

**Un toit, un quartier...
notre communauté!**

3^e FORUM CITOYEN

EN SANTÉ MENTALE

16 mai 2013



ACTES DU FORUM



iusmm.ca

Remerciements

Le succès du **3^e Forum citoyen en santé mentale** est tributaire de la participation des acteurs de premier plan. À cet égard, nous tenons à remercier les personnes qui ont pris la parole et qui ont animé les activités de la matinée : Michael Arruda, Richard Breton, Yvan Bujold, Chad Chouinard, Anne Grenier et Paul Morin ainsi que les comédiens Aline Pinsonneault, Jean-Jacques Lamothe et Martin Belisle de la pièce de théâtre ***Si prêts si proches : la conquête d'une place à prendre***. Grâce à ces activités, les participants du forum ont été rapidement touchés et sensibilisés aux enjeux concernant le logement pour les citoyens qui vivent avec un problème de santé mentale.

L'organisation d'un forum a été soutenue par des animateurs et des scripteurs pour assurer le bon déroulement des ateliers. Ainsi, merci à : Élise Badey, Jocelyn Bisson, Julie Bordeleau, Stéphanie Courcy-Legros, Stéphane Defoy, Johanne Dumas, Line Giannetti, Linda Fortier, Caroline Lafond, Fatima Azzahra Lahrizi, Sophie Lauzière, Michelle Le Blanc, Jean-François Pelletier, Marc Pelletier, Éric Skulski, Christiane Saucier et Karina Sieres. Leur implication a permis de rapporter la richesse des échanges et de fournir la rigueur nécessaire pour la rédaction des présents actes.

Plusieurs aspects logistiques ont été nécessaires pour réaliser une telle journée, notamment la promotion, la gestion des inscriptions et des repas, les communications. Nous tenons donc à souligner l'engagement de toute l'équipe associée à ces responsabilités, merci à : Marcel Bélisle, Marie-Line Bénard-Cyr, Jacques A. Bouchard, Jean-François Lebel, Ginette Morin, Nancy Renaud, Laurence Robichaud et Claudette Vigneault.

Nous tenons également à remercier les élus qui ont contribué à cet événement afin de donner une portée plus grande aux retombées souhaitées. Merci à : Nicole Léger, députée de Pointe-aux-Trembles ; Maka Kotto, député de Bourget ; Marc Tanguay, député de LaFontaine et Lise Thériault, députée d'Anjou-Louis-Riel.

Enfin, merci au Centre Roussin et à son équipe pour leur disponibilité et leur chaleureux accueil.

Comité organisateur

- **Jocelyn Bisson**, conseiller clinique en réadaptation et recherche, Direction du soutien à l'intégration sociale, IUSMM
- **Mario Blais**, directeur, Services communautaires Cyprès
- **Chad Chouinard**, utilisateur, de services, Reprendre Pouvoir
- **Richard Breton**, utilisateur de services, Reprendre Pouvoir
- **Johanne Dumas**, agente de développement communautaire, Corporation de développement communautaire de Pointe-aux-Trembles
- **Luc Legris**, directeur adjoint, Direction des services cliniques, IUSMM
- **Jean-François Pelletier**, chercheur, Centre de recherche, IUSMM
- **Christiane Saucier**, organisatrice communautaire, Centre de santé et de services sociaux de la Pointe-de-l'Île
- **Karina Sieres**, conseillère aux projets spéciaux et à la gestion, Société québécoise de la schizophrénie



Centre de santé et de services sociaux
de la Pointe-de-l'Île



Reprendre Pouvoir



Un toit, un quartier... notre communauté!

Né d'une initiative de membres d'organismes, d'établissements et de citoyens préoccupés par les conditions de vie des personnes qui vivent avec des problèmes de santé mentale, le forum citoyen en santé mentale est un lieu de parole et d'échanges publics permettant aux participants de différents horizons, d'apporter leur point de vue, leurs perceptions et connaissances pour contribuer à mieux identifier les différentes facettes des problématiques abordées et d'y apporter des solutions nouvelles et créatives.

Pour ce troisième forum, le comité organisateur a choisi de débattre de l'accessibilité et du maintien au logement pour les personnes qui présentent des problèmes de santé mentale. Le précédent forum qui portait sur la pleine citoyenneté selon trois axes, *travail-études, logement et sports-loisirs-culture* a mis en lumière un besoin criant de pousser plus loin le débat sur les enjeux touchant le logement. Plusieurs questions de fond ont été soulevées : Quelles sont les possibilités d'avoir accès à un logement décent ? Quelles sont les conditions qui permettent de garder ce logement ? Quelles sont les solutions que nous pouvons trouver ensemble aux problèmes rencontrés ?

Sur la base de ce questionnement, le comité organisateur a décidé de débattre des enjeux du logement selon deux axes : l'accès et le maintien. De plus, trois grands thèmes ont été, a priori, proposés : *Vivre en appartement autonome, Vivre dans une ressource résidentielle supervisée et Vivre en famille.*

Le coup d'envoi de la journée a été donné par Denise Fortin, directrice générale de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal (IUSMM), accompagnée de Chantal Rouleau, mairesse de l'arrondissement Rivière-des-Prairies/Pointe-aux-Trembles. Elles ont souligné l'importance de la collaboration entre la municipalité et les organismes afin d'offrir un milieu de vie optimal à tous, pouvant prendre la forme au sein d'un éventuel *Conseil local de santé mentale.*

L'avant-midi a débuté avec les témoignages de Richard Breton, Chad Chouinard et Anne Grenier qui ont respectivement abordé les thèmes du forum sur la base de leur expérience de vie en ressource résidentielle supervisée, en famille et en appartement. En mettant à contribution leur

savoir expérientiel, ils ont ainsi situé d'emblée les enjeux de fond du forum et créé un climat d'échange et de partage.

Par la suite, le forum a été l'hôte de l'émission *Folie Douce*, diffusée en direct de l'événement. Yvan Bujold et son équipe ont su mettre en lumière les grandes questions relatives au logement des personnes ayant un problème de santé mentale par l'entremise de plusieurs entrevues. L'animateur a notamment pu s'entretenir avec Paul Morin, professeur agrégé de l'Université de Sherbrooke, Michael Arruda, propriétaire de logements ainsi que les trois citoyens ayant partagé leur expérience plus tôt.

L'avant-midi s'est terminé sur la représentation de la pièce de théâtre *Si prêts si proches, la conquête d'une place à prendre*, une gracieuseté de la Société québécoise de la schizophrénie. Cette capsule théâtrale a mis en lumière la réalité des familles qui ont un enfant atteint de schizophrénie. Elle nous a fait connaître les grandes étapes de la maladie : de l'annonce du diagnostic jusqu'au rétablissement. Habilement réalisée, cette prestation a été un moment fort en émotion suscitant tout un émoi au sein de l'auditoire.

En après-midi, les participants ont pris part aux ateliers en lien avec les thèmes du forum. Intervenants, gestionnaires, étudiants et citoyens ont donc pu identifier des enjeux et des pistes d'action concrets aux problèmes rencontrés par les personnes vivant avec un problème de santé mentale. Les échanges ont porté sur l'importance de développer des services de soutien au logement pour répondre aux nécessités du quotidien, d'informer adéquatement les familles et les utilisateurs des services offerts et de leurs modes d'accès, de multiplier les actions pour lutter contre la stigmatisation ainsi que de diversifier et de renforcer les interventions d'accompagnement dans la communauté.

Le 3^e Forum citoyen en santé mentale a donc permis de rassembler des idées et des solutions possibles face à l'enjeu du logement. Ce document présente une synthèse des grands enjeux rapportés par les participants ainsi que leurs pistes de solutions. De plus, le comité organisateur a formulé des recommandations en tenant compte de l'ensemble des éléments soulevés et des points nous apparaissant incontournables pour agir en collectivité.

Bonne lecture !

PAUL MORIN :

« *c'est toute la question du logement comme vecteur d'intégration social... le logement c'est important... on le sait bien...* »

Synthèse des ateliers du Forum

Le 3^e Forum citoyen en santé mentale a impliqué 164 personnes provenant de milieux différents tels que le communautaire, l'institutionnel, les maisons d'enseignement, les municipalités, et ayant des rôles sociaux variés : personnes utilisatrices de services et leurs proches, intervenants en santé mentale, gestionnaires, étudiants, chercheurs. Pour les ateliers du forum, les personnes ont été réunies en sept groupes : six groupes sous les thèmes *Vivre en appartement autonome* et *Vivre dans une ressource résidentielle supervisée* et un groupe pour le thème *Vivre en famille*. Ces groupes ont été répartis selon l'intérêt des personnes, leur provenance et leurs rôles sociaux pour assurer une diversité des échanges.

Ainsi, les sept ateliers du forum ont été animés en simultané pour aborder les enjeux de chacun des thèmes abordés et suggérer des pistes d'action et des solutions. Dans chacun des ateliers, un animateur assurait le bon déroulement de l'activité et un scripteur notait les contenus apportés. Deux périodes de 75 minutes étaient prévues, ce qui a permis aux participants de changer de groupe et d'apporter leur point de vue sur un autre thème.

Dans un deuxième temps, les notes prises par les scripteurs ont été recueillies et regroupées. Une analyse subséquente a permis d'identifier les grands enjeux et les pistes de solutions évoqués. À partir de ces éléments, le comité organisateur a formulé des recommandations qui, nous l'espérons, pourront apporter des changements au sein de nos organisations et de la communauté.

Vivre en appartement

Enjeux – Quatre grands enjeux ont été soulevés lors du débat forum touchant à la fois l'accès et le *maintien* au logement pour les personnes qui vivent en appartement :

- Le manque important de logements sociaux est un facteur central pour l'accès ; il devrait y avoir une plus grande diversité de possibilités telles que les organismes à but non lucratif, les coopératives, les habitations à loyer modique.
- La précarité et le faible revenu limitent les accès et le maintien du logement.
- La stigmatisation de la communauté en général (le phénomène du « pas dans ma cour ») a un effet direct sur l'accessibilité, et ce, à différents degrés.

- La discontinuité des services de soutien et d'accompagnement crée des ruptures dans l'offre de services.

Pistes de solution – Plusieurs solutions concrètes ont été identifiées par les participants et constituent des pistes importantes à actualiser :

- Par des actions sociopolitiques, augmenter et diversifier les programmes de logements sociaux tels que les OBNL, les coopératives, les HLM. Revoir et appliquer la réglementation reliée à ce type de projet et favoriser l'accès aux suppléments d'aide au logement ou toutes autres subventions disponibles.
- Maintenir, autant que possible, les liens familiaux et offrir du suivi institutionnel et de l'accompagnement à la famille selon son besoin. La famille peut être un apport important au soutien social.
- Adapter le soutien et l'accompagnement aux besoins de la personne dans son processus de rétablissement en évitant les ruptures dans l'offre de services. Ceci peut se faire par plusieurs moyens comme la prévention des rechutes, une offre de services avec des transitions graduelles, de l'accompagnement dans la gestion du quotidien (médicament, budget, alimentation). Appuyer le développement des habiletés sociales par la mise sur pied d'initiatives variées, par exemple des ateliers d'initiation aux nouvelles technologies de l'information.
- Favoriser la participation citoyenne des personnes vivant avec un problème de santé mentale dans l'ensemble des ressources communautaires par des actions de concertation et de développement de la vie de quartier.
- Sensibiliser la population à la maladie mentale et consolider les réseaux de soutien tels que les comités de logement, les réseaux de propriétaires.
- Faire connaître les ressources existantes soit les ressources intermédiaires et institutionnelles, les centres de crise et autres.
- Renforcer le réseautage intersectoriel en multipliant les passerelles entre la 1^{re}, 2^e et 3^e ligne de services.

CHAD CHOUINARD :

« ...c'est sûr que ça se passe au niveau politique... on sait qu'y a beaucoup de logements, de condos qui se bâtissent, peu de HLM on a donc, je pense, grandement besoin de logements à prix modiques pour des personnes qui ont des situations précaires en fait au niveau de la santé pi au niveau de la santé économique... »

RICHARD BRETON :

« Ça m'a pris sept ans pour avoir accès à un logement HLM et j'ai dû l'accepter sans le voir, sinon je revenais à la case de départ »

MICHEAL ARRUDA :

« ...on a comme société un choix à faire et comme propriétaire, j pense qu'on a effectivement à aider ou à participer au niveau de la société et c'est-à-dire comme propriétaire d'accepter d'avoir des gens qui ont effectivement des problèmes de santé mentale... »

ANNE GRENIER :

« Vivre seule en appartement est difficile et on recherche toujours un cadre de référence afin d'obtenir du soutien au quotidien »

Vivre dans une ressource résidentielle supervisée

Enjeux – Trois grands enjeux ont été apportés dans les ateliers touchant les personnes qui vivent dans une ressource résidentielle supervisée :

- L'accès limité aux ressources occasionné par :
 - Le manque de ressources d'hébergement en raison d'un financement limité et aussi d'enjeux de stigmatisation. Il arrive que la communauté se mobilise pour ne pas mettre en place ce type de ressources dans le quartier.
 - Le manque d'information à propos des ressources existantes. Beaucoup de ressources ne sont pas connues.
 - La longueur des délais d'accès qui peut s'expliquer par différents facteurs tels que l'absence d'alternatives en matière d'hébergement, la durée des séjours.
 - Trop de transitions d'une ressource à une autre : déménagements fréquents, nécessité de s'adapter à de nouvelles équipes d'intervenants et à de nouveaux milieux.
- L'implantation inégale des services orientés vers le rétablissement :
 - Appropriation inégale par les intervenants de l'approche du rétablissement ce qui a pour impact de prendre des décisions à la place des personnes, de ne pas connaître des programmes qui valorisent l'autonomie (ex. : autogestion de la médication).
 - Organisation des services qui ne supporte pas suffisamment les valeurs et principes du rétablissement et de la pleine citoyenneté : ce qui a pour effet de ne pas tenir compte du cheminement de la personne pour soutenir son intégration sociale et son autonomie.
- Le manque de collaboration étroite entre les différents niveaux d'intervention (1^{re}, 2^e et 3^e ligne de services).

Pistes de solution – Plusieurs pistes de solution et d'action ont été apportées pour améliorer la qualité des services des ressources résidentielles supervisées :

- Miser davantage sur les ressources résidentielles dans la communauté et les ressources communautaires comme levier vers l'autonomie. Développer aussi des services alternatifs à l'hébergement institutionnel, tel que le soutien au logement. Redistribuer les budgets en fonction de ces orientations.
- Multiplier les liens de collaboration entre les intervenants de tous les secteurs et niveaux

d'intervention (1^{re}, 2^e et 3^e ligne de services) de façon à placer la personne au centre et à respecter son rythme. Par exemple, les intervenants de la dernière ressource ayant un lien privilégié avec la personne devraient garder temporairement le contact avec elle pour favoriser sa transition et l'adaptation à son nouveau milieu.

- Offrir des ressources résidentielles adaptées à la personne (formule, durée) favorisant la mixité tout en considérant les besoins spécifiques de ressources spécialisées : personnes âgées en perte d'autonomie, jeunes adultes, femmes victimes d'abus, et autres.
- Optimiser les services de soutien et d'accompagnement à la personne selon son cheminement. Par exemple, soutenir les transitions grâce au soutien d'un pair aidant, permettre des périodes d'essai, orienter le soutien en visant le maintien dans la communauté, soutenir le passage à la vie adulte, aider à la recherche de logement.
- Travailler davantage avec l'environnement immédiat de la personne (famille, proches, voisins) et l'aider à développer son réseau de soutien.
- Offrir plus de formations sur le rétablissement et la pleine citoyenneté aux intervenants et responsables des ressources. Sensibiliser les professionnels de la santé aux problèmes de santé mentale, tels que les urgentologues, les omnipraticiens et autres intervenants de la 1^{re} ligne de services.
- Faire l'embauche de pairs aidants pour soutenir l'implantation du rétablissement.
- Renforcer la participation d'intervenants de divers niveaux d'intervention (1^{re}, 2^e et 3^e ligne de services) aux tables de quartier via les CSSS pour contribuer à des projets de lutte contre les inégalités et l'exclusion, notamment par l'appui d'initiatives de logements sociaux en y intégrant la préoccupation des personnes ayant un problème de santé mentale.
- Favoriser l'accès aux ressources d'hébergement et les faire connaître (centralisation et diffusion de l'information, connaissance des modalités d'accès).

Vivre en famille

Enjeux : trois enjeux importants touchant la famille ont été apportés :

- La confidentialité : Comment impliquer la famille tout en respectant la confidentialité et les questionnements que cela soulève ?

MICHEAL ARRUDA :

« Effectivement, y'a beaucoup de stigmatisation, y'a des préjugés, y'a beaucoup de tabous dans la société sur la maladie mentale. »

MICHEAL ARRUDA :

« La bâtisse que j'ai c'est un septplex, un sept appartements et dans un de ces sept appartements, il y en a trois personnes qui ont des problèmes de santé mentale... et je vous dis qu'au début quand ils arrivent c'est sûr que c'est déstabilisant, mais je vous dis qu'après quand on les connaît... je pense que c'est moi qui a eu le cadeau d'avoir ces gens-là... »

RICHARD BRETON :

« ... quand j'tais en appartement supervisé, en tout cas tous les gens qui sont là sont avec un problème de santé mentale qui nous comprennent. Quand tu tombes en appartement... je ne vais pas le dire, annoncer au voisin que j'ai un problème de santé mentale ; je vais essayer de garder ça... »

- Le manque de soutien et d'accompagnement à la famille :
 - Enjeux culturels : nous devons tenir compte des barrières linguistiques et des croyances culturelles (tabous, préjugés, non-reconnaissance de la maladie, religion) dans les interventions si nous voulons réellement intégrer la famille.
 - Souvent, la famille se sent démunie et n'est pas assez outillée pour aider son proche atteint. Elle peut avoir tendance à l'infantiliser ou à le surprotéger ce qui peut nuire au développement de ses compétences et de son autonomie.
 - La famille est durement éprouvée par la maladie. Les tensions liées aux situations vécues engendrent des répercussions sur chacun de ses membres et augmentent le risque d'éclatement de celle-ci.
 - La famille dispose de peu d'information sur les ressources en santé mentale.
 - Les services communautaires manquent de fonds pour mettre en place les ressources nécessaires pour accompagner la famille.
- L'approche d'intervention est centrée sur l'individu (l'utilisateur de services) ce qui a pour conséquence de créer un manque d'intégration de la famille au réseau de services.

Pistes de solution : plusieurs solutions ont été générées par les participants concernant les services pour assurer un meilleur soutien aux familles.

- Transformer l'organisation de services : mieux travailler avec les familles en développant des partenariats et en sensibilisant les établissements de santé à leur réalité.
- Les organisations de santé devraient d'une part, mieux (re)connaître l'apport potentiel de la famille dans la planification et l'actualisation de l'offre de services et d'autre part, prendre en considération les besoins de la famille et prévoir des mesures concrètes pour mieux y répondre.
- Mieux soutenir et outiller la famille : évaluer ses besoins et proposer une offre de services diversifiée (groupes de soutien, répit, thérapie, formations, etc.).
- Informer la famille pour démystifier la maladie mentale, mieux lui faire connaître les problématiques spécifiques, et les façons d'aider son proche en rétablissement. Des trousseaux d'informations pourraient être préparés à cet effet.

- Promouvoir davantage les services communautaires auxquels la famille pourrait avoir recours pour mieux composer avec la situation et soutenir son proche.
- Offrir à la personne vivant dans sa famille le même accès aux services que celle qui vit en ressource résidentielle supervisée : équipe traitante, intervenant pivot qui l'accompagne dans son rétablissement et son projet de vie.
- Travailler de façon à ce que les organisations de services en santé mentale soient plus intégrées entre elles, avec les services communautaires et les familles.
- Accueillir et intégrer la famille dans l'approche d'intervention dès le début de l'annonce de la maladie afin qu'elle prenne part aux décisions concernant son proche atteint.
- Miser sur les forces de la personne qui vit une problématique de santé mentale, de son milieu et de sa famille tout en tenant compte de son environnement.

CHAD CHOUINARD :

« Une réinsertion familiale n'est pas nécessairement une réinsertion sociale, le fait d'avoir du soutien de la famille peut donner l'impression qu'il y a moins de besoins, l'empathie familiale est réconfortante, mais parfois aussi limitée dans la démarche de recherche d'une autonomie de la personne »

MARIE, MÈRE DE VIRGINIE, DANS LA PIÈCE DE THÉÂTRE SI PRÊTS SI PROCHES :

« J'me sens exclue... j'comprends pas tout. J'aimerais qu'on me parle pour que je comprenne. Qu'on m'implique dans la recherche de solutions... On veut juste s'impliquer dans son rétablissement... mais on se sent parfois seuls devant une immense porte fermée... »

CHAD CHOUINARD :

« ...le fait d'avoir vécu en milieu familial a fait en sorte que ça commencé mon rétablissement beaucoup plus tard donc avoir un intervenant qui m'aurait pris plus jeune où j'aurais eu une continuité dans mon accompagnement, un service en lien au niveau de me développer... »

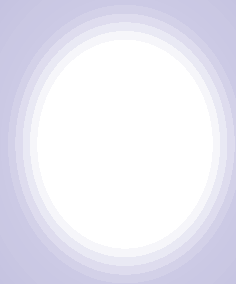
Recommandations

Le comité organisateur a formulé cinq recommandations qui sont directement rattachées aux trois grands thèmes : Vivre en appartement, Vivre dans une ressource résidentielle supervisée et Vivre en famille. Certaines pistes de solutions ont été formulées pour chacun de ces thèmes et constituent des éléments qui nous apparaissent comme des incontournables. Nous souhaitons que celles-ci soient considérées sous l'angle de responsabilités partagées et d'actions à poser par les citoyens, les organisations, les décideurs et la communauté.

Ainsi, le comité organisateur du 3^e Forum citoyen en santé mentale est fier de transmettre ces recommandations issues de la parole de citoyens engagés à la cause de la maladie mentale. Nous souhaitons que ces recommandations soient entendues et comprises par les acteurs clés pour faire changer les choses et participer à une plus grande intégration sociale des personnes qui vivent avec un problème de santé mentale.

- ***Financer et développer davantage le logement social pour : favoriser la fluidité dans les services, améliorer l'accès et s'assurer que les personnes qui y résident soient vraiment là pour en bénéficier. Il faut inclure la part potentielle du privé et miser sur l'intersectoriel, notamment sur les liens entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère des Affaires municipales, responsable du logement au Québec.***
- ***Financer et développer les programmes de soutien au logement et d'accompagnement dans la communauté tels que le Suivi intensif (SI) et le Suivi d'intensité variable (SIV). Ces services sont des alternatives à l'hébergement institutionnel et permettent aux personnes de se maintenir dans la communauté et de profiter des services qui y sont offerts que ce soit par la clinique médicale, la pharmacie, les maisons de la culture, les centres sportifs et récréatifs ou tous les autres services communautaires existants.***
- ***Soutenir davantage le développement de l'autonomie des personnes par différents moyens : faire plus d'enseignement, les impliquer dans les décisions qui les concernent, les soutenir à réaliser leurs rêves et leurs projets, former plus d'intervenants à la notion du rétablissement.***
- ***Que les intervenants tiennent plus compte de la présence des familles. Il faut les informer de la maladie, les rassurer et les guider dans le rôle qu'elles ont à jouer auprès du proche et ainsi qu'elles soient parties prenantes des solutions qui les concernent dans le soutien apporté à la personne.***
- ***Contre la stigmatisation par différentes stratégies : solliciter davantage les propriétaires d'habitations pour développer le logement social et les sensibiliser à accueillir des personnes avec des problèmes de santé mentale; ouvrir le dialogue dans les regroupements existants, par exemple sur les tables de quartier, pour démystifier la maladie mentale ; impliquer des utilisateurs de services dans le développement de nos organisations et de nos projets ; sensibiliser la population générale à la maladie mentale.***

Le comité organisateur s'engage donc à diffuser ces recommandations et invite tous les citoyens à en faire autant.



Merci à nos partenaires



Bureau de circonscription
3716, boul. Saint-Jean-Baptiste, bureau 101
Pointe-aux-Trembles (Québec) H1B 2V4
Téléphone : 514 640-9085
Télécopieur : 514 640-0857
Courriel : nicoleleger.qad@nrcmail.com

Nicole Léger

Députée de Pointe-aux-Trembles
Ministre de la Famille



Maka Kotto
Député de Bourget
Ministre de la Culture
et des Communications



Lise Thériault
Députée d'Anjou-Louis-Riel

Bureau de circonscription
7077, rue Beaulieu Est, bureau 205
Anjou (Québec) H1M 2Y2
Téléphone : 514 493-9630
Télécopieur : 514 493-9633

Centre de santé et de services sociaux
de la Pointe-de-l'Île



Reprendre Pouvoir



Marc TANGUAY
Député de LaFontaine

