessaire pour rechercher des solutions à leurs problèmes, leur permettant ainsi d'obtenir un meilleur contrôle sur leur vie au quotidien.

Le fait de devenir autonome ne signifie pas qu'il faille régler seul ses problèmes. Utiliser des ressources existantes (personnelles, communautaires, publiques, privées), c'est aussi faire preuve d'autonomie.

<b>Quatre composantes essentielles À l'appropriation de son pouvoir</b>	<b>Quatre éléments de l'appropriation du pouvoir individuel et collectif dans une démarche d'amélioration de la santé mentale</b>
La participation	Pouvoir choisir : avoir la possibilité d'exercer des choix libres et éclairés.
La compétence	Pouvoir participer activement aux décisions qui ont un impact sur sa vie.
L'estime de soi	Pouvoir actualiser son potentiel personnel, professionnel et social.
La conscience critique	Pouvoir connaître, comprendre, exercer et défendre ses droits.

---

<sup>2</sup> AGIDD-SMQ

<sup>3</sup> AGIDD-SMQ, *Être délégué régional, c'est quoi?*, Cahier du formateur, annexe 3, mars 2008.



## **Les questions**

### **Atelier n°1**

## **Qu'est-ce qu'implique la réappropriation du pouvoir?**

- a) Qu'est-ce que l'appropriation du pouvoir pour vous?
  
- b) Avez-vous des exemples de ce qu'est l'appropriation du pouvoir? (ces exemples peuvent être personnels ou dans l'organisme dans lequel vous êtes impliqués.)
  
- c) Avez-vous l'impression, dans les organismes en place (santé mentale), d'être accueilli et respecté en tant que personne ayant de la valeur?
  
- d) Est-ce que l'on tient compte de votre ressenti, vos sentiments, vos impressions?
  
- e) Avez-vous l'impression que l'on essaie de comprendre votre point de vue sur votre état ou bien sentez-vous que les intervenantEs pensent savoir mieux que vous ce qui vous convient?
  
- f) Comment faire pour concrètement se réapproprier le pouvoir dans sa vie, dans les organismes ou dans la société?







## Les ateliers

### **Atelier n°2**

## **Que signifie le droit à l'entraide et quels sont ses mécanismes?**

Cette question comporte une contradiction au premier coup d'œil. Comment consolider l'idée d'obligation qui vient à l'esprit lorsqu'on parle de droit et la notion de don gratuit que renferme l'entraide? Dans l'atelier, on tentera de définir la nuance entre le droit d'obtenir de l'aide, qui peut se résumer par la simple distribution organisationnelle de services, et le droit à l'entraide qui se définit plutôt dans le droit d'avoir le choix par la pluralité des services. La question des relations humaines prend une place très importante dans l'opérationnalisation concrète du droit à l'entraide.

Le préambule de la Charte des droits et libertés du Québec stipule que « *tout être humain possède des droits et libertés intrinsèques destinées à assurer sa protection et son épanouissement* ». L'article 45 affirme que « *Toute personne dans le besoin a droit, pour elle et sa famille, à des mesures d'assistance financière et à des mesures sociales prévues par la loi, susceptibles de lui assurer un niveau de vie décent* ».

À ceci on doit ajouter le principe démocratique qui donne le droit à la liberté et la diversité dans l'expression, il est donc permis d'affirmer que dans une société dite démocratique, nous sommes en droit de réclamer des services qui correspondent à nos besoins. Le droit d'être aidé et l'existence de groupes, d'organismes qui y répondent est légitime.

Dans le système gouvernemental, et plus précisément dans le réseau de la santé et des services sociaux, une gamme de services est effectivement offerte. Par contre, l'administration et la bureaucratie lourde, technocrate et expéditive qui l'accompagne, laisse peu de place à des contacts humains significatifs. Par exemple, lors d'une admission à l'hôpital, on vous traite comme un cas parmi tant d'autres. «On s'intéresse davantage à la maladie et à son traitement sans se préoccuper des causes de la maladie. On traite les symptômes à coup de " plasters" sans se donner les moyens de rechercher avec les usagers le pourquoi de leur souffrance<sup>4</sup>».

---

<sup>4</sup> Site web RRMSQ (témoignage)



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

De plus, les contacts humains sont réduits à un minimum de temps et la relation est dépersonnalisée. De même, il est mal venu de s'opposer à la prise de médicaments, d'apporter une critique ou simplement d'exiger des informations sur la médication dont

on vous gave. En y regardant de plus près, on est loin des valeurs de l'entraide et de la dignité humaine.

### **L'entraide et ses mécanismes**

Par définition, «l'entraide est une aide naturelle et gratuite que des personnes se donnent pour surmonter leurs difficultés et faire face aux problèmes auxquels elles sont confrontées dans leur vie»<sup>5</sup>. Nous pouvons rajouter que pour amorcer un processus d'entraide, il est nécessaire d'éprouver de l'empathie, c'est-à-dire essayer de comprendre et de ressentir l'autre.

L'entraide sous entend une interaction, un échange entre des individus qui éprouvent une similitude dans leur vécu. Cette relation s'établit à partir d'un sentiment d'égalité, pour faciliter l'ouverture. Elle comporte une notion de réciprocité, soit, s'aider en aidant les autres.

Voici les principales caractéristiques de l'entraide:

- Le partage, qui permet de parler de ses émotions et de sentir écouté, compris et accepté sans jugement. Il permet, entre autre, d'échanger des informations pertinentes et de démystifier de fausses croyances. Il favorise des prises de conscience.
- Un sentiment d'égalité. Personne n'est en position d'autorité, donc il n'y a pas de place pour l'autoritarisme et l'approche hyper directive qui, à eux deux, infantilisent la personne. Il revient à la personne seule de prendre des décisions en ce qui la concerne, ceci inclut le droit à l'erreur.
- La création de liens amicaux dont l'effet brise l'isolement (je ne suis plus seulE) et augmente l'auto valorisation (je me sens apprécié par quelqu'un), en plus de créer un sentiment d'appartenance.
- L'acquisition graduelle de l'autonomie, en participant à la bonne marche de l'organisme, en suggérant et échangeant des idées nouvelles, en trouvant des solutions constructives aux problèmes.

Tout cela dans un respect mutuel indispensable car, sans respect, l'ouverture est compromise et la pratique des principes ci-haut mentionnés devient impossible. Bref, elle donne la possibilité de vivre des sentiments positifs tel la joie, l'amitié, l'amour fraternel, l'estime de soi, la découverte de son unicité et celle de l'autre. Elle donne aussi la motivation nécessaire à la reprise en main de sa vie.

---

<sup>5</sup> Cap santé outaouais. *Le guide de l'entraide*.



Surtout, l'entraide englobe beaucoup plus que la simple opération organisationnelle de distribution de services. Elle prend un sens qui s'oppose à l'approche conventionnelle basée sur une vision psychiatrique qui stigmatise l'individu dans son état, l'infantilise en minimisant la pertinence de ses opinions et en restreignant son droit de choisir.

Le droit à l'entraide peut se traduire ainsi : la possibilité pour les personnes d'avoir accès à une façon de concevoir leur expérience autre que celle de la psychiatrie. Elles devraient être en mesure de choisir parmi une pluralité de services.

**Toi seul peux le faire mais tu ne peux  
le faire seul" (devise d'un groupe d'entraide)**



## **Cheminement d'une personne au sein d'un groupe**

*de promotion vigilance : Motivations, obstacles, gains.*

**Par Andrée Morneau,**

**Présidente de la Bonne Étoile et membre de ce groupe promotion vigilance depuis 6 ans**

Bonjour à vous tous. Avant de commencer, j'aimerais préciser que parler devant un grand groupe n'est pas ma tasse de thé! Cependant, je ne pouvais refuser l'invitation. Je trouve tellement important que les personnes utilisatrices de services aient la parole, que je me devais de la prendre!

Ma première visite à La Bonne Étoile remonte à 1999. Je m'y étais présentée un peu par hasard, et je ne me souviens pas qui, à cette époque, m'avait parlé de cet organisme. De prime abord, je dois avouer que j'avais énormément de peurs et de préjugés. Malgré mon vécu, ma pensée première se situait encore au stade de : ces personnes sont bien pires que moi, elles peuvent être potentiellement agressives et dangereuses. De plus, le fait de fréquenter ce groupe revenait à admettre que j'avais un problème de santé mentale. Je n'étais pas prête à accueillir cette réalité à cette époque. Je n'ai donc pas ressenti le besoin de renouveler mon expérience avant plusieurs années. J'y suis donc retournée pour la seconde fois en 2002 accompagnée par un ami. Je vous expliquerai les raisons de ce choix un peu plus loin

Au début de la maladie, j'ai été étiquetée d'à peu près tous les diagnostics possibles et impossibles. Très rapidement et presque à mon insu, je me suis retrouvée surmédicamentée et écrasée. Bref, les effets secondaires des médicaments étaient plus incapacitants que les symptômes de la maladie elle-même.

Pour cette partie de mon récit, je tiens à préciser que je m'appuie sur des faits concrets, c'est-à-dire que j'ai consulté mon dossier médical de A à Z afin de confirmer mes souvenirs.

Psychiatres, travailleurs sociaux, ergothérapeutes, éducateurs, infirmières et j'en passe, se sont succédés dans ma vie, entraînant ainsi des conséquences peu favorables pour moi: perte de pouvoir sur ma vie, perte de confiance en moi et image négative de moi-même. En un mot, EXTINCTION de tout ce que j'étais comme personne.

À travers les dédales de tous ces spécialistes, très rapidement, je me suis retrouvée dans un cercle vicieux d'où il m'était difficile, pour ne pas dire impossible, de m'échapper : séjours à l'hôpital/auberge pour les patients de l'hôpital de jour, hôpital de jour à familles d'accueil, etc.

Avec un certain recul, je suis persuadée que les souffrances vécues à cette époque étaient en grande partie liées non pas à la maladie, mais bien au traitement médical et autant à l'attitude des intervenants qu'à celle de mon entourage. Voici un bel exemple de victimisation secondaire.

Dans l'ensemble, les pertes et/ou deuils que j'ai eus à traverser lors de cette période de ma vie sont : éclatement de ma famille, perte de la garde de ma fille qui avait 5 ans à l'époque, perte de mon travail pour invalidité totale, perte de ma licence d'infirmière



(profession adorée et importante pour moi), perte de ma maison, faillite, perte de mon permis de conduire, etc. Ils ont même été jusqu'à essayer de prendre le contrôle de ma vie amoureuse. Je cite en exemple une fin de semaine où mon copain et moi étions ensemble chez moi, tout simplement. Le lundi matin suivant, nous avons été convoqués tous les 2 au bureau du travailleur social, avec d'autres intervenants. Nous avons eu droit à un interrogatoire en règle sur nos activités de cette fin de semaine...

Petite anecdote : à un moment donné, et ce, pour une assez longue période, je n'avais plus besoin de clé, car je ne possédais aucune voiture, aucun domicile personnel, aucun travail...

Durant cette période, j'ai vécu plusieurs préjudices et perdu tout pouvoir réel sur ma vie. Ce sont les intervenants et le père de ma fille qui se sont substitués à mon jugement et qui, par le fait même, décidaient si oui ou non je voyais ma fille les fins de semaines (décision prise en catimini par les intervenants lors de leur réunion d'équipe du vendredi matin). Si, par malheur, j'osais m'affirmer un peu trop, je perdais des privilèges. On m'avait fait passer à l'époque des tests de fonctionnement, permettant d'identifier « mon type » de fonctionnement personnel. Par la suite, ils se servaient des résultats afin de limiter mes contacts avec ma fille. Ils affirmaient haut et fort que j'étais trop « gelée » pour m'occuper d'elle. Par contre, jamais il n'y a eu une tentative d'ajuster ma médication dans le but de me rendre plus fonctionnelle.

À un certain moment, je me suis même vue imposer des injections de neuroleptiques. Bref, je me sentais prise au piège! Je me suis exilée dans ma famille en Gaspésie, pendant 1 an et demi, afin d'échapper à leur emprise. Là-bas, j'ai eu la chance de rencontrer de bonnes personnes qui m'ont aidée à amorcer une prise de conscience et accompagnée dans ma démarche de reprise de pouvoir sur ma situation, soit par un ajustement de médication et par de l'aide afin de rebâtir ma confiance en moi. Un travail de longue haleine qui s'est précisé et renforcé au moment où j'ai commencé à fréquenter un groupe d'entraide.

Ce qui m'amène à vous parler de mes débuts au groupe d'entraide. Comme je l'ai mentionné au début, j'ai connu La Bonne Étoile grâce à un ami et maintenant je fréquente cette ressource depuis 2002. Mes débuts ont été longs et teintés d'une grande prudence, car je ne connaissais pas le milieu communautaire. J'avais été traumatisée par la psychiatrie et son approche, il était naturel, pour moi, d'avoir peur d'être écrasée de nouveau et de revivre la perte de pouvoir sur ma vie. Mes premières impressions m'ont agréablement surprise, j'étais étonnée de voir que les membres n'étaient pas considérés comme des malades, mais plutôt comme des personnes ayant des forces et du potentiel, une notion peu familière pour moi. Ça m'a donné le goût d'en savoir plus!

Après quelques mois de fréquentation, je suis devenue membre du conseil d'administration. J'ai été séduite par la place laissée aux membres, par exemple : lors de prises de décisions, tous ont la possibilité d'exprimer leurs idées et leurs demandes, d'être entendus et respectés. À travers ces différentes expériences, j'ai appris ce qu'étaient l'entraide et le mouvement alternatif. Ça m'a donné le goût d'embarquer et de m'impliquer!

De fréquenter La Bonne Étoile m'a apporté plusieurs choses. Premièrement, des connaissances, de la reconnaissance sociale ainsi que la revalorisation de mes



capacités. J'ai pris conscience que je pouvais faire des choix, que j'avais des droits, que j'étais une personne et non pas une maladie et, surtout, que je pouvais encore être utile dans la société, que j'y avais une place... MA place. Il est important de souligner que pour moi, ce qui a été le plus aidant et le plus significatif fût le contact avec les membres ainsi que l'entraide vécue entre nous. Tout ceci était d'une très grande richesse! Ici, il me semble opportun de mentionner que le support apporté par la coordonnatrice et par l'intervenante est aussi primordial. Elles font, en passant, un boulot extraordinaire. Bref, ce milieu stimulant et passionnant a allumé mes intérêts, suscité mon esprit critique et augmenté mon estime de moi, ce qui a eu comme « effet secondaire » la reprise de confiance en moi.

À mon avis, un groupe d'entraide est un lieu d'expérimentation où l'on peut réussir, mais aussi se tromper. Un lieu où l'on a le droit de parole, le droit d'être nous-mêmes et d'être acceptés comme tel, un lieu où l'on peut être supportés et validés à l'intérieur de nos différentes démarches. Un bel exemple serait lorsque j'ai eu à entreprendre des démarches juridiques pour reprendre la garde légale de ma fille.

En terminant, si je fais un rapide bilan de ma vie actuelle, ceci avec mes propres capacités et avec le support de mon groupe d'entraide, je peux affirmer, sans l'ombre d'un doute, que j'ai repris confiance en moi, ce qui m'a permis de reprendre la garde de ma fille, de récupérer mon permis de conduire, mon crédit... De plus, je suis mariée à un homme super depuis 6 ans, je suis présidente de La Bonne Étoile depuis 2 ans et je suis très fière de notre ressource. En résumé, je peux affirmer que mon bien-être physique et mental passe par mon implication et mon sentiment d'appartenance à cette famille et vous pouvez me croire quand je vous dis que dans la vie, rien n'est impossible.

Merci beaucoup de votre écoute.

***Madame Andrée Morneau***

*Madame Morneau est présidente de La Bonne Étoile, groupe de promotion vigilance de Joliette. Madame Morneau est membre de cet organisme depuis 6 ans. Elle a accepté de nous parler de son cheminement au sein de ce groupe d'entraide.*



## **Les questions**

### **Atelier n2**

## **Que signifie le droit à l'entraide et quels sont ses mécanismes?**

- a) C'est quoi l'entraide pour vous?
- b) Quels sont les obstacles à l'entraide?
- c) En cas quoi l'entraide favorise l'appropriation du pouvoir individuel et collectif?
- d) Dans les organismes que vous fréquentez, favorise-t-on une atmosphère d'entraide?
- e) Sentez-vous que l'on vous encourage à développer une certaine autonomie en reconnaissant vos talents et vos compétences, et votre contribution semble-t-elle importante?
- f) Êtes-vous compris et non jugés si vous commettez une erreur ou si votre humeur est instable?
- g) Quels doivent être les mécanismes qui favorisent l'entraide selon vous?





## **Les ateliers**

### **Atelier n°3**

# **Comment s'appuyer sur les psychiatisésEs pour construire une démocratie et une solidarité?**

On ne peut imaginer la réappropriation du pouvoir sans la démocratie. Si on reprend la définition première du mot, on parle de pouvoir du peuple. Cela vient des mots grecs δῆμος / *démos*, « peuple » et κράτος / *krátos*, « pouvoir ». La construction d'une solidarité dans les organismes communautaires oblige un franc débat dans nos rangs et le respect des gens qui émettent des opinions divergentes. Bien entendu, certaines opinions peuvent être meilleures que d'autres. Par contre, toutes les opinions doivent s'exprimer pour être confrontées à d'autres de manière à définir de meilleures stratégies pour construire des organisations qui servent les besoins de nos membres.

Différentes définitions existent. L'Union interparlementaire émet les principes suivant de la démocratie:

1. « La démocratie est un idéal universellement reconnu et un objectif fondé sur des valeurs communes à tous les peuples qui composent la communauté mondiale, indépendamment des différences culturelles, politiques, sociales et économiques. Elle est donc un droit fondamental du citoyen, qui doit être exercé dans des conditions de liberté, d'égalité, de transparence et de responsabilité, dans le respect de la pluralité des opinions et dans l'intérêt commun. »
2. « La démocratie est à la fois un idéal à poursuivre et un mode de gouvernement à appliquer selon les modalités traduisant la diversité des expériences et des particularités culturelles, sans déroger aux principes, normes et règles internationalement reconnus. Elle est donc un état, ou une condition, sans cesse perfectionné et toujours perfectible dont l'évolution dépend de divers facteurs, politiques, sociaux, économiques et culturels. »<sup>6</sup>

Cette définition de la démocratie est très générale et laisse place à certaines ambiguïtés. Par exemple, on parle de « respect de la pluralité des opinions », mais aussi de « l'intérêt commun ». Les opinions, disons-le, reflètent des intérêts divergents et il n'est pas clair que « l'intérêt commun » soit l'intérêt de la majorité de la population. Beaucoup de gens se sentent exclus du système politique et ne vont pas voter se disant que ça ne

---

<sup>6</sup> **DECLARATION UNIVERSELLE SUR LA DEMOCRATIE**

Déclaration adoptée sans vote\* par le Conseil interparlementaire lors de sa 161<sup>ème</sup> session (Le Caire, 16 septembre 1997) <http://www.ipu.org/cnl-t/161-dem.htm>



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

vaut pas la peine parce que tout est décidé à l'avance. Des opinions différentes s'expriment mais les besoins d'une grande partie de la population ne semblent pas être exprimés et satisfaites.

Une véritable démocratie devrait favoriser la plus large expression possible de manière à se saisir des véritables besoins de la population. Elle devrait permettre aussi de mettre dans le bain le plus de monde possible dans l'élaboration de stratégies pour construire une société qui satisfait les besoins du peuple. Le seul fait d'émettre des opinions ou de voter sur des propositions amenées par une petite minorité est loin de correspondre à ce que devrait être la démocratie. En somme, la démocratie est un idéal qui n'est jamais acquis une fois pour toute. Il faut sans cesse la pratiquer et la faire appliquer.

Le fait qu'il y ait des institutions formelles et des pratiques formelles de démocratie (la seule existence d'institutions comme des parlements ou encore le fait qu'il y ait des élections) ne garantit pas qu'on construise une démocratie au service du peuple. Si la classe politique ne mobilise les citoyenNEs qu'aux élections et que le restant du temps elle participe à des jeux de coulisse - si ce n'est des jeux d'enveloppe – on est très loin de ce qu'est la démocratie.

Le mouvement communautaire se targue d'être démocratique. Est-ce que la démocratie ne se résume que dans la seule tenue d'une assemblée générale et le vote de décisions élaborées par un nombre très faible de personnes? Celles et ceux qui élaborent des perspectives pour un organisme, s'ils et elles sont véritablement démocratiques, se doivent de consulter le plus largement possible et permettre l'échange le plus large possible d'opinions et de réflexions. Ceci dit, la personne qui émet des idées doit aussi faire un effort de réflexion et doit chercher à contribuer à la recherche de points de vue qui vont dans le sens de l'intérêt général de l'organisme. La démocratie demande de la solidarité et construit la solidarité dans nos rangs. La démocratie doit être vivante et agissante et permettre de se remettre en question collectivement quand on voit que les décisions prises précédemment ne correspondent plus aux besoins de l'heure.

En intégrant ces pratiques au niveau de petits regroupements, on peut espérer par la suite s'émanciper et influencer dans la pratique de la démocratie et de la reconnaissance des droits au niveau plus large qu'est la communauté. Mais pour changer les vieux concepts, il faut un rapport de force qui se fonde sur la base d'une solidarité soutenue, ce qui fragilise et peut même renverser le pouvoir en place.

D'ailleurs, la dynamique des groupes d'entraide favorise l'émergence d'un lien de solidarité par des valeurs et des idéaux partagés. On peut apprendre la solidarité à partir d'un groupe d'entraide, on peut se l'enseigner en partageant nos expériences et nos solutions. En plus, dans un même contexte, on peut apprendre à développer un esprit critique, à s'interroger, à entrevoir l'avenir sous un jour différent et nouveau.

En mettant en commun des valeurs de justice sociale et le désir de faire sa place sous le soleil, on se donne la possibilité, par la force du regroupement, de changer les choses, les vieilles idées. L'espérance d'entrevoir de nouveaux horizons donne la motivation pour devenir proactif dans la transformation du paysage et contribue de façon personnelle et collective à l'évolution de l'humanité.



**L'appropriation du pouvoir individuel & l'appropriation du pouvoir collectif<sup>7</sup>**

AU NIVEAU INDIVIDUEL, l'appropriation du pouvoir prend la forme d'une démarche personnelle que fait une personne qui veut obtenir satisfaction face à une situation. Elle agit fondamentalement seule. Elle peut se faire conseiller ou même accompagner par une personne de confiance dans ses démarches, mais cela reste une action posée par une personne pour faire ses choix, améliorer son sort, bref se faire respecter comme personne.

La personne joue donc une part active dans ce qui affecte sa vie plutôt que de subir passivement.

LA DIMENSION COLLECTIVE de l'appropriation du pouvoir implique le travail commun dans un groupe ou entre des groupes. Afin de changer une situation vécue individuellement mais qui est commune à plusieurs personnes, les constats, la réflexion, la préparation et l'exécution sont mis en commun. Un groupe spontané de personnes qui vivent la même situation, un comité structuré ou une assemblée délibérante sont autant de formes que prendre l'action collective. Certain lieux s'y prêtent particulièrement car c'est leur façon de travailler certaines questions. Le groupe devient alors le levier qui rend possible de mieux comprendre, de se faire entendre et d'agir.

Le résultat affecte positivement chaque personne du groupe mais aussi les dépasse et peut avoir un effet positif sur une partie de la société.

L'appropriation du pouvoir reste dans tous les cas plus un processus qu'une fin. Elle ne garantit pas de résultats, mais elle assure le respect de la personne.

---

<sup>7</sup> AGIDD-SMQ



## **Les questions**

### **Atelier n°3**

## **Comment s'appuyer sur les psychiatiséEs pour construire une démocratie et une solidarité?**

- a) Quelle est votre façon de voir et d'appliquer une démocratie au sein d'un groupe?
- b) Qu'est-ce que représente pour vous la solidarité au sein d'un groupe et dans un milieu communautaire?
- c) Dans les milieux que vous fréquentez, vous semble-t-il que vos opinions et/ou suggestions sont prises en compte?
- d) Comment faire pour exercer la citoyenneté et prendre la parole, au niveau individuel et collectif?
- e) Quels sont les obstacles à la citoyenneté et à la prise de parole?







## **Plénière**

Réflexion sur le rôle des organismes alternatifs et communautaires pour favoriser l'émergence d'un mouvement solidaire qui défend et promeut le maintien des droits des citoyenNEs de recourir à une diversité de services qui répondent à leurs besoins.

**N.B.** Pour alimenter votre réflexion, vous pouvez vous référer au texte *Quelques enjeux et défis concernant la place du milieu communautaire et alternatif en santé mentale* disponible en annexe.

*" Il n'est pas d'autre voie pour la solidarité humaine,  
que la recherche et le respect de la dignité individuelle."*

*Pierre Le Conte de Nouy*





## **Annexe**

*Quelques textes pertinents...*





## **L'entraide comme droit et réappropriation du pouvoir<sup>8</sup>**

La question de la réappropriation du pouvoir est quelque chose de très important pour les organismes qui font la défense des droits des personnes ayant eu ou ayant des problèmes de santé mentale. La réalité est que le système voit dans ces gens, des personnes qui ne sont pas pleinement en mesure d'exercer rationnellement leurs droits et ils et elles sont traités comme des personnes à part, tout comme les pauvres. Reprendre du pouvoir, c'est, en partie, se voir reconnaître un pouvoir avec des droits égaux qu'on peut véritablement exercer sans discrimination de richesse ou de handicap (les personnes psychiatisées sont considérées comme handicapées par la loi).

Il peut y avoir plusieurs manières de poser la question de la réappropriation du pouvoir. On peut la voir comme un simple processus de reconquête de facultés pour autodéterminer sa propre vie. CertainEs psychiatres ou psychologues qui disent être d'accord avec la réappropriation du pouvoir vont dire que les gens en santé mentale doivent surtout développer des facultés de « socialisation ». Ils et elles auraient une tendance à s'isoler et pour régler le problème, il n'y aurait qu'à leur offrir des activités pour entrer en contact avec d'autres pour socialiser.

On ne peut pas dire que cette idée est complètement fausse. Néanmoins, elle nous apparaît comme très très très insuffisante. Sortir de la maison, entrer en contact avec d'autres, c'est effectivement un début pour pouvoir jouer un rôle social. Mais assister à une activité comme spectateur ce n'est pas la même chose que d'y participer comme acteur. Il faut réfléchir sur comment exercer du pouvoir sur sa vie et sur celle de la société. Là, on pourra mieux comprendre ce que devrait être la réappropriation du pouvoir.

Qu'est-ce qui nous empêche d'exercer du pouvoir? La société capitaliste ridiculise la parole des pauvres, des gens peu instruits, des marginaux, de celles et ceux qui ont des comportements particuliers ou qui ne contrôlent pas leurs émotions, des originaux, etc. Les idées intelligentes de ces derniers passent moins bien que les idées stupides de celles et ceux qui ont du cash et sont instruits. Dans les faits, cela devrait être les idées intelligentes qui devraient nous guider. Comment faire pour que celles-ci soient au poste de commande?

Premièrement, il ne faut pas nécessairement mettre de l'avant, la seule prise de parole du démuné. Cette parole doit être mûrie et discutée de manière à faire ressortir les idées intelligentes. Le gouvernement encourage la participation de gens en santé mentale sur des tables de concertation. Évidemment, les dés sont pipés d'avance, les budgets sont décidés avant même que les personnes puissent se prononcer et elles se trouvent fortement minoritaires face à des intervenants institutionnels. Le gouvernement aussi affirmera qu'on adhère généralement à ses politiques puisque nous participons à ses structures et pourrait prétendre, par exemple, que nous acceptons le ticket modérateur et ses coupures dans la santé, l'éducation ou les programmes sociaux puisque nous

---

<sup>8</sup> Publié dans Tout-Droit – Bulletin de L'En-Droit de Laval, automne 2010



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

collaborons avec lui dans des budgets coupés d'avance. Nous croyons néanmoins que ces gens doivent consulter leurs pairs de manière à pouvoir rapporter les meilleures idées. Ainsi elles pourront reconnaître le caractère largement illusoire de participations à de telles structures. Il faut être assez humble pour reconnaître qu'on ne sait pas tout. Le vrai génie est souvent collectif. On parle donc d'une parole collective.

Mais cette parole collective aussi intelligente soit-elle, doit bénéficier d'un rapport de force. Déjà, en discutant ensemble, on commence à organiser ce rapport de force. Quand ce qui est dit représente ce qu'on a discuté, on se sent lié par cela et on veut que cela triomphe. Mais, il y a des obstacles pour arriver à établir ce rapport de force.

Le manque de solidarité est un des gros problèmes. La société capitaliste supporte l'individualisme. Dans une situation de souffrance émotionnelle extrême, cet individualisme peut pousser des gens à penser qu'il n'y a qu'eux qui souffrent et que la souffrance des autres n'est pas importante. En réalité, toutes les souffrances émotionnelles font très mal. À savoir à quel degré, cela importe peu. La première base de solidarité c'est de reconnaître qu'on souffre tous et qu'on doit trouver des manières pour soulager son mal de vivre.

Quand on souffre, tous les facteurs de stress apparaissent comme pires qu'ils le sont en réalité. Dire à une personne qui souffre que certains problèmes qu'elle vit ne sont pas si graves, cela ne la convainc pas. Tout est une montagne pour elle. Il faudrait s'organiser collectivement pour trouver des manières pour réduire ces facteurs de stress et essayer un peu d'oublier ses propres bobos pour penser à des solutions innovantes. C'est un peu l'idée de changer le mal de place et d'oublier partiellement ses propres problèmes tout en s'organisant pour changer sa vie.

Pour faciliter la solidarité et l'organisation collective, il faut une bonne dose d'entraide. Elle se fait entre les gens qui apprennent à débattre des problèmes et des solutions ensemble. Il faut savoir reconnaître qu'on a pas toujours les bonnes idées. En même temps, on ne doit pas craindre de dire son point de vue, parce que dans le débat, c'est peut-être nos idées qui sont les meilleures et font avancer les choses.

Les groupes d'entraide en santé mentale ont été fondés pour se réapproprier véritablement le pouvoir. Compte tenu de comment on interprète cette idée de réappropriation du pouvoir, certains groupes ont emprunté une vision de l'entraide qui peut apparaître aller à l'encontre de ce principe de réappropriation du pouvoir.

L'En-Droit considère que touTEs les personnes en santé mentale ont droit à de l'entraide et ont droit de s'organiser pour réapproprier leur pouvoir. Personne ne doit être exclu que cela soit de manière directe ou indirecte. Il est vrai aussi que l'entraide demande la solidarité et de l'empathie réciproque, ce qui signifie qu'il ne faut pas mettre sa seule souffrance à l'avant-scène aux dépens de celle des autres.

Des groupes d'entraide comme Camée de Montréal-Nord, Le Vaisseau d'or de Terrebonne mettent de l'avant ce principe de réappropriation du pouvoir. Les gens en santé mentale devraient écouter les idées de ces groupes mais aussi de vétérans de Solidarité-Psychiatrie, etc. Des discussions ont commencé parmi les membres du comité des droits à savoir si c'est une bonne idée de faire un colloque sur l'entraide et la réappropriation.

Jacques Saintonge



## Une définition opérationnelle du concept d'appropriation du pouvoir<sup>9</sup>

Judi Chamberlin<sup>10</sup>

*« L'appropriation du pouvoir » est un terme qui est devenu populaire dans les programmes de santé mentale, pourtant il n'existe pas de définition claire de ce concept. Dans le cadre d'un projet de recherche destinée à mesurer le niveau d'appropriation du pouvoir dans les programmes gérés « par et pour » les utilisateurs de services, nous avons entrepris de définir le concept de façon opérationnelle. Des éléments clés de l'appropriation du pouvoir ont été identifiés notamment l'accès à l'information, la capacité de faire des choix, l'affirmation de soi et l'estime de soi. L'appropriation du pouvoir a, à la fois, une dimension individuelle et une dimension collective. Les détails de la définition sont présentés ainsi qu'une discussion de l'impact de l'appropriation du pouvoir sur les programmes de réadaptation en santé mentale.*

### Introduction

« L'appropriation du pouvoir » est un terme qui est devenu populaire dans le domaine de la santé mentale (du moins aux États-Unis). À peu près tous les programmes de santé mentale prétendent favoriser l'appropriation du pouvoir chez leurs clients. Pourtant, dans les faits, il n'existe aucune définition opérationnelle du terme et il est loin d'être évident que les programmes qui utilisent ce terme diffèrent de ceux qui ne l'utilisent pas.

N'étant pas défini clairement, le terme est devenu une expression « politiquement correcte » ayant un sens tellement large qu'il risque de ne plus vouloir rien dire. Certains politiciens américains de droite, par exemple, ont récupéré le terme pour justifier les coupures dans les prestations de la sécurité du revenu sous prétexte qu'elles favorisent l'appropriation du pouvoir des personnes (en les forçant à être plus auto suffisants).

---

<sup>9</sup> Cet article est paru dans la revue **Psychiatrie Rehabilitation Journal**, sous le titre « A Working Definition of empowerment », volume 20, numéro 4, printemps 1997. Traduction libre de Charles Rice

<sup>10</sup> Instigatrice du mouvement de défense des droits des personnes psychiatisées aux États-Unis dans les années soixante-dix, Judi Chamberlin, ex-usagère de services, a inspiré plusieurs groupes communautaires œuvrant en défense des droits. Elle est l'auteure du livre culte **On Our Own : Patient-Controlled Alternatives to the Mental Health System** publié en 1978, et de plusieurs publications sur le thème de l'entraide et des alternatives en santé mentale. Elle est associée au Center for Psychiatric Rehabilitation de l'Université de Boston et au « Empowerment Center » à Lawrence au Massachusetts. Elle a prononcé des conférences dans plusieurs pays et fut de passage à Québec en 1997 sur l'invitation de Folie/Culture et du RRISMQ.



Avec un usage aussi abusif du terme, il est difficile de prétendre que l'appropriation du pouvoir a une signification profonde pour les personnes.

L'utilisation appropriée du terme pose également un problème dans les pays étrangers où on utilise une autre langue. Lorsque je m'exprime en anglais à l'étranger, je constate que le terme est rarement traduit, que le traducteur ne fait que répéter en anglais le terme « empowerment », en espérant que le public comprenne le sens du mot dans le contexte dans lequel il a été utilisé. Malgré tout, je crois sincèrement que le terme a une signification profonde et que le premier pas à faire pour lui donner un sens est de le définir.

### **Une définition opérationnelle**

Au *Center for Psychiatry Rehabilitation*, j'ai dirigé un projet de recherche portant sur les participants de programmes d'entraide autogérés en santé mentale. Au début de la recherche, nous avons constaté que plusieurs de ces groupes utilisaient le terme « appropriation du pouvoir » dans la définition de leur programme. Il s'agissait clairement d'un concept clé et nous devions le définir dans le cadre du projet de recherche. Nous avons donc réuni une douzaine de personnes représentatives du mouvement des groupes d'entraide « par et pour » aux États-Unis, et nous avons constitué un comité avisé dont le premier mandat était de formuler une définition du concept d'appropriation du pouvoir. Même si nous convenons que l'appropriation du pouvoir s'apparente à des concepts tels que l'autonomie et l'estime de soi, nous sommes également d'avis que ces concepts ne recouvrent pas totalement l'ensemble de ce que représente l'appropriation du pouvoir.

Après discussions, nous en sommes venus à définir l'appropriation du pouvoir comme ayant les caractéristiques suivantes :

1. Avoir un pouvoir de décision;
2. Avoir accès à l'information et aux ressources;
3. Avoir le choix entre plusieurs options (pas seulement oui ou non, un ou l'autre);
4. S'affirmer et avoir confiance en soi;
5. Être convaincu qu'une personne peut faire la différence (garder espoir);
6. Apprendre à penser de façon critique; désapprendre le conditionnement; voir les choses différemment, c'est à dire :
  - a) Apprendre à redéfinir qui nous sommes (parler de nous et de nos expériences dans nos propres mots);
  - b) Apprendre à redéfinir ce que nous pouvons faire;
  - c) Apprendre à redéfinir nos rapports avec le pouvoir institutionnel.
7. Apprendre de sa colère et apprendre à exprimer sa colère;



8. Ne pas se sentir seul, sentir que l'on fait partie d'un groupe;
9. Comprendre que les personnes ont des droits;
10. Effectuer des changements dans sa propre vie et dans sa communauté;
11. Acquérir les habiletés (par ex. : de communication) que la personne a définies comme étant importantes;
12. Changer la perception que les autres peuvent avoir de nos compétences et de notre capacité d'agir;
13. S'afficher ouvertement et « sortir du garde-robe »
14. Une croissance personnelle et un processus de changement qui se poursuivent la vie durant et qui viennent (ou qui partent) de notre propre initiative;
15. Accroître l'estime de soi et combattre les préjugés.

Nous avons convenu, au tout début de nos échanges que l'appropriation du pouvoir est un concept complexe, multidimensionnel, et qu'il réfère à un processus plutôt qu'à un événement précis. Par conséquent, nous ne croyons pas qu'une personne doit nécessairement présenter toutes les caractéristiques de notre définition pour être considérée comme s'étant approprié son pouvoir.

Cette définition n'est pas nécessairement une définition globale. Elle est plutôt liée au projet de recherche qui vise à traduire le concept en des termes opérationnels et susciter une discussion à savoir si l'appropriation du pouvoir a une signification propre, décrivant une démarche particulière utilisée au sein des groupes d'entraide participant à notre étude. Je me suis rendu compte que le simple fait de présenter la définition à différents groupes donne lieu à des échanges enrichissants et je me suis laissé dire par des personnes ne parlant pas l'anglais que la définition leur a été utile pour tenter de traduire le terme.

### **Les caractéristiques de l'appropriation du pouvoir**

Revenons maintenant à la définition, et examinons chacun des éléments qui la caractérisent :

#### **1. Avoir un pouvoir de décision**

Les utilisateurs de services en santé mentale sont souvent considérés par les professionnels comme étant incapables de prendre des décisions ou encore de prendre les « bonnes » décisions. Par conséquent, plusieurs programmes de santé mentale adoptent une position paternaliste en limitant le nombre et la qualité des décisions qu'un client peut prendre. Par exemple, le client sera consulté sur le menu du souper mais n'aura pas son mot à dire sur l'ensemble de son plan de traitement. Pourtant, sans la possibilité d'exercer des choix et de prendre des décisions, les clients sont maintenus



dans une relation de dépendance à long terme. Il est impossible pour une personne de devenir indépendante si elle n'a pas l'opportunité de prendre des décisions importantes concernant sa propre vie.

## **2. Avoir accès à l'information et aux ressources**

Une décision éclairée ne peut pas se faire en vase clos. Une bonne décision se prend lorsque la personne dispose de suffisamment d'information lui permettant de soupeser les différentes options qui s'offrent à elle. Encore ici, en adoptant une attitude paternaliste, plusieurs professionnels de la santé mentale limitent l'information donnée aux clients croyant qu'il en est du meilleur intérêt de ceux-ci. Paradoxalement, les clients mal informés auront tendance à faire des choix impulsifs, confirmant aux yeux des intervenants leur incapacité à prendre des décisions.

## **3. Avoir le choix entre plusieurs options (pas seulement oui ou non, un ou l'autre)**

Avoir la possibilité d'exercer des choix significatifs dans la vie ne se limite pas à choisir entre un hot-dog ou un hamburger ou encore entre la baignade ou les quilles. Si, dans les faits, vous préférez une salade ou aller à la bibliothèque, vous êtes foutu !

## **4. S'affirmer et avoir confiance en soi**

Il s'agit d'un attribut ou d'une qualité qui est valorisée chez les personnes n'ayant pas de diagnostic psychiatrique. Par contre, chez les clients en santé mentale une personne qui s'affirme est souvent considérée comme « manipulatrice ». Ceci illustre bien comment une étiquette psychiatrique peut redéfinir un attribut négativement. S'affirmer, être capable d'exprimer clairement ce que l'on souhaite et se tenir debout, permet à une personne d'obtenir qu'elle veut.

## **5. Être convaincu qu'une personne peut faire la différence (garder espoir)**

Espérer est un élément essentiel de notre définition. Une personne qui garde espoir croit qu'il est possible de changer et de s'améliorer; sans espoir il est inutile de faire des efforts. Pourtant, les intervenants en santé mentale qui donnent à leurs clients l'étiquette de « chronique » ou de « sévère et persistant » s'attendent, en même temps, à ce que leurs clients soient motivés et se prennent en main pour changer leur vie malgré le caractère désespéré d'une telle étiquette.

## **6. Apprendre à penser de façon critique; désapprendre le conditionnement; voir les choses différemment, c'est à dire;**

- a) **Apprendre à redéfinir qui nous sommes (parler de nous et de nos expériences dans nos propres mots)**
- b) **Apprendre à redéfinir ce que nous pouvons faire**
- c) **Apprendre à redéfinir nos rapports avec le pouvoir institutionnel**

Il s'agit de l'élément de la définition qui a suscité le plus de discussion au sein du groupe et nous avons été incapables de le résumer en une seule phrase. Nous croyons qu'au cours du processus de diagnostic et de traitement en psychiatrie, nos vies, nos histoires



personnelles ont été transformées en histoires de cas. Par conséquent, un des aspects de l'appropriation du pouvoir consiste à *réclamer* nos histoires de vie. De la même façon, le processus d'appropriation du pouvoir consiste à récupérer une certaine confiance en notre capacité d'agir et à reconnaître les relations de pouvoir qui se cachent derrière et qui sont inhérentes à toute situation de traitement. Par exemple, au tout début de leur participation à un groupe d'entraide, il arrive souvent que les membres se racontent leur vécu. Les faits à la fois de parler et d'être écouté sont des événements importants pour les membres d'un tel groupe.

#### **7. Apprendre de sa colère et apprendre à exprimer sa colère;**

Les clients qui expriment leur colère sont souvent considérés pas les intervenants comme étant en « décompensation » ou « hors de contrôle ». Ceci, même si leur colère est légitime et serait considérée comme appropriée si elle était exprimée par une personne dite « normale ». Il s'agit encore ici d'un autre exemple où un attribut positif peut être interprété négativement lorsqu'une personne a reçu un diagnostic. Parce que l'expression de la colère est souvent réprimée, il arrive que les clients craignent leur propre colère et surestiment son pouvoir destructeur. Les clients doivent avoir des occasions où ils peuvent apprendre de leur colère, l'exprimer en toute sécurité de façon adéquate, tout en reconnaissant ses limites.

#### **8. Ne pas se sentir seul, sentir que l'on fait partie d'un groupe**

Un élément important de notre définition est sa dimension de groupe. Nous croyons qu'il importe de souligner que l'appropriation du pouvoir ne se produit pas chez un seul individu, mais réfère à une expérience *d'interconnexion* avec d'autres personnes. Comme il a été mentionné à quelques occasions, lors de nos échanges, l'image du « John Wayne arrivant dans une ville western, réinstituant la paix et l'ordre et s'éloignant devant le soleil couchant » ne fait pas partie de notre définition.

#### **9. Comprendre que les personnes ont des droits**

Le mouvement de défense des droits des personnes psychiatisées s'inscrit dans un mouvement plus large visant à faire reconnaître les droits fondamentaux de groupes dits exclus. Il y a certainement des similitudes entre notre mouvement et celui de défense de groupes opprimés tels que les minorités visibles, le mouvement des femmes, celui des gais et des lesbiennes et celui des personnes handicapées. Une partie des luttes menées par ces mouvements d'émancipation visent la reconnaissance de l'égalité des droits. En prenant conscience de nos droits et en les exerçant, nous augmentons notre force et notre confiance en nous.

#### **10. Effectuer des changements dans sa propre vie et dans sa communauté**

L'appropriation du pouvoir est beaucoup plus qu'une « attitude » ou qu'un « sentiment », nous considérons celle-ci comme étant précurseuse de l'action. Lorsqu'une personne initie des changements réels, elle acquiert le sentiment d'un plus grand contrôle sur sa vie. Ceci, à son tour, mène à d'autres changements encore plus significatifs. Encore ici, nous soulignons qu'il ne s'agit pas seulement de changements sur le plan personnel, mais qu'ils comportent également une dimension de collective.



**11. Acquérir les habiletés (par ex. : de communication) que la personne a définies comme étant importantes**

Les professionnels en santé mentale se plaignent souvent que leurs clients ont peu d'habiletés sociales et ne semblent pas vouloir en apprendre de nouvelles. En même temps, les habiletés que les professionnels considèrent comme étant importantes ne sont pas nécessairement les mêmes que celles que les clients trouvent intéressantes ou importantes (par ex : faire son lit le matin). Lorsque les clients ont l'opportunité d'apprendre les choses qu'ils veulent apprendre, ils surprennent souvent les professionnels (et parfois même eux-mêmes) sur comment ils réussissent à apprendre aussi bien.

**12. Changer la perception que les autres peuvent avoir de nos compétences et de notre capacité d'agir**

S'il y a une chose qui définit la perception qu'a le public (et les professionnels) des « malades mentaux », c'est bien l'inaptitude. Les personnes ayant un diagnostic psychiatrique sont généralement réputées comme étant incapables de connaître leurs propres besoins ou de répondre à ceux-ci. Au fur et à mesure qu'une personne reprend le contrôle sur sa vie, démontrant qu'elle n'est pas si différente que les soi-disant « normaux », cette perception devrait commencer à changer. Et le client qui prend conscience qu'il ou elle suscite le respect des autres, augmente sa confiance en soi, influençant encore plus la perception que les autres ont de lui.

**13. S'afficher ouvertement et « Sortir du garde-robe »**

Il s'agit ici d'une expression empruntée du mouvement gai et lesbienne. Les personnes ayant un statut social déprécié et qui peuvent le cacher choisiront souvent (et pour cause) de le cacher. Toutefois, la contrepartie de ce choix est d'éprouver une estime de soi diminuée et de vivre avec la crainte d'être découvert. Les personnes qui en sont rendues au point où ils peuvent dévoiler leur identité font preuve d'une grande confiance en soi.

**14. Une croissance personnelle et un changement qui se poursuivent la vie durant et qui viennent (ou qui partent) de notre propre initiative**

Nous tenons à insister sur le fait que l'appropriation du pouvoir n'est pas une destination mais un trajet; personne n'atteint l'étape finale à laquelle le changement et la croissance ne sont plus nécessaires.

**15. Accroître l'estime de soi et combattre les préjugés**

Au fur et à mesure qu'une personne se réapproprie son pouvoir d'agir, elle se sent de plus en plus confiante et capable d'agir. Ceci, en retour, accroît l'emprise qu'elle peut avoir sur sa propre vie, résultant en une meilleure estime de soi. L'image négative du « malade mental » qu'on l'on a intériorisée commence également à changer. La personne



peut renoncer complètement à l'étiquette qu'on lui a imposée ou encore la redéfinir pour lui donner une connotation positive.

### **L'appropriation du pouvoir et la réadaptation**

Dans le cadre de ce projet de recherche, la définition du concept fut le point de départ pour le développement d'un outil d'évaluation. Même si la portée de notre étude était circonscrite, nous avons constaté que les participants aux groupes étudiés s'étaient passablement approprié leur pouvoir d'agir. Nous espérons que notre démarche favorisera le développement d'autres études sur le concept d'appropriation du pouvoir pour les personnes ayant des problèmes de santé mentale.

Ce concept est particulièrement important au sein des programmes de réadaptation en santé mentale, puisque ces programmes font la promotion de l'autonomie, de la prise en charge par les personnes elles-mêmes et d'autres principes liés à l'appropriation du pouvoir. Par exemple, il serait certainement utile de savoir si les intervenants en réadaptation croient que leurs programmes favorisent l'appropriation du pouvoir et si les clients de ces programmes partagent cet avis. Il est possible de développer une échelle mesurant les éléments contenus dans la définition d'appropriation du pouvoir d'un programme. Une augmentation sur l'échelle suite à la participation à un programme serait un indicateur favorable à ce programme. Si le pointage reste tel quel, les intervenants (et les clients) devraient essayer d'identifier les éléments du programme qui interfèrent avec l'appropriation du pouvoir chez les clients.

Opérer un programme axé sur l'appropriation du pouvoir comporte des risques, tout comme s'approprier son pouvoir d'agir. La tentation de protéger (et d'être protégé) est forte. Néanmoins, il y a des avantages certains lorsque les clients commencent à prendre le contrôle de leur propre vie et lorsque les intervenants deviennent des guides et des accompagnateurs dans cette démarche plutôt que de s'en tenir à un rôle paternaliste de superviseur à long terme. De tels changements dans les rôles et les pratiques feraient des services de réadaptation des leviers pouvant faire une véritable différence dans la vie de leurs clients.



## Cadre de référence pour l'appropriation du pouvoir d'agir personnel et collectif

Jean-Pierre Deslauriers  
en collaboration avec le  
Comité sur l'appropriation du pouvoir d'agir

---

### Introduction

La notion d'empowerment est avec nous depuis une bonne vingtaine d'années. Le concept viendrait de la santé : dans les années 70, on a réalisé que la prévention ne pouvait faire l'économie de l'initiative individuelle ou familiale (Labonté, 1990). Par la suite, l'idée a reçu un accueil enthousiaste dans le domaine social, tant et si bien qu'elle fait maintenant partie du vocabulaire des équipes professionnelles des champs aussi divers que ceux de la santé, du travail social ou de la psychologie. Cependant, qu'en est-il de l'implantation de ce concept dans le domaine de l'intervention communautaire? Comme plusieurs auteurs le relèvent, les équipes professionnelles disposent-elles d'une autonomie assez grande pour appliquer un processus requérant l'autonomie de ceux et celles qu'on appelle les client-e-s, les usagers et usagères, les bénéficiaires?

Un groupe de travail composé de Dominique Bergeron, Liliane Bertrand, Lise Hébert et Anne-Renée Simoneau, du CSSSS-G; Mario Dion, du diocèse de Gatineau; Joscelyne Levesque, du Regroupement des organismes d'hébergement avec soutien communautaire de l'Outaouais; Jean-Pierre Deslauriers, de l'Université du Québec en Outaouais, a travaillé la question du pouvoir d'agir avec la participation de Robert Laliberté, du CLSC des Pays d'En-Haut. Le présent cahier est issu de leurs travaux.\*

Le plan de ce document est le suivant. Dans un premier temps, nous relaterons le cheminement

qu'a pris le concept d'*empowerment* en Outaouais. L'équipe d'intervention dans la communauté du CLSC de Hull a joué un rôle de déclencheur; par la suite, il s'est joint à d'autres interlocuteurs-trices pour approfondir cette idée. Vient ensuite la description de la démarche qu'a suivie le comité dans ses réflexions. La troisième partie porte sur la définition de l'*empowerment* ainsi que la présentation de quelques caractéristiques de ce processus. Nous ferons un détour par la participation, la sœur siamoise de l'*empowerment*. Les parties qui suivent présentent le résultat des travaux du comité : les principes qui sous-tendent le processus d'*empowerment*, les conditions de réussite, les étapes de l'action et les niveaux d'*empowerment* (individuel, groupal, communautaire et collectif). En conclusion, nous aborderons la notion de changement social conçu à la fois comme un objectif et un processus.

---

\* Ce cahier s'accompagne d'un document «Power Point» intitulé *Cadre de référence pour l'appropriation du pouvoir d'agir individuel et collectif*, Centre de santé et des services sociaux de Gatineau (Organisation communautaire), avril 2007, 36 diapositives.



## Historique du concept d'empowerment en Outaouais

Dans les années 90, l'équipe d'intervention dans la communauté du CLSC de Hull a amorcé une réflexion sur la pauvreté et l'empowerment. En 1997, à la suite de la production d'une recherche sur la pauvreté et l'appauvrissement, le CLSC de Hull adopte une prise de position sur la pauvreté comme effet de la répartition inadéquate de la richesse. En 1999, le CLSC de Hull crée une grille présentant le continuum d'intervention « Gestion des malaises - *Empowerment* - Actions structurelles ». S'inspirant des travaux de William Ninacs (1995. Voir aussi Ninacs et Benoît, 1997), ce modèle expliquait comment il était possible de passer d'une intervention résiduelle, quoique nécessaire, à une forme d'action élargie et basée sur l'action communautaire. Le bien-fondé de ce modèle de pratique est de décrire un processus dans lequel le changement individuel peut déboucher sur le changement social et structurel. Il pouvait servir de guide aux intervenant-e-s communautaires afin d'aider d'autres intervenant-e-s du CLSC à comprendre l'action des intervenant-e-s communautaires et à stimuler le travail à relais.

Pour illustrer ce modèle, le CLSC de Hull adapte en 2003 l'analogie d'une cité et d'une chute. Cette illustration fut préparée conjointement avec le CLSC des Pays d'En-Haut, en lien avec l'approche-milieu; elle visait à présenter graphiquement le continuum d'intervention et le travail à relais. De 2003 à 2005, la Clinique de santé mentale du CLSC et CHSLD de Gatineau met en place des actions visant à inscrire l'appropriation du pouvoir au centre de ses pratiques et souhaite participer à la réflexion. Toutefois, à la suite de discussions avec divers intervenant-e-s, la révision de l'analogie de la chute et du processus s'est avérée nécessaire.

Au printemps de 2005, à l'invitation de Jean-Pierre Deslauriers, de l'Université du Québec en Outaouais, et de Liliane Bertrand, du CLSC de Hull, un groupe de personnes intéressées par la question se sont réunies pour revoir le continuum. Elles ont formé un comité de travail informel pour approfondir la question de l'appropriation du pouvoir d'agir. L'objectif était d'offrir à toute personne ou organisation interpellée par l'appropriation du pouvoir une occasion de réfléchir aux pratiques à développer, à maintenir ou à consolider ; de formuler un cadre de référence qui clarifie nos pratiques et les concepts qui les sous-tendent; enfin, de constituer une base de discussion devant déboucher sur une vision commune entre acteurs et actrices oeuvrant dans des milieux similaires.

## Démarche d'élaboration du processus

Le comité de travail a amorcé ses travaux à partir de l'étude, de l'analyse et de la révision des deux outils qu'étaient l'allégorie de la chute et de la cité ainsi que le schéma décrivant le processus d'intervention « Gestion des malaises - *Empowerment* - Actions structurelles ». À partir de cette orientation assez générale, le comité a démarré son travail.

Après coup, il appert que le comité a utilisé une approche inductive et créatrice, privilégiant l'expression d'idées les plus diverses sans chercher à les encadrer trop tôt. En effet, tout en centrant leur réflexion autour des deux documents précités, les membres du comité ont abordé les sujets les plus divers : la définition de l'appropriation du pouvoir d'agir, le processus et les formes au changement social, le rôle de l'intervenant communautaire, le lien entre les politiques sociales et la pauvreté, le processus de changement, etc.



Les propos tenus lors de ces deux premières réunions furent enregistrés et transcrits. En les relisant, nous nous apercevons que ces rencontres furent riches d'intuitions, de réflexion, et de propositions novatrices. Au cours de l'été 2005, un premier cadre de référence fut formulé par un sous-comité composé de Liliane Bertrand, Mario Dion et Anne-Renée Simoneau. Cette fois-ci, le processus s'inspirait en partie des travaux de Labonté (1990) qui avait distingué quatre niveaux d'appropriation du pouvoir d'agir. D'emblée, les membres du comité se reconnurent dans ce travail et l'adoptèrent. L'automne 2005 fut consacré à discuter et adopter un texte concernant les principes, les conditions de réussite et les étapes de l'action. À l'hiver 2006, le comité adopta le modèle fondé sur quatre niveaux d'appropriation du pouvoir d'agir ainsi que sur les interventions correspondantes. Le comité entreprit de soumettre ce modèle à différents auditoires pour en vérifier la validité : entre autres, les étudiant-e-s en travail social de l'Université du Québec en Outaouais, les agent-e-s de pastorale du diocèse de Gatineau, l'équipe psychosociale/santé mentale du CSSSG du CLSC de Gatineau et les membres du RQIIAC de l'Outaouais.

Nous présentons ici un travail produit collectivement, et auquel tous et chacun des membres du comité ont contribué d'une façon ou d'une autre. Cependant, ceci admis, même si le groupe a toujours fonctionné démocratiquement et collégialement, trois membres du comité ont joué un rôle de premier plan dans l'élaboration de ce modèle. D'abord, Liliane Bertrand : elle a été la cheville ouvrière de nos travaux en conservant le feu sacré des membres du début à la fin, en préparant les rencontres, en présidant l'assemblée. Ensuite, Mario Dion : il nous a proposé le texte de Labonté (1990) qui a servi de ligne directrice au modèle; ensuite, puisant dans son expérience, il a alimenté le comité de ses réflexions. Enfin, Anne-Renée Simoneau : en plus de participer activement aux débats, elle n'a ménagé ni son temps ni son attention pour présenter le modèle sous forme informatique. Ceci donne du lustre au cadre de référence.

## Définition du pouvoir d'agir (Empowerment)

Le concept d'*empowerment* est d'abord d'origine américaine, et il est apparu il y a une vingtaine d'années (Rappaport, 1984). Les définitions de l'*empowerment* ne manquent pas. De façon générale, il désigne «... the process of increasing personal, interpersonal, or political power so that individuals, families, and community can take action to improve their situations» (Gutierrez, 1994, cité dans DuBois et Miley, 2005, p. 25). Toujours d'un point de vue politique, l'*empowerment* peut aussi être défini comme «... the means by which individuals, groups and/or communities become able to take control of their circumstances and achieve their own goals, thereby being able to work towards helping themselves and others to maximize the quality of their lives» (Adams, 2004 p. 8). Le concept de pouvoir d'agir est apparenté à d'autres notions telles que celles de démocratisation, citoyenneté, valorisation, sens critique, prise de conscience, participation, solidarité. Terme polysémique, il a résisté à plus d'une qui a tenté de le traduire en français. À l'heure actuelle, le terme de pouvoir d'agir, proposé par Le Bossé (2001), semble emporter l'adhésion. Cette traduction du concept d'*empowerment* met davantage l'accent sur le résultat, qui est un accroissement du pouvoir, que sur le processus d'acquisition de ce même pouvoir. Toutefois, pour les besoins de la cause, nous retiendrons pouvoir d'agir comme synonyme d'*empowerment*. Le comité désire prendre ses distances avec le courant de responsabilisation et d'autonomisation encourus dans le réseau des services sociaux. Il s'agit en fait d'un concept qui en appelle plusieurs autres sans les inclure tout à fait, mais sans les exclure non plus. Néanmoins, certaines caractéristiques émergent de ce courant.



Tout d'abord, le pouvoir d'agir pose la question du pouvoir comme tel. Qu'est-ce que le pouvoir? Il est souvent entendu comme la capacité d'une partie d'imposer sa volonté à l'autre, d'obtenir qu'elle fasse ce qu'elle ne ferait pas si elle était laissée à elle-même. Il s'agit ici d'une conception dominatrice, voire exploiteuse, du pouvoir. Elle traduit une société où le pouvoir est inégalitaire et où les uns sont soumis à l'arbitraire des autres. Cependant, une autre conception avance que le pouvoir est justement la capacité de ceux qui sont soumis d'agir ensemble pour ébranler la structure qui les opprime. Cette autre conception a parfois été qualifiée de conscientisation (Freire, 1974). (voir référence)

D'un point de vue théorique, le concept de pouvoir d'agir présume que le pouvoir n'est pas fixe : il peut se déplacer et se créer. Il ne s'ensuit pas tout pouvoir dominant ne rencontre pas d'opposition ni de résistance; au contraire, il ne manque pas d'exemples pour démontrer que lorsque les peuples se soulèvent, les détenteurs-trices n'hésitent pas à changer les règles du jeu qui les désavantagent tout à coup. (Qu'on pense à la suspension des droits de citoyen-ne-s qui ne peuvent plus se prévaloir de la justice pour faire cesser le bruit des motoneiges.) Toutefois, des gains ont été faits qui ont démontré l'efficacité de la mobilisation.

D'un point de vue socio-politique, le pouvoir d'agir rattache à la nouvelle attitude des citoyen-ne-s vis-à-vis de la politique. Au cours des années 60, plus d'un activiste et théoricien-ne ont mis de l'avant une stratégie extra-parlementaire. De ce point de vue, l'action politique ne devait plus se cantonner à la politique traditionnelle centrée autour du vote et des partis politiques mais défricher de nouveaux terrains d'action. «Les batailles politiques que mènent les mouvements sociaux se produisent cependant dans des arènes distinctes, des espaces de luttes et de conflit auxquels la démocratie électorale accorde peu de place ou d'importance» (Despelteau, 2006. A7). C'est ainsi qu'a ressurgi l'importance de l'action municipale et que sont apparus de multiples groupes dont l'objectif était de combler des besoins ressentis par les citoyen-ne-s mais oubliés par la bureaucratie gouvernementale. Le concept d'action politique s'est élargi et le pouvoir d'agir se situe dans cette foulée.

À travers les différentes définitions, il est possible de distinguer des caractéristiques qui les recourent. Tout d'abord, l'approche s'est raffinée et il est d'usage de distinguer plusieurs niveaux de pouvoir d'agir. Ces niveaux ne sont pas exclusifs et peuvent coexister ; aucun ne constitue de passerelle obligée avant de passer à l'autre ; à tout moment, selon les circonstances et les besoins, une personne peut entrer ou sortir de diverses trajectoires possibles. Ceci dit, à tout le moins au plan théorique et de manière à permettre une meilleure compréhension du processus, il est devenu nécessaire d'en repérer les étapes. Le cadre de référence que nous proposons répond à cette exigence.

Comme tel, le processus d'acquisition du pouvoir peut aller dans plusieurs directions. Adoptant une position favorable au changement social, Ninacs s'oppose avec raison à une conception du pouvoir d'agir «... qui privilégie l'épanouissement des personnes ayant déjà la capacité d'agir de façon autonome en leur enlevant des obstacles ou en créant des conditions favorables à leur démarche» (Ninacs, 2001, p. 26). Ce point de vue s'apparente à une vision libérale de la société, ce à quoi les membres du comité se refusent parce qu'ils considèrent la nature de problèmes des personnes de nature plus sociale qu'individuelle (Harris, 1997). Dans cette optique, le processus de pouvoir d'agir entend promouvoir l'autonomie des personnes et leur capacité d'agir en fonction de leur intérêt.



Enfin, le processus du pouvoir d'agir se réalise dans l'action et l'expérimentation. Il fait appel à l'activation des ressources tant personnelles que communautaires ; à partir des forces des personnes, il vise le développement du sentiment de l'efficacité personnelle, du sens critique, des compétences et de l'estime de soi (Ninacs et Benoît, 1997). Tous ces changements ne peuvent se faire en dehors de l'action et de ses exigences.

## **Un détour par la participation**

Il est impossible de parler de pouvoir d'agir sans aborder la notion de participation. C'est une partie intégrante du pouvoir d'agir et l'air de la démocratie. C'est la raison pour laquelle la démocratie se développe au fur et à mesure que la démocratie prend de l'ampleur dans la vie quotidienne des citoyens. À ce sujet, Ninacs propose un continuum de la participation selon le progrès réalisé dans l'acquisition du pouvoir d'agir.

### **•Participation silencieuse**

C'est la première et la plus importante forme de la participation car c'est le premier pas. Pour surmonter ses hésitations, sa timidité, voire sa honte, la personne doit prendre son courage à deux mains. Assister à une rencontre, même sans rien dire, représente souvent une grande victoire.

### **•Participation avec prise de parole<sup>1</sup>**

L'étape suivante consiste à parler, à exprimer son point de vue, fort probablement timidement au début, mais fort probablement plus audacieusement par la suite.

### **•Participation avec capacité d'argumenter :**

–En donnant son commentaire

Ici, la personne défend un point de vue donné, avance son opinion.

–En affirmant son point de vue après avoir écouté l'autre

C'est une étape importante dans le débat où la personne ne fait pas que donner son point de vue mais entreprend de discuter avec l'autre. Elle court le risque de changer son point de vue après avoir écouté son interlocuteur-trice : c'est le sens même de la communication.

### **•Participation en développant sa capacité d'analyse critique**

Dans le débat démocratique, le sens critique signifie la capacité d'aller au-delà des apparences et des discours. Cependant, cela ne se résume pas à déceler les pièges sémantiques mais à repérer les obstacles concrets à la démocratie et à l'égalité et surtout, à proposer une solution de rechange concrète.

## **Principes qui soutiennent le processus du pouvoir d'agir**

Les membres du comité ont dégagé au cours de leurs discussions certains principes qui sous-tendent une vision du processus du pouvoir d'agir qu'ils mettent de l'avant :

---

<sup>1</sup> Certaines personnes parlent peu, timides ou non, il faut prendre en considération cette caractéristique personnelle ou culturelle.



Cette vision s'exprime en deux mouvements : un mouvement descendant et un mouvement ascendant :

Le mouvement descendant peut s'illustrer par les affirmations suivantes :

- La distribution inadéquate de la richesse crée des problématiques d'inégalités sociales, de pauvreté et d'exclusion
- Ces conditions de vie négatives créent des problèmes sociaux (violence, isolement, santé, etc.)
- Ceux-ci engendrent une perte de pouvoir d'agir des personnes et des communautés sur leurs conditions de vie

Le mouvement ascendant peut s'illustrer par les affirmations suivantes :

- L'appropriation du pouvoir d'agir personnel et de groupe peut permettre l'amélioration des conditions de vie immédiates (court terme)
- L'amélioration des conditions de vie et l'appropriation du pouvoir d'agir des communautés peuvent transformer les structures sociales et réduire les inégalités (long terme)
- La réduction des inégalités et la transformation des structures sociales engendrent l'augmentation du pouvoir d'agir pour l'ensemble de la collectivité

Brièvement résumés, ces principes réaffirment la nature sociale des problèmes sociaux que les personnes éprouvent, que les inégalités sociales entraînent une perte de pouvoir dont la dégradation des conditions de vie est la conséquence. Donc, l'amélioration ou la restauration d'une qualité de vie socialement désirable passe par une réappropriation collective du pouvoir.

## **Quelques conditions de réussite**

Sans viser l'idéal, et tout en sachant que la réalité se présente avec ses particularités, les membres du comité ont énuméré certaines conditions favorables au déroulement du processus du pouvoir d'agir. En voici les principales :

- Croire que les changements sociaux, politiques et économiques sont possibles et nécessaires
- Promouvoir les droits humains (civils, politiques, économiques et sociaux) comme fondement de l'intervention
- Reconnaître et faire valoir les diverses trajectoires possibles dans le processus (re : quatre niveaux, circularité et diversité)
- Inviter les personnes, les groupes et les communautés à explorer d'autres niveaux d'implication

Ces conditions sont faites de convictions qui entraîneront autant de références et qu'affichera l'intervenant-e communautaire lorsqu'il abordera les personnes et le terrain d'intervention. Sans avoir le statut de prescription formelle, ces conditions appellent quand même un comportement tant personnel que professionnel qui guidera l'intervention.



## Les étapes de l'action

Avant d'aborder l'intervention, l'intervenant-e communautaire doit avoir trouvé réponse à certaines questions concernant l'origine de la demande et comment il peut y réagir. Quelle est la position de son organisation vis-à-vis de l'expression de ce besoin ? Y est-elle sensible ou non ? Que connaît l'intervenant-e communautaire de la situation, de la participation des personnes, de leurs droits ? Comment s'y prendra-t-il pour connaître leurs intérêts, leur désir et leur capacité de s'engager dans le processus d'appropriation du pouvoir d'agir ?

### 1- Identifions

- Cerner le besoin ou le problème
- Identifier la source : demande reçue ou intervention proactive
- Favoriser l'accès et le partage d'informations
- Identifier les ressources
- Identifier les leaders (individuels et collectifs)
- Reconnaître les droits en cause et la nécessité du changement
- Se placer en relation égalitaire dès le début du processus

### 2- Analysons

- Analyser la situation globalement :
  - avec le microscope (microsocial) : familles, réseaux de proximité, groupes d'appartenance
  - avec le télescope (macrosocial) : communautés, collectivités, société
  - Les acteurs et actrices, les enjeux, les conséquences, les causes
  - Une analyse portant sur différentes dimensions (sociale, économique, politique et culturelle, écologique, etc.)
- Répondre à des questions stratégiques sur le rôle de l'intervenant-e
  - La mission de l'organisation et la vision que j'en ai
  - Le mandat et la marge de manœuvre
  - Le réseau d'appui et les relais potentiels

### 3. Agissons

- Accueillir et reconnaître la personne, la famille, l'environnement dans leur globalité
- Appliquer un processus démocratique (démarche participative, prise de parole, recherche de consensus, partage de responsabilités)
- Partager le pouvoir et accepter d'être influencé
- Assurer la continuité de l'action en travaillant à relais
- S'assurer d'actualiser les droits humains
- Mobiliser les acteurs et actrices concerné-e-s
- Mettre en place un processus qui favorise la participation :
  - Accueillir les différences
  - Accompagner de manière continue à chaque étape
  - Identifier les champs d'intérêt de chacun pour l'action
  - Inviter chaque personne à s'impliquer à partir de ses intérêts



#### 4- Évaluons

- Prévoir des modes d'évaluation diversifiés
- Faire la liaison entre l'action et la réflexion pour mettre en œuvre un processus de conscientisation
- Faire les bilans en jumelant action et réflexion
- Faire connaître les réussites
- Communication, arbitrage et gestion des conflits

#### Les niveaux du pouvoir d'agir

Les auteurs ne s'entendent pas sur les niveaux du pouvoir d'agir : les uns proposent un processus de cinq éléments (Laverack, 2004, 47 et seq ; Adams, 2003, 40) ; Ninacs aime distinguer deux principaux niveaux (2001, p. 23). Pour notre part, nous avons retenu quatre niveaux parce qu'ils nous semblaient se rencontrer le plus souvent dans la pratique. En effet, il nous arrive de rencontrer des personnes qui, ayant développé leur pouvoir d'agir personnel, ne s'engagent pas davantage. D'autre part, (répétition) ce processus se réalise la plupart du temps en groupe et dans une communauté. Enfin, nous y avons ajouté une dimension plus large qui se rapproche de la dimension sociétale. Même si ce niveau du pouvoir d'agir est plus difficilement mesurable et ne se rencontre qu'à des moments précis, il nous semble quand même important d'ajouter cette dimension parce que cet objectif de changement social structurant donne de la perspective aux actions plus restreintes et peut donner des résultats concrets pour l'avenir. Par exemple, la grève étudiante du printemps 2005 a réussi à faire changer une politique du gouvernement Libéral du Québec. Il n'est pas nécessaire de faire une révolution globale pour faire des changements collectifs d'une société. Il faut cependant garder l'horizon des droits collectifs pour asseoir le pouvoir d'agir individuel, de groupe et communautaire.

#### Quelques caractéristiques communes

Même si chaque niveau a ses caractéristiques propres, nous pensons qu'il y a des caractéristiques communes pour tous les niveaux. Nous proposons quelques-unes à titre de perspectives pour l'intervention :

- Reconnaître et maximiser les forces des citoyen-ne-s et des communautés dans l'opération du changement
- Conscientiser à la richesse de notre parole et de celle de nos concitoyen-ne-s
- Percevoir le temps comme un outil et non une contrainte
- Prioriser le processus (non le résultat)

#### Niveau personnel (Je)

*(Donner un poisson et offrir une canne à pêche)*

Certains auteurs postulent que le développement du pouvoir d'agir individuel est un passage nécessaire : «Before moving into empowering groups, communities and organizations, it is necessary to develop a practice which empowers individuals. Barber (1991, p. 41) views the goal of empowering individuals as enabling them to become more self-directive and assertive, and to develop an optimism that engaging in collective work with others is likely to lead to constructive outcomes» (Adams, 2003, p.69) À cette



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

étape, le même auteur avance que l'approche de la conscientisation de Freire (1974) s'avère le cadre théorique privilégié pour rendre compte de cette étape.

Le processus proposé par le modèle est le suivant :

- Accueil et soutien dans la réponse aux besoins immédiats
- Apprentissage de moyens visant à répondre aux besoins immédiats
- Renforcement des compétences, de l'estime de soi de la personne, de sa famille
- Invitation à dire son mot sur ce qui concerne la personne
- Invitation à participer en offrant des moyens
- Pouvoir d'agir de la personne

### **Indices de résultat**

Arrêt de la détérioration et/ou amélioration des conditions de vie et/ou augmentation du pouvoir d'agir personnel

Dans ce processus, l'accueil constitue la base de l'intervention. Elle contraste avec l'approche bureaucratique qui découpe la personne selon ses exigences administratives ; au contraire, l'accueil présuppose une attitude d'ouverture faite d'acceptation et de reconnaissance des droits. De plus, l'objectif est à tout le moins de stopper la détérioration des conditions de vie et, si possible, de les améliorer.

Un exemple du développement du pouvoir d'agir individuel est la participation d'une femme à une cuisine collective. La décision de s'inscrire à la cuisine est un moment éminemment personnel où la part personnelle est incontournable : une femme ne s'inscrira pas à une cuisine malgré elle. Cependant, si elle le fait, elle acquerra des habiletés sociales qu'elle ne possédait pas toujours, ne serait-ce que la confiance qui lui faisait défaut. À ce niveau individuel, même si la personne ne peut régler son problème de façon définitive, elle peut néanmoins améliorer son sort.

Ceci dit, même si le développement du pouvoir d'agir individuel comporte nécessairement une composante collective, la composante individuelle demeure importante : «Plusieurs composantes du processus du pouvoir d'agir sont d'ordre psychologique et, de fait, des transformations sur ce plan sont nécessaires pour passer de l'apathie et du désespoir à l'action, pour contourner les effets pervers des interventions sociales axées sur la bienfaisance ou sur la pathologie et pour surmonter les blocs de pouvoir indirect que constituent les évaluations négatives déjà intériorisées et incorporées par les stigmatisations collectives (Lee, 1994 : 12-13, 94-98) et les stéréotypes sociaux négatifs (Grosser et Mondros, 1985 : 160)» (Ninacs, 2001, p. 25).

### **Niveau de groupe (Nous)**

*(Offrir une canne à pêche et apprendre à pêcher avec d'autres)*

Comme nous l'avons postulé précédemment, le développement du pouvoir d'agir peut se développer à différents niveaux. Cependant, le groupe s'avère le lieu par excellence, le médium où le processus se déploie. «Being in a group facilitates sharing oppressive experiences, which helps members break out of silence and isolation while reducing self-blame for situations beyond their control» (Home, p. 235).

Le déroulement de ce processus est le suivant :

- Accueil et soutien dans la réponse aux besoins



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

- Invitation et accompagnement à collectiviser ce besoin : se joindre à d'autres qui vivent la même situation (ex. : réseau d'entraide)
- Exprimer les « mots à dire » au sein du petit collectif social
- Organisation de la vie de groupe
- Pouvoir d'agir du groupe

### **Indices de résultat**

Arrêt de la détérioration et/ou amélioration des conditions de vie et/ou augmentation du pouvoir d'agir de groupe

Le groupe représente certainement un niveau d'action dont l'efficacité dépasse celui de la personne. Néanmoins, un groupe ne peut tout faire : «Empowered groups may give their members a positive experience, but probably will not tackle wider problems arising from society, joblessness, poor housing, inadequate health and social care services and so on» (Adams, 2003, p. 79).

### **Niveau communautaire (Nous autres)** (*Apprendre à pêcher avec d'autres et organiser un bateau de pêcheurs*)

- Invitation et accompagnement à participer à des réseaux d'entraide et de solidarité
- Se faire entendre, c'est-à-dire, obtenir des réponses de ceux et celles qui ont du pouvoir
- Organisation de la vie communautaire par le réseautage et les alliances sociales
- Renforcement des capacités et de l'identification positive de chacun des membres et de la vie communautaire
- Pouvoir d'agir de la communauté

### **Indices de résultat**

Arrêt de la détérioration et/ou amélioration des conditions de vie et/ou augmentation du pouvoir d'agir de la communauté

Le développement du pouvoir d'agir de la communauté peut emprunter différentes directions et ne conduit pas nécessairement au changement social : «It addresses the acquisition and redistribution of resources and increases social and political awareness of the causes of the problems. It does not necessarily suggest and emerging critical consciousness or pose a threat to sociopolitical structure, as it may also revitalize traditional political norms and values (Jacobsen, 1990 ; Spergel, 1987)» (Lee, 2001, p. 362). C'est ici que l'intervenant-e communautaire peut agir en soutenant la conscience critique.

### **Niveau collectif (Nous tous)** (*Organiser des bateaux de pêcheurs et être propriétaires collectivement d'un lac poissonneux*)

Peu de sociétés atteignent ce niveau de pouvoir d'agir, et encore, pour de courtes périodes. Historiquement, c'est ce que les sociétés éprouvent lors de périodes de contestation sociale organisée et soutenue par de grands mouvements sociaux (syndicats, communautaires, femmes, étudiant-e-s, etc.). Ces mouvements réalisent qu'ils peuvent influencer le cours des événements. Toutefois, il vaut la peine de conceptualiser ce niveau du pouvoir d'agir, même s'il est épisodique et se situe à long terme et frôle parfois l'utopie, car il sert de phare aux actions plus limitées.



Le processus de ce niveau est le suivant :

- 
- Accompagnement et éducation populaire visant à analyser les causes sociales et structurelles à la source du problème
- Conscientisation à la justice sociale et à la solidarité
- Mobilisation pour revendiquer le bien commun
- Transmettre la parole collective à d'autres qui ont le pouvoir ou un autre discours.
- Pouvoir d'agir collectif

#### **Indices de résultat**

Arrêt de la détérioration et/ou amélioration des conditions vie et/ou augmentation du pouvoir d'agir des «sans pouvoir».

### **Conclusion**

Au cours de leurs échanges, il est apparu aux membres du comité que le nouveau processus devait tenir compte du nouveau contexte sociopolitique.

### **Autre temps, autres exigences**

#### **Les effets de vingt-cinq ans de néolibéralisme**

Dans une période marquée par le retour du néolibéralisme qui explique la pauvreté par des comportements individuels, il était important de réaffirmer la primauté des facteurs structurels dans l'explication de la pauvreté. D'abord, vingt-cinq ans de néolibéralisme n'ont pas été sans transformer le paysage social. Ici, nous ne pensons pas seulement aux compressions budgétaires qui ont affecté les services publics en général (services sociaux, santé, éducation) mais aussi à la modification de la sensibilité des citoyens, au changement de leur vision politique et de leurs espérances.

Ce ne fut pas sans influencer la pratique des institutions et des organismes communautaires. L'administration des services publics se base sur la responsabilité individuelle : les personnes qui se présentent pour demander des services ne sont pas considérées comme des sujets politiques mais comme des consommateurs-trices.

#### **Les effets de la restructuration des services sociaux sur la pratique de l'organisation communautaire**

La deuxième raison est le réarrangement institutionnel des services sociaux. La réorganisation des structures a bouleversé la pratique quotidienne des intervenant-e-s communautaires : les institutions ne prennent plus position sur les problèmes sociaux, les intervenant-e-s communautaires qu'elles emploient sont poussés à donner des services en se conformant à certains indicateurs précis. Voilà pourquoi, il est apparu nécessaire de revoir certains concepts et outils théoriques. Un objectif corollaire était aussi de maintenir et renforcer l'appui de la direction du CSSS à l'organisation communautaire. En effet, il est difficile d'entrevoir le développement de l'organisation communautaire au CSSS sans que ce mode d'intervention ait leur appui.

#### **Le nécessaire dialogue avec les autres interlocuteurs-trices**

Enfin, la révision du cadre de référence reprend à sa manière les objectifs poursuivis lors de la formulation de la première version, soit d'amorcer un dialogue avec d'autres



parties prenantes. D'une part, les autres membres du personnel des CLSC sont les premiers alliés des intervenants communautaires : dans un temps où la concertation et le partenariat sont sur toutes les lèvres, il fallait revoir le processus avec l'objectif de se rapprocher des confrères et consœurs partageant la même pratique ou celles qui, dans un champ de pratique différent, sont quand même appelés à collaborer avec eux. D'autre part, le dialogue doit dépasser les frontières du CLSC : il doit inclure d'autres institutions comme les représentant-e-s de groupes communautaires et d'autres milieux sociaux comme la municipalité, le diocèse, l'Université du Québec en Outaouais. Ce sont des interlocuteurs-trices de première importance et que les travaux du comité peuvent intéresser.

## **Autres temps, autres idées**

### **Le pouvoir d'agir et l'organisation communautaire**

Le concept d'appropriation du pouvoir fusionne plusieurs aspects, à la fois psychologiques, sociologiques et politiques. Dans ce contexte, comment l'appliquer dans des contextes institutionnels, communautaires, ou autres ? Dans le modèle ici proposé, les membres du comité proposent une articulation entre différents niveaux (personnel, groupal, communautaire et collectif) et qui, tout en étant distincts, peuvent aussi permettre le passage d'un niveau à l'autre. Ce modèle jette des ponts entre les différentes interventions, différentes trajectoires qui se déploient simultanément, mais auxquelles des passerelles permettent d'accéder.

### **Le pouvoir d'agir et le changement social**

Les membres du comité prétendent avoir reformulé le processus de façon à présenter un concept en prise avec l'actualité, avec les valeurs, avec le nécessaire processus de changement social. Ce processus avance que l'individu n'est pas condamné à demeurer seul, que l'intervention communautaire comporte un aspect personnel, que le travail de groupe peut faire le pont entre le changement personnel et collectif.

### **Le pouvoir d'agir : un processus ouvert**

Le processus ici proposé fait appel à une démarche ouverte, adaptable à différents contextes. Il fait appel à la poursuite de la discussion, des échanges, et de l'expérimentation.

## **La citoyenneté, le concept clé**

Qui dit pouvoir d'agir dit pouvoir tout court, et qui dit pouvoir dit aussi politique, participation, citoyenneté. Le formulé dans ce cahier propose l'apprentissage politique non pas au sens partisan du mot, mais au sens le plus noble, c'est-à-dire au sens originel de la conception qu'on se faisait du citoyen vivant en démocratie. Le concept d'appropriation du pouvoir renvoie à la pratique politique du citoyen curieux de sa société, intéressé par ce qui se passe autour de lui, confiant que son action peut provoquer des changements et améliorer son milieu. Un citoyen acteur et défenseur des droits politiques, socio-économiques et culturels. Ce concept renoue avec la tradition du citoyen actif, ce qui, du point de vue des premiers penseurs de la démocratie, en faisait un rempart contre la dictature. Quelle que soit l'entrée de la personne dans ce processus d'intervention, l'objectif poursuivi est de la soutenir dans son cheminement vers le changement social.



## Liste des références

- Adams, R. (2003). *Social Work and Empowerment*, Macmillan, New York, 214 pages.
- Despelteau. S. (2006). «La société civile contre la démocratie ?», *Le Devoir*, le 20 juin, p. A7.
- Freire, P. (1974). *La pédagogie des opprimés*. Paris: Maspero.
- Harris, R. (2001). «Power», in Martin Davies (éd.), *The Blackwell Companion to Social Work*, Oxford, Blackwell, p.28-33.
- Home. A. (1999). Group Empowerment : An Elusive Concept, Dans Shera, E. et L. M. Wells (éd.) *Empowerment Practice in Social Work. Developing Richer Conceptual Foundations*, Toronto, Canadian Scholars' Press. p. 234-245.
- DuBois. B. et K. Krogsrud Miley (2005). *Social Work. An Empowering Profession*, 5<sup>e</sup> éd. New York. Pearson, 521 pages.
- Labonté, R. (1990). Empowerment : notes on professional and community dimensions. *Canadian review of social policy*. Vol. 26. p. 64-75
- Laverack, G. (2004). *Health Promotion Practice. Power & Empowerment*, Sage, Thousand Oaks, 157 pages.
- LeBossé Q. (2001). «L'intervention centrée sur le développement du pouvoir d'agir : changer le monde au quotidien», dans Association des intervenants en toxicomanie du Québec, *L'empowerment en toxicomanie. Autonomie et pouvoir d'agir*, sl., p. 1-15.
- Lee, J. A. B. (2001). *The Empowerment Approach to Social Work Practice*, New York, colombia University Press, 517 pages.
- Ninacs, W. (2001). «Empowerment individuel et empowerment communautaire : quels liens?», dans Association des intervenants en toxicomanie du Québec, *L'empowerment en toxicomanie. Autonomie et pouvoir d'agir*, sl., p. 23-31.
- Ninacs, W. A. (1995). «Empowerment et service social : approches et enjeux». *Service social*, Vol. 44. no. 1. p. 69-93.
- Rappaport, J. (1984). *Studies in empowerment: Step toward understanding and action*, New York: Haworth Press.

## Bibliographie

- Boucher, J. L. et D. Tremblay (1999). *Travail social et empowerment à l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle : colloque international du programme de maîtrise : actes du colloque*, Hull : Université du Québec à Hull, 89 pages.
- CLSC de Hull du CSSSG (2005). *L'intervention communautaire au CLSC de Hull, Version en révision*. Document de travail préparé par le Module d'intervention dans la communauté (1997-2000) et révisé par la Direction des services à la communauté et la Direction des services de soutien à domicile à compter de 2004.



*Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

Dion, M. (1995). Quelles grilles pour analyser nos pratiques, Document de travail, Diocèse de Gatineau, p.10.

Dion, M. (2002). L'intervention de quartier dans l'Outaouais. Le cas du secteur Jean-Dallaire / Front, Université du Québec à Hull, Mémoire, Module de travail social, 195 pages.

Lemieux, V., Turgeon, J. et L. Bherer (1999). *Rapport sur l'appropriation par les communautés locales de leur développement*, Québec : Conseil de la santé et du bien-être, 124 pages.

Ninacs, W. A. et B. Jean (1997). *Empowerment et communauté : les conditions de base d'une véritable démarche participative : rencontre avec William (Bill) Ninacs* / réalisation, Benoît Jean; produit par le Réseau québécois de villes et villages en santé en collaboration avec la Télévision communautaire de Plessisville inc, Québec : Télévision communautaire de Plessisville Description : 1 vidéocassette (31 min., 37 sec.) : son., coul.; VHS



# Mouvement pour une psychiatrie démocratique dans le milieu de vie

## La charte<sup>11</sup>

### VALEURS

Le mouvement pour une psychiatrie démocratique dans le milieu de vie est positivement orienté par un ensemble de valeurs.

- La **solidarité** par laquelle nous essayons de développer des approches et des actions collectives face aux souffrances des autres qui sont de la même humanité que nous.
- Le **développement d'espaces démocratiques** qui permettent à une pluralité d'acteurs de se rencontrer, de débattre, de relier leurs savoirs au cours d'un dialogue ouvert et suffisamment égalitaire.
- Le **respect des droits** qui ouvre la voie vers la considération et la dignité de chacun de nous, de même que l'expression d'une citoyenneté active.
- Finalement, il s'agit de **soutenir l'autonomie** c'est-à-dire permettre des choix plus libres et plus éclairés dans la conduite de nos existences et nos activités humaines.

### MOUVEMENT

La force instituante des rencontres avec la souffrance ne peut se formaliser que dans des institutions en continuel mouvement et qui tiennent compte de nos valeurs. Les problèmes auxquels nous sommes confrontés sont amenés par les situations des personnes qui parviennent difficilement à se récupérer des souffrances et des détresses qu'elles vivent. Prendre soin de ces personnes demande de la créativité et une construction à chaque fois singulière des issues possibles. Les institutions et leurs collectifs d'acteurs doivent donc être en mouvement de façon à respecter la variabilité des expressions de la souffrance au cours des histoires personnelles et de l'évolution de nos sociétés.

### SOUFFRANCE et VIVRE-ENSEMBLE

La souffrance nous confronte à différentes formes de dé-liaisons sociales (isolement, exclusions, violences, injustices, ...) et à des manques de liberté (aliénations, dépendances, ...). Affronter ces souffrances implique de fonder des liens d'une autre qualité. La recherche d'autres façons de vivre ensemble appartient donc au mouvement. Les valeurs de solidarité, de développement d'espaces démocratiques,

---

<sup>11</sup> Le Mouvement pour une psychiatrie démocratique dans le milieu de vie est un ensemble de citoyens et d'institutions actives dans le domaine de la santé mentale en Belgique qui soutiennent le développement de services intégrés d'aides et de soins psychiatriques dans le milieu de vie <http://www.psychiatries.be/>



de respect des droits et de soutien de l'autonomie constituent des supports indispensables pour améliorer l'efficacité des aides et des soins psychiatriques.

## LIGNES DE TRANSFORMATION DU SYSTÈME D'AIDE ET DE SOINS PSYCHIATRIQUES

### **1. Reconvertir les services et les institutions psychiatriques, tous secteurs confondus, pour mieux les intégrer dans le milieu de vie**

#### Arguments :

- Le milieu de vie constitue la base qui offre les possibilités les plus riches pour préserver/développer les ressources, les liens sociaux et affectifs.
- Le milieu de vie permet d'être au plus près de la réalité singulière des personnes.
- Le milieu de vie permet une diversité d'expériences et de contacts dans la vie quotidienne.
- Le milieu de vie permet de contribuer au développement d'une culture intégrative qui valorise les responsabilités et les savoir-faire de tous les acteurs.

#### Recommandations :

- L'offre d'aides et de soins doit être constituée par une diversité d'institutions insérées dans la communauté. Ces institutions devraient permettre, selon les situations, de soigner dans le milieu de vie, d'accompagner dans la vie quotidienne, d'accueillir ou offrir l'hospitalité en préservant les liens avec l'environnement familial, de relier les personnes à des propositions et des dispositifs d'insertion, d'ouvrir un dialogue avec les entourages.
- L'insertion dans le milieu de vie doit aller de pair avec une mobilité des équipes d'aides et de soins. Il s'agit d'assurer une présence active auprès de la population et promouvoir une mobilité vers les situations de détresses et la demande.
- Tous les acteurs de la communauté sont susceptibles de participer au processus de développement des institutions dans le milieu de vie. L'ensemble du secteur psychiatrique et ses intervenants doivent être invités à devenir des acteurs du changement du système.
- Il faut préserver les moyens financiers et le personnel actuels, tous secteurs confondus, mais les reconvertir vers des services de proximité intégrés dans le milieu de vie.

### **2. Réorienter les soins vers une approche plus globale de l'existence et de la souffrance**

#### Arguments :

- Au-delà de guérir une maladie, il s'agit d'inscrire les aides et les soins psychiatriques dans une approche plus globale de l'existence et la souffrance. Les visées des interventions peuvent être, notamment, de se récupérer et de mieux affronter les difficultés, permettre de donner un nouveau sens à sa vie, renforcer son pouvoir d'agir et la qualité de ses relations dans son environnement familial.
- S'ouvrir à une approche plus globale et plus complexe de l'existence et de la souffrance implique de prendre en compte les éléments les plus divers : à la fois les handicaps et les forces des personnes souffrantes, les processus d'exclusion et les ressources disponibles dans la communauté. La considération des liens affectifs est essentielle.



### Recommandations

- Il faut renforcer la participation des personnes à la compréhension et à la transformation de leur situation dans un contexte où les savoirs techniques ont une valeur relative. Ces techniques ne doivent pas enfermer les acteurs dans des cadres conceptuels rigides, figés, définis une fois pour toutes, ce qui réduirait leurs possibilités de penser et d'intervenir selon une approche humaine et sociale élargie.
- Il faut intégrer autant que possible l'approche médicale dans un système de soins généraliste. Il est important d'associer les médecins traitants, les maisons médicales, les services d'aides et de soins à domicile pour qu'ils occupent une place centrale. Les services psychiatriques ne devraient exercer qu'une fonction supplétive.

### **3. Soutenir la construction collective d'espaces de participation à la vie sociale et affective**

#### Arguments :

- Le développement d'un processus démocratique suppose l'élargissement des savoirs mis en commun et un débat entre une pluralité d'acteurs.
- La participation à la vie sociale et affective nécessite de relier les personnes dans des enjeux collectifs en matière de travail, de culture, de formation, d'éducation à la citoyenneté.
- Un renforcement de la participation sociale ne peut passer que par une reconnaissance de la responsabilité de chacun. Il convient de lutter contre les préjugés qui stigmatisent les personnes souffrant de troubles mentaux comme dangereuses, imprévisibles et irresponsables.

#### Recommandations :

- Les savoirs des « non professionnels » doivent être reconnus et sollicités dans des rencontres. Il est essentiel de reconnaître et de renforcer le rôle des familles mais aussi des amis, des compagnons de vie et du voisinage.
- Les savoirs des autres professionnels de proximité (médecins, services de soins à domicile, aides familiales, administrateurs de biens, ...) doivent permettre d'exercer une coresponsabilité dans l'évolution des situations.
- Il s'agit aussi de solliciter les acteurs locaux et politiques qui interviennent en matière de logement, de formation, d'emploi, de socialisation pour qu'ils prennent en compte les personnes qui relèvent traditionnellement de la psychiatrie et leurs besoins.
- Il est essentiel de renforcer l'accessibilité aux structures collectives existantes dans la communauté.
- Des dispositifs spécifiques (d'insertion socioprofessionnelle ou socioculturelle, d'éducation, de défense des droits,...) qui suppléent l'absence de structures adaptées doivent exister dans l'éventail des possibilités de soins et de réhabilitation. Ces dispositifs constituent alors des espaces de reconnaissance et de luttes pour les droits quand ceux-ci ne sont pas respectés dans les structures collectives actuelles de la société.
- Les initiatives qui offrent une forte visibilité de l'implication sociale des usagers, comme les dispositifs d'insertion par le travail ou la culture, doivent être encouragées.



#### **4. Construire des systèmes intégrés de services à caractère public dans un cadre territorial**

##### Arguments :

- Un aspect fondamental de la solidarité et du respect des droits est de tout mettre en oeuvre pour que ceux qui pourraient avoir besoin d'aides et de soins accèdent aux dispositifs mis en place.

Il est important de se prémunir contre la fragmentation des réponses et des structures qui introduisent dans la vie des gens des ruptures inutiles et douloureuses des liens, le morcellement de l'existence et l'éparpillement des démarches. La construction de systèmes intégrés permet d'offrir un agencement de services plus cohérent.

##### Recommandations :

- Le territoire est le cadre qui permet de penser l'organisation des actions collectives. Il oblige à recentrer les responsabilités des acteurs vers l'ensemble de la population. Ce principe fonde le caractère public du projet. Il implique une réflexion et une formalisation des actions collectives de manière à garantir une diversité de droits à la population.
- Les responsabilités portent notamment sur une accessibilité pour tous aux dispositifs. Pour être effective l'accessibilité doit au minimum tenir compte de paramètres géographiques (des territoires qui permettent des déplacements facilités), financiers et socioculturels.

#### **EPILOGUE**

Il est essentiel de rappeler le caractère humain et difficile de toutes les actions d'une psychiatrie démocratique dans le milieu de vie. La confrontation répétée à la souffrance des hommes et des femmes exige un effort continu pour laisser les portes ouvertes. Dans la vie quotidienne des institutions comme dans les actions menées dans la communauté, il est fondamental de développer des solidarités et des échanges multiples et variés pour tous. Ceux-ci peuvent prendre des formes organisées dans des structurations collectives. Les rencontres informelles, ouvertes à ce qui nous est étranger, constituent aussi un aspect majeur de ces solidarités. •



## Quelques enjeux et défis concernant la place du milieu communautaire et alternatif en santé mentale<sup>12</sup>

Le Plan d'action en santé mentale 2005-2010 *La force des liens* en est à sa quatrième année d'application. Il est encore trop tôt pour dresser un bilan complet des progrès réalisés au niveau de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité des services offerts aux personnes qui vivent des problèmes de santé mentale et à leurs proches. D'autant plus que ce plan d'action s'inscrit dans le cadre d'une réforme en profondeur du réseau public de santé et de services sociaux. La mise en œuvre des mesures du plan d'action, jumelée au contexte de la réforme organisationnelle des services de santé et des services sociaux, soulève cependant un certain nombre d'enjeux et de défis pour les quelques 420 organismes œuvrant spécifiquement dans le milieu communautaire et alternatif en santé mentale et répartis dans l'ensemble des régions du Québec.

D'entrée de jeu, rappelons que les groupes communautaires et alternatifs en santé mentale offrent une variété d'activités et de service de qualité de même que des lieux d'échanges et de rencontres à taille humaine bien implantés dans la communauté nécessaires aux milliers de personnes de tout âge vivant avec des problèmes de santé mentale ainsi qu'à leurs proches. Partout au Québec, leurs activités et leurs services : d'entraide, d'intégration et de soutien en emploi, d'intervention thérapeutique alternative, d'hébergement, de crise, de soutien communautaire alternatif, de défense des droits, de prévention du suicide, de promotion et de prévention des problèmes de santé mentale, etc. répondent aux besoins concrets d'un grand nombre de personnes. Annuellement, des dizaines de milliers de citoyens et de citoyennes ont recours aux organismes communautaires en santé mentale pour les aider à faire face à leurs difficultés et à trouver des solutions concrètes appropriées à leurs situations de vie. Le milieu communautaire et alternatif en santé mentale a toujours mis de l'avant la nécessité d'une intervention orientée vers la réponse aux besoins nommés par les personnes usagères.

Cependant, malgré la reconnaissance répétée de l'importance des expertises et des actions développées au cours des trente dernières années par le milieu communautaire et alternatif en santé mentale - autant dans les documents ministériels<sup>13</sup> que dans plusieurs publications scientifiques<sup>14</sup> - la prise en compte de la capacité réelle des organismes à répondre adéquatement aux besoins croissants stagne dramatiquement. Plusieurs approches communautaires et alternatives en santé mentale sont toujours victimes d'un manque de reconnaissance concrète devant se traduire par un soutien financier approprié.

Les défis de la participation aux projets cliniques

---

<sup>12</sup> Article paru dans la revue *Le Point en administration de la santé et des services sociaux* - Printemps 2009 - Vol 5, No 1

<sup>13</sup> MSSS, 1997, **Bilan d'implantation de la politique de santé mentale** et MSSS, 2005, **Plan d'action en santé mentale 2005-2010. La force des liens**.

<sup>14</sup> ÉRASME (Équipe de recherche et d'action en santé mentale) et *Revue Santé Mentale du Québec*.



## *Colloque sur l'appropriation du pouvoir et de l'entraide – Laval, 30 novembre 2010*

Le milieu communautaire et alternatif en santé mentale a toujours cru à la nécessité d'un réseau de services fortement ancré dans la communauté. Un tel réseau peut faire en sorte que toutes les personnes usagères et leurs proches aient accès à des réponses adaptées à leurs besoins. A la lumière de la mise en place des nouveaux mécanismes de planification et de dispensation des services en santé mentale (projet clinique, installation d'une première ligne de services, guichet d'accès...), une question s'impose cependant : ce nouveau cadre organisationnel peut-il permettre une véritable reconnaissance de l'apport des groupes communautaires en santé mentale et de la diversité de leurs pratiques ?

À l'heure actuelle, rien ne permet d'affirmer, de façon générale, que l'implantation des projets cliniques a eu des conséquences positives sur la capacité d'agir globale du milieu communautaire et alternatif dans toutes les régions du Québec. Malgré la participation des organismes communautaires en santé mentale à la mise en application des projets cliniques dans bon nombre de territoires de CSSS, force est d'admettre que le principal impact a été de référer davantage de personnes vers les organismes sans toutefois accroître leur financement au-delà de l'indexation au coût de la vie. En conséquence, bon nombre de groupes communautaires font face à une demande accrue sans disposer de ressources supplémentaires. Plusieurs groupes ont donc le sentiment d'agir comme déversoir d'un réseau public de plus en plus incapable de répondre à la demande.

La vision « institutionnalisante » de la mise en place des services de première ligne et des guichets d'accès est responsable de l'inconfort des groupes communautaires et alternatifs en santé mentale. Si le réseau public a des responsabilités reconnues en matière d'universalité et d'accessibilité des services, le milieu communautaire et alternatif a, quant à lui, des racines profondes au plan de l'autonomie de ses orientations et de ses pratiques. Or, dans beaucoup de régions et de territoires de CSSS, malgré toutes les bonnes volontés affirmées, les groupes communautaires en santé mentale éprouvent le douloureux sentiment d'être confrontés à une intégration imposée et, de ce fait, à une concurrence financière déloyale avec les établissements publics. De plus, il faut bien admettre que les impacts des réformes des dernières années ont fait voler en éclat beaucoup de liens informels et de communautés de pratique qui s'étaient développés au fil des ans.

Le défi de l'évaluation de la contribution du milieu communautaire et alternatif

Une des raisons de la création des groupes communautaires et alternatifs en santé mentale (et de leur croissance au cours des 15 dernières années) repose sur la volonté des personnes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale de trouver elles-mêmes des réponses appropriées à leurs besoins et leurs attentes.

Dans le contexte où le discours officiel est orienté sur la mise en place d'un système de services axé sur « le rétablissement » et sur « l'appropriation du pouvoir », comment rendre compte de la contribution du milieu communautaire et alternatif en santé mentale ? Celui-ci a évolué au fil des ans et s'est adapté aux besoins des personnes et de leurs proches. Il s'est développé en lien avec la volonté des personnes usagères d'exercer leurs pouvoirs, d'avoir une vie enrichissante et de contribuer pleinement au développement de la société québécoise.

Or, le milieu communautaire et alternatif en santé mentale, malgré la reconnaissance de ses expertises, est toujours confronté à l'impérative nécessité de justifier la validité et la pertinence de ses pratiques et ce, à partir d'indicateurs qui ne peuvent d'aucune manière



rendre compte de la richesse et de la contribution des groupes. Des actions et des services orientés vers l'appropriation du pouvoir et le rétablissement peuvent-ils être évalués à partir d'indicateurs populationnels quantifiables et de résultats statistiques et budgétaires ? C'est pourtant ce que les agences régionales et les CSSS sont appelés à faire quand vient le temps de consigner les données relatives à l'action des groupes communautaires et alternatifs en santé mentale dans le cadre du suivi du plan d'action.

On ne reproche pas aux gestionnaires du MSSS, des agences et des CSSS de vouloir répondre aux exigences d'une saine gestion des fonds publics. C'est leur responsabilité! Cependant, pourquoi insistent-ils pour que les organismes communautaires et alternatifs se plient aux mêmes exigences administratives ? La contribution du milieu communautaire et alternatif en santé mentale ne peut pas être pleinement reconnue à partir d'indicateurs populationnels et budgétaires car les impacts réels des activités et des services rendus par les groupes communautaires sont difficilement quantifiables et le sont encore moins en des termes monétaires.

Le défi de la consolidation du réseau communautaire et alternatif en santé mentale

L'accroissement des problèmes de détresse psychologique, de dépression et de suicide confronte l'ensemble des sociétés occidentales. Le Québec n'échappe pas à ces réalités. L'actualité quotidienne illustre malheureusement à quel point la richesse matérielle de notre société ne peut répondre à tous les besoins et combler l'ensemble des vides existentiels. Les causes de ces problèmes sont multiples et interpellent lourdement l'ensemble des acteurs politiques, économiques et sociaux et principalement ceux impliqués dans toutes les facettes de l'intervention en santé mentale.

Pour faire face à cette réalité, le Québec dispose d'un vaste réseau d'intervenants et d'intervenantes communautaires spécialisés et ancrés à l'intérieur des communautés. Ces personnes sont les mieux placées pour à la fois, intervenir directement lors de situations de crise, et alerter les responsables publics lorsque des problèmes sont en émergence. Le réseau communautaire et alternatif en santé mentale n'a pas la prétention, même s'il est trop souvent en première ligne des problèmes, d'être la seule et unique voie pour accéder à de l'aide et des services de qualité. Toutefois, il s'inscrit d'emblée dans toutes les luttes pour améliorer l'accès à des services de qualité adaptés aux besoins des personnes vivant des problèmes de santé mentale et de leurs proches.

Ce réseau communautaire et alternatif est cependant fragile. Trop souvent, il est devenu vulnérable aux pressions institutionnelles et à la compétition au plan des ressources humaines. En effet, la volonté des planificateurs de services d'intégrer les réseaux publics et communautaires à l'intérieur des projets cliniques gravitant autour des CSSS a accentué la pression sur les groupes communautaires pour qu'ils répondent davantage aux priorités du réseau institutionnel. En même temps, ce nouveau système intégré de services a mis en évidence la valeur des compétences et des expertises des personnes salariées œuvrant dans le milieu communautaire et alternatif.

Actuellement, beaucoup de groupes communautaires font face à une érosion croissante de leurs ressources humaines au profit du réseau public. En même temps, ils sont confrontés aux mêmes problèmes de recrutement que les établissements publics. Cette réalité accentue la nécessité de mieux soutenir financièrement l'action globale de groupes communautaires et alternatifs en santé mentale afin que ceux-ci puissent consolider les ressources humaines indispensables aux services requis par les personnes, au développement de leurs pratiques et de leur expertise.



## Conclusion

Afin que les personnes vivant des problèmes de santé mentale ne tombent pas dans les failles d'un plancher de services essentiellement construit autour des établissements publics, il est essentiel de mettre en oeuvre tous les moyens pour consolider et développer la capacité d'agir des groupes ancrés dans les communautés. Ces organismes communautaires et alternatifs à taille humaine sont les plus susceptibles de promouvoir les besoins des personnes et les réponses à y apporter. Dans un système qui se veut axé sur la participation active des personnes vivant des problèmes de santé mentale, il faut prioriser les activités et les services de proximité. Ce n'est actuellement pas le cas. Tous les efforts financiers étant dirigés prioritairement vers les services institutionnels. Il n'a rien de nouveau sous le soleil. « *Après avoir connu un système asilaire extrêmement centralisé (...), le système de soins en santé mentale s'est progressivement orienté vers une certaine décentralisation administrative plus congruente avec des services dispensés dans la communauté (...)* Depuis 2003, est réaffirmé la volonté d'offrir les services dans la communauté mais la gouvernance administrative et organisationnelle est à nouveau centralisée sous l'égide des Centres de santé et de services sociaux (CSSS). »<sup>15</sup>

Face aux enjeux et défis qui confrontent l'ensemble des acteurs du milieu de la santé mentale, particulièrement les organismes communautaires, l'Alliance des forces communautaires et alternatives en santé mentale<sup>16</sup> a invité le MSSS à assoir à une même table le milieu communautaire, les agences régionales et les CSSS afin d'élaborer ensemble des stratégies concrètes permettant de répondre plus adéquatement aux besoins actuels et en émergence des communautés et des personnes vivant des problèmes de santé mentale. Un réseau public responsable ne peut plus agir comme s'il était le seul propriétaire des orientations, des moyens et des réponses en santé mentale.

Robert Théoret

Responsable à l'action politique au Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ)

[www.rrasmq.com](http://www.rrasmq.com)

et Porte parole de L'Alliance des forces communautaires et alternatives en santé mentale

[www.robsm.org/10/index.html](http://www.robsm.org/10/index.html)

---

<sup>15</sup> Yves Lecomte, 2008, **Évolution de la pensée critique en santé mentale au Québec**, Folie/Culture et Revue Santé mentale au Québec, page 34

<sup>16</sup> L'Alliance regroupe l'ensemble des regroupements nationaux communautaires en santé mentale ainsi que les 16 tables régionales d'organismes communautaires et alternatifs en santé mentale. Ces instances rejoignent les quelques 420 organismes communautaires et alternatifs œuvrant spécifiquement dans le domaine de la santé mentale.