



*Regroupement
des ressources alternatives
en santé mentale
du Québec*

Balises pour une approche alternative de traitement en santé mentale*

A LA LECTURE DE CE TEXTE,
J'AI SENTI QU'ON ME
DONNAIT UNE PLACE...
JE ME SUIS SENTI
IMPLIQUÉ DANS MON
CHEMINEMENT... CES BALISES
DÉPEignent ÉGALEMENT TOUTE
L'HUMANITÉ DE L'ACCUEIL
COMMUNAUTAIRE,
L'INTÉGRATION DE
LA DÉMARCHE THÉRAPEUTIQUE
DANS LA VIE DE LA PERSONNE.
CONTRAIREMENT AUX
RESSOURCES DU RÉSEAU PUBLIC
QUI DIRIGENT
LE PARCOURS À SUIVRE
POUR LA PERSONNE,
LES RESSOURCES ALTERNATIVES
M'OFFRENT UN
ACCOMPAGNEMENT
ET RESPECTENT MES CHOIX.

Gaétan Perreault, ¹



¹ personne ayant un vécu en santé mentale, qui a fait un cheminement thérapeutique et participe aux travaux du comité traitement au RRASMQ

* Mise à jour du document Un cadre de référence pour l'approche alternative du traitement dans les ressources du RRASMQ (1999). Adoptée en juin 2005 à l'assemblée générale du RRASMQ.

Une approche alternative de traitement en santé mentale

Au Québec, dans le champ des approches et des pratiques en santé mentale, les ressources alternatives occupent depuis plus de vingt ans une position à plus d'un égard singulière. On connaît leur souci d'une approche globale de la personne et de sa souffrance, d'une ouverture aux significations de cette souffrance, d'une proximité à la personne souffrante; leur préoccupation constante pour le développement chez la personne en cheminement d'une position de sujet à part entière; leur compréhension du processus de guérison comme possibilité de reprendre pied dans sa vie, avec ses repères propres, d'habiter à sa façon le monde commun, non pas d'abord comme capacité trouvée ou retrouvée de « fonctionner » dans la société; leur démarche réflexive, souvent autocritique, constante, pour que le déploiement des pratiques se poursuive dans le respect de la singularité de chaque personne, de chaque trajectoire; leur vision participative, au sens fort, du social; leur revendication d'une citoyenneté plurielle où chacun, chacune, puisse faire entendre la voix qui est la sienne.

Ces différentes dimensions participent toutes à la qualité particulière du travail en profondeur qui se poursuit dans les ressources alternatives. En même temps, si l'on peut parler d'un noyau irréductible de la spécificité des ressources alternatives en santé mentale, c'est du côté d'un travail autour d'un double mouvement qu'il faut le situer : au rythme particulier qui est le sien, de la manière qui lui est propre, la personne est amenée à non seulement s'engager dans un mouvement vers soi, mais aussi vers l'autre et le monde qui l'entoure.

Certaines de ces ressources ont développé des démarches plus ou moins intensives de traitement où le travail psychique en profondeur effectué avec la personne se situe de façon explicite au cœur des pratiques.

Des études récentes, qui ont voulu prêter voix aux personnes directement concernées par les pratiques, ont confirmé cet aspect incontournable de la spécificité des ressources alternatives en santé mentale et de leur retentissement dans l'existence quotidienne et la trajectoire des personnes qui les fréquentent : dans les ressources alternatives, la santé mentale est appréhendée en tant qu'expérience inextricablement personnelle et relationnelle (RRASMQ, 2004; Rodriguez, Corin et Guay, 2000; Corin, Guay et Rodriguez, 1996). Ces études confirment que ces ressources contribuent significativement au mieux-être des personnes et participent étroitement aux processus de transformation positive.

Pour rendre compte de leurs pratiques et de l'impact de celles-ci, les ressources alternatives de traitement empruntent par ailleurs peu au langage de l'efficacité et de l'efficience. Il arrive en ce sens qu'elles soient l'objet d'une certaine incompréhension. Les objectifs qu'elles visent, les valeurs qui les habitent, se situent souvent en position de décalage, mais aussi parfois de résistance, par rapport aux objectifs et aux valeurs qui dominent nos sociétés occidentales contemporaines et qui imprègnent les approches et pratiques de soins et de réadaptation. En particulier, les ressources alternatives de traitement veulent donner place au temps, nécessaire au déploiement du processus de

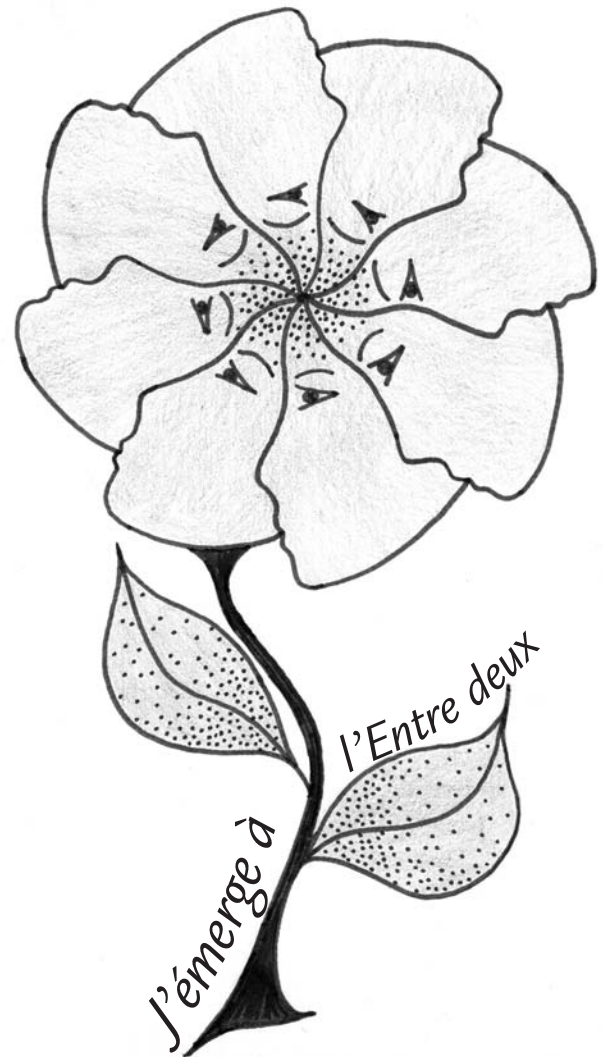


CETTE ÉCOUTE ET CE RESPECT SONT AU CŒUR DE L'ÉTHIQUE DES RESSOURCES ALTERNATIVES DE TRAITEMENT. CES RESSOURCES SE DONNENT PRÉCISÉMENT POUR MISSION L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES QUI S'INVESTISSENT DANS UNE RECHERCHE POUR SE RÉAPPROPRIER UN SENS, UNE SIGNIFICATION ET UNE DIRECTION, DANS LEUR VIE. L'EXPÉRIENCE DE CES RESSOURCES EST PORTEUSE D'ESPOIR AUTANT POUR CES PERSONNES QUI SOUFFRENT QUE POUR L'AVENIR DE NOTRE « VIVRE ENSEMBLE ».

guérison. Elles veulent laisser aux personnes qu'elles accompagnent toute la latitude pour « tracer leur propre trajet dans un monde dont elles refusent souvent le poids normalisateur » (Corin, 2000). L'expérience de souffrance psychique amène souvent un regard différent sur l'existence et le monde; un regard différent qui demande à être entendu et respecté.

Cette écoute et ce respect sont au cœur de l'éthique des ressources alternatives de traitement. Ces ressources se donnent précisément pour mission l'accompagnement des personnes qui s'investissent dans une recherche pour se réapproprier un sens, une signification et une direction, dans leur vie. L'expérience de ces ressources est porteuse d'espoir autant pour ces personnes qui souffrent que pour l'avenir de notre « vivre ensemble ».

Ce texte présente les valeurs et les balises d'intervention du traitement alternatif non médical en santé mentale du point de vue de praticiennes et de praticiens engagés sur ce terrain. Bien que le traitement alternatif se soit développé dans différentes directions, autour de diverses façons de faire, des valeurs et des balises communes en dessinent un tronc commun, qui puise une importante source d'inspiration dans le Manifeste du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale, avec toute sa souplesse et son exigence.



Réalisé par Linda P. l'Entre-Deux,
Longueuil, Montérégie.

1. L'intervention thérapeutique alternative

UNE DÉMARCHE EN INTERVENTION THÉRAPEUTIQUE ALTERNATIVE CONSTITUE POUR LA PERSONNE CONCERNÉE UN OUTIL PUISSANT DE RÉAPPROPRIATION DE SON POUVOIR PERSONNEL.

L'existence d'un dispositif d'intervention thérapeutique alternative caractérise principalement ce que l'on a convenu d'appeler une ressource de traitement. L'intervention thérapeutique alternative peut être individuelle ou de groupe, mêlant parfois ces deux modalités; plus ou moins intensive, elle peut aussi s'étendre sur une période plus ou moins longue.

Dans l'intervention thérapeutique alternative, la personne est d'emblée considérée comme une actrice responsable et impliquée dans le mouvement de la thérapie.

Proposer un processus d'intervention thérapeutique alternative à une personne suppose que l'on reconnaît un lien entre les difficultés, les souffrances qu'elle vit et son histoire personnelle. Cela implique aussi que l'on reconnaisse par-delà la part de fragilité, le potentiel et les capacités de cette personne de porter un regard sur elle-même, de se définir comme un sujet et de prendre de plus en plus de maîtrise sur sa vie.

En retrouvant un contact intime avec les dimensions profondes de soi et son histoire, la personne parvient à relier l'affect à la parole,

exprime sa souffrance et y donne un sens. Elle peut alors se dégager progressivement du poids de certains scénarios de vie, consolider son individualité et faire de nouveaux choix de vie.

À travers le processus thérapeutique, la personne peut être amenée à prendre conscience de l'empreinte et de l'angoisse de relations passées, à relier sa colère ou son agressivité aux situations qui les ont fait naître et les ont entretenues, à se libérer de compulsions en trouvant leur source, à guérir d'abandons et de blessures.

La plupart des ressources alternatives de traitement offrent un milieu de vie thérapeutique à travers lequel l'ensemble des pratiques et des activités proposées entrent en synergie les unes avec les autres et alimentent la démarche de la personne.

Une démarche en intervention thérapeutique alternative constitue pour la personne concernée un outil puissant de réappropriation de son pouvoir personnel.



CELA IMPLIQUE AUSSI QUE L'ON RECONNAISSE PAR-DELÀ LA PART DE FRAGILITÉ, LE POTENTIEL ET LES CAPACITÉS DE CETTE PERSONNE DE PORTER UN REGARD SUR ELLE-MÊME, DE SE DÉFINIR COMME UN SUJET ET DE PRENDRE DE PLUS EN PLUS DE MAÎTRISE SUR SA VIE.

Je trouve que la thérapie à L'Ensoleillée est très importante. Elle m'a aidée pour l'estime de moi et l'affirmation, même si j'ai cheminé. J'ai encore besoin d'aide pour continuer à améliorer mes rapports avec mon entourage, comme l'adaptation au changement, le manque de confiance en moi. Je veux pas rester bloquée avec les blessures du passé. Je suis plus en mesure de reconnaître ce qui m'appartient et le décortiquer .

Diane Quirion, membre de l'Ensoleillée

2. Une compréhension ouverte, pluridimensionnelle, de la souffrance psychique

La question des origines des troubles en santé mentale est l'objet de polémiques anciennes, résistantes, où s'opposent les partisans d'interprétations biologiques, sociales, psychologiques. Tout en explorant de façon générale davantage les pistes sociales, psychologiques, psychanalytiques, les ressources alternatives en santé mentale se rejoignent pour leur part dans la conviction de la complexité immense des dimensions qui interviennent dans la souffrance psychique.

Leur position sur la question des réponses à apporter à la souffrance psychique s'articule sur une vision de la souffrance qui situe le cœur de celle-ci au-delà des symptômes et des déficits les plus apparents, pour l'appréhender d'abord dans sa dimension de signification. Pour l'exprimer plus abruptement : la souffrance psychique est considérée comme la manifestation d'un nœud existentiel porteur de sens, non pas comme un ensemble de symptômes à faire taire et de déficits à corriger.



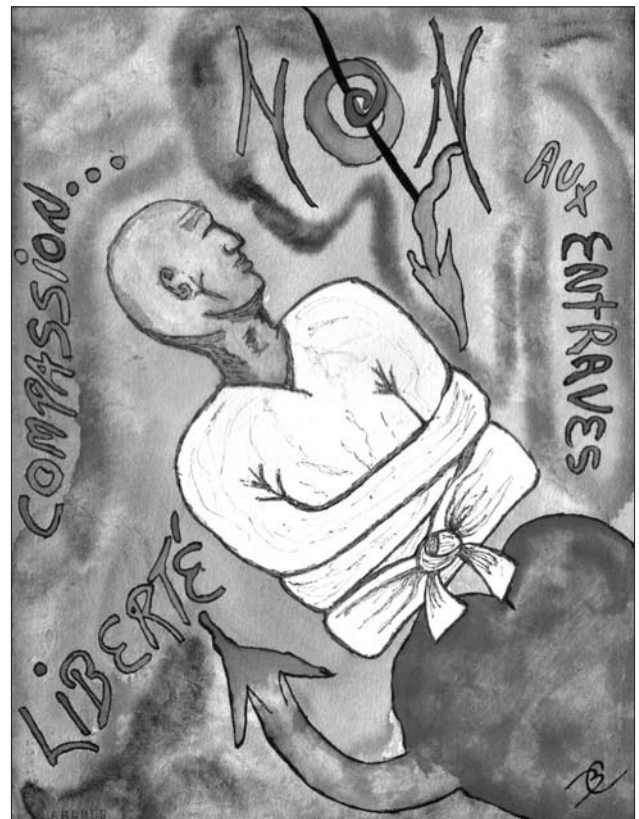
LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE EST CONSIDÉRÉE COMME LA MANIFESTATION D'UN NŒUD EXISTENTIEL PORTEUR DE SENS, NON PAS COMME UN ENSEMBLE DE SYMPTÔMES À FAIRE TAIRE ET DE DÉFICITS À CORRIGER.

Cette position s'accorde fondamentalement sur une conception de l'être humain considéré dans sa globalité, à la fois dans sa fragilité et avec son potentiel singulier. La recherche sur la «*Spécificité des ressources alternatives en santé mentale : discours et pratiques des usagers* » a permis de saisir l'impact de la fréquentation des ressources alternatives de traitement du point de vue des personnes usagères. Voici quelques extraits qui reflètent bien ce que ces dernières disent de leurs vies avant et après la fréquentation des ressources de traitement alternatif (Rodriguez, Corin, Guay, 2000) :

« Une personne usagère (ayant un lourd passé psychiatrique et diagnostiquée de manico-dépression) rapporte ainsi le sentiment qu'elle avait « d'être à part », « jamais correcte », un sentiment accentué par la mort de son père et par une agression sexuelle : « Mon identité, j'ai commencé à dégringoler (...)Là, je ne m'acceptais plus en tant que femme. Je pensais au suicide » (...). » Elle commente ainsi l'effet des liens étroits qu'elle a noués avec les intervenants d'une ressource alternative d'hébergement : « Ils ont commencé à me faire réaliser que j'étais quelqu'un (...) Ils m'ont appris que j'avais le droit d'être heureuse. Ils m'ont fait comprendre que ma vie, ça m'appartient. Aujourd'hui, j'ai le droit de vivre pour moi. Parce que j'ai eu des gens positifs autour de moi ».

« Une autre usagère se souvient avoir toujours ressenti « un complexe d'infériorité ». Hospitalisée, elle a vécu l'enfermement et ses rapports avec le personnel soignant comme une humiliation. Elle se décrit maintenant comme une personne passionnée, remplie de rêves qu'elle pense pouvoir réaliser grâce à ses qualités; elle se perçoit comme quelqu'un qui a du potentiel, des connaissances qu'elle se sent prête à partager avec d'autres : « Je ne m'estime plus comme une fille qui a des problèmes en santé mentale, je m'estime comme une fille qui est en très grande voie de guérison, qui a débloqué sur beaucoup des choses. Même, je peux dire que je suis une fille heureuse ».

À partir de là, les ressources alternatives de traitement sont très sensibles aux limites et aux dangers d'une approche et d'un traitement unidimensionnels de la souffrance psychique qui risquent de fragiliser encore davantage les personnes. C'est là leur principale critique à l'endroit des approches biomédicales en psychiatrie qui, d'abord préoccupées du traitement des symptômes, tendent à surinvestir le rôle du traitement psychopharmacologique, parfois au détriment de la qualité de vie subjective des personnes concernées. Les ressources alternatives partagent à cet égard une conviction fondamentale : le traitement psychopharmacologique ne devrait jamais détériorer la qualité de vie ni venir faire obstacle, sur une longue période, au travail sur soi (RRASMQ, 2002). La médication n'est pas une voie de guérison et ne devrait pas être utilisée au détriment d'autres formes de traitement.



Atelier de création à l'Ensoleillée,
Lac Mégantic, Estrie.

3. Une intervention globale

L'intervention des ressources alternatives de traitement se déploie en tenant compte des diverses dimensions, psychologiques, sociales, psychiques, spirituelles, environnementales, qui donnent un sens au vécu des individus.

Les personnes usagères y sont accompagnées et soutenues dans un processus qui valorise la parole, l'expression des sentiments et des émotions, l'histoire personnelle, le lien de confiance, la participation. D'autres formes d'expression (écriture, peinture, musique, théâtre, expression corporelle) sont aussi utilisées comme outils de communication. À travers le cheminement global qu'elles poursuivent dans les ressources alternatives, les personnes consolident peu à peu leur identité et reprennent pied dans la vie. La fréquentation d'une ressource alternative représente une « tranche de vie » qui devient significative pour les personnes.



Le travail en atelier de joaillerie au Centre l'Élan, Magog.



Atelier de théâtre au Centre l'Élan, Magog.

Appropriation du pouvoir: dimension interne dans son rapport à soi

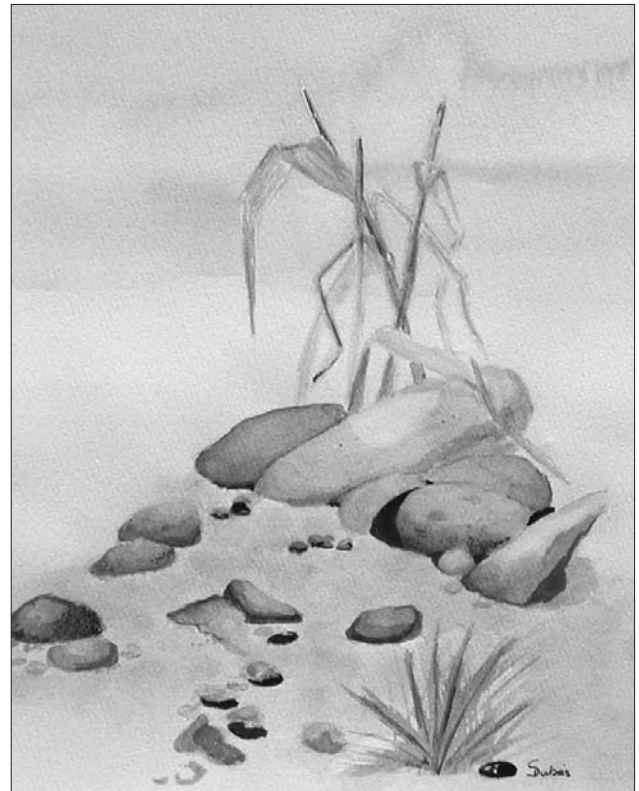
Le traitement alternatif mise sur la réappropriation du pouvoir par les personnes usagères, aux différents niveaux où cette réappropriation du pouvoir se joue : dans le rapport de soi à soi, dans le rapport à l'autre. Pour s'en sortir, les personnes font un travail de reconstruction qui rétablit un sain équilibre interne et les rend plus capables d'un contrôle réel sur leur vie. Ce n'est plus la personne blessée en elle qui mène sa destinée. Elle se réapproprie sa vie.

Appropriation du pouvoir: dimension sociale dans son rapport à l'autre

Étant davantage capable de s'aimer, de se respecter, la personne peut tisser des liens significatifs avec son entourage et y trouver une place confortable. Dans les ressources alternatives, la personne a de multiples occasions de s'expérimenter et d'ancrer dans de nouvelles attitudes et comportements ce nouveau pouvoir personnel qu'elle découvre en elle. Elle devient également habile à le transposer dans ses différentes situations de vie. La relation à l'autre

devient plus adéquate et elle peut s'investir dans son milieu, dans sa communauté.

Les contours d'une démarche de réappropriation du pouvoir ne sont pas dessinés d'emblée. Ils se précisent au fil du cheminement de chaque personne.



S. Dubois, Atelier de création à Prise II, Montréal.



I. Dussault, Atelier de création à Prise II, Montréal.

4. Une démarche personnelle qui s'articule à une communauté

Dans les ressources alternatives, la personne est non seulement appréhendée dans son individualité mais aussi comme citoyenne ou comme citoyen.

Ainsi, le cheminement poursuivi dans la ressource alternative de traitement vise également à permettre à la personne de trouver une place dans le social. Le travail au niveau de la dimension relationnelle de l'être humain vient ici se greffer significativement sur l'accompagnement dans le travail sur soi (RRASMQ, 2002; Rodriguez, Corin, Poirel, 2001).

Plus largement, la participation des personnes usagères à la vie communautaire et associative des ressources alternatives est un moyen privilégié pour favoriser les liens d'entraide, de complicité, de solidarité qui soutiennent le travail de consolidation de leur identité. Les personnes usagères trouvent dans les ressources alternatives un milieu d'appartenance hautement significatif.

Les ressources alternatives de traitement partagent une conception dynamique et participative du social. Elles accompagnent les personnes dans un cheminement qui les conduit progressivement à se définir comme membres à part entière de leur communauté.

Les ressources alternatives de traitement misent ainsi sur le potentiel « guérissant » de la participation à une communauté et de la solidarité.



Josseline, Atelier de création à Prise II, Montréal.



LES PERSONNES USAGÈRES TROUVENT DANS LES RESSOURCES ALTERNATIVES UN MILIEU D'APPARTENANCE HAUTEMENT SIGNIFICATIF.

5. Un environnement humanisant, ouvert sur la communauté

Maison Jacques-Ferron, Longueuil, Montérégie.



Le Centre l'Élan à Magog en Estrie.



Les ressources alternatives de traitement se donnent un cadre administratif et organisationnel qui s'accorde avec leur mode d'intervention. Ces ressources sont directement accessibles aux personnes, sans obligation de référence. Elles évitent la constitution de trop grands groupes, de façon à favoriser le développement de liens personnalisés entre les personnes usagères et les intervenants et intervenantes.

L'organisation physique, conviviale, et la localisation des ressources témoignent de leur appartenance à un réseau communautaire. Ces milieux de vie sécurisants pour les personnes créent souvent un fort sentiment d'appartenance parfois avec le lieu même et, avec les personnes usagères, intervenants ou intervenantes qui y circulent. Ce rapport à l'organisme crée un lien de confiance privilégié. La démarche thérapeutique s'effectue ainsi dans un contexte peu conventionnel, ancré dans le vivre ensemble, qui se module plus aisément selon le rythme des personnes.

« Ça m'a fait du bien, parce qu'ils m'écoutaient parler (...) Là, ils m'ont fait voir mes côtés, mes bons côtés à moi. Je ne les voyais plus. Je ne savais plus où j'étais (...) C'était comme une découverte (...) Ça m'a revalorisée ».

Un usager parle de la ressource alternative, comme un espace où il a appris à exprimer ses émotions.

« J'ai pleuré à (la ressource alternative). Ça fait du bien de pleurer. (...) Je ne pleurais pas avant, dans mes dépressions. J'étais pas capable de dire mes bibittes. Avec les médicaments qu'ils te donnent, tu refoules et tu gardes tes émotions (...) Quand tu vis un deuil, que tu vis un divorce, une séparation, il faut que tu pleures, ça fait du bien (...) les gens qui travaillent là m'ont accepté »

Une autre usagère parle de l'expression de la colère :

« Il s'agit à la fois de se réconcilier avec un univers intérieur tumultueux et de pouvoir affronter son agressivité : « ils m'ont montré à sortir ma colère aussi (...) Parce que l'agression sexuelle, la colère, j'étais plus capable de la sortir. Ce n'était pas correct pour moi »

Un autre se rappelle : « Parce que les émotions, pour moi, c'était pas normal. Parce qu'on avait été élevé... les émotions, tu ne laisses pas aller ça (...). Tu t'étouffes. Alors quand je suis arrivée ici, à (la ressource alternative), tu laisses aller tes émotions (...) Je me demandais ce qu'ils faisaient avec moi (...) Je me sentais libérée (...) Ici, c'était intense. Là, tu commençais à parler de ça (...). (Rodriguez, Corin, Guay, 2000).

6. La relation entre personne usagère et personne intervenante : la rencontre de deux sujets humains

La nature et la qualité de la relation entre personne usagère et personne intervenante représente un enjeu important de l'intervention thérapeutique alternative. À travers leurs pratiques, les ressources alternatives de traitement sont régulièrement amenées à approfondir leur réflexion sur cette question complexe. Le questionnement porte en particulier sur la tension entre le souci d'établir une relation de proximité avec la personne souffrante et le respect de certaines frontières dans la relation thérapeutique, nécessaire au déploiement du processus de traitement. Au-delà de cette zone d'incertitude, les ressources alternatives de traitement se retrouvent autour de balises claires.

Ainsi, favoriser chez la personne usagère la consolidation d'une position de sujet à part entière comporte des implications au niveau de la relation personne intervenante-personne usagère que les ressources alternatives sont préoccupées d'intégrer pleinement dans l'intervention. Celle-ci implique une rencontre entre deux sujets humains ayant un rôle différent et s'accorde mal avec une relation hiérarchique.

Les ressources alternatives de traitement privilégient le lien qui se développe à travers le processus thérapeutique. On accorde beau-

coup d'importance à la relation de confiance qui se construit; c'est essentiel pour créer une alliance thérapeutique.

Les rapports entre les intervenants et intervenantes et les personnes usagères sont fondés sur la confiance, le respect et sur un lien volontaire. Les conditions de réalisation de cette relation sont d'autant plus favorables que les règles du jeu s'élaborent et s'assument directement, de personne à personne, permettant ainsi une mise en confiance mutuelle. Pour permettre une pluralité de cadres thérapeutiques spécifiques, l'équipe de travail se partage information, compréhension et perceptions pour mieux intervenir. Le cadre concret dans lequel les ressources alternatives de traitement travaillent nous apprend vite l'importance du travail d'équipe. Ce travail d'échanges stimule les questionnements et permet d'aller plus loin tout en créant une dynamique propice à la collaboration entre les intervenantes et intervenants qui se sentent moins seuls devant les difficultés. La force de ce travail d'équipe permet aussi une cohésion dans l'intervention qui sécurise tant la personne aidée que la personne aidante. Cet encadrement sécurisant peut permettre à la personne de donner sens à son cheminement.



LES RAPPORTS ENTRE LES INTERVENANTS ET INTERVENANTES ET LES PERSONNES USAGÈRES SONT FONDÉS SUR LA CONFIANCE, LE RESPECT ET SUR UN LIEN VOLONTAIRE. LES CONDITIONS DE RÉALISATION DE CETTE RELATION SONT D'AUTANT PLUS FAVORABLES QUE LES RÈGLES DU JEU S'ÉLABORENT ET S'ASSUMENT DIRECTEMENT, DE PERSONNE À PERSONNE, PERMETTANT AINSI UNE MISE EN CONFIANCE MUTUELLE.



Références

COMITÉ DE PILOTAGE DU GUIDE, 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.*

CORIN, Ellen, 2000, Le paysage de l'alternatif dans le champ des thérapies, *Les ressources alternatives de traitement*, pp. 11-30.

CORIN, Ellen, GUAY, Lorraine, RODRIGUEZ, Lourdes, 1996, Les figures de l'aliénation : un regard alternatif sur l'appropriation du pouvoir, *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, Vol. XV, no. 2, pp. 45-67.

GROUPE DE TRAVAIL du CSMQ sur la qualité des services dans la communauté, juin 2004, *Cadre de références pour la qualité des services dans la communauté à partir du point de vue des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale* (sous presse).

LECOMTE, Yves, GAGNÉ, Jean (dir.), 2000, *Les ressources alternatives de traitement*, Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec et *Santé mentale au Québec*.

REGROUPEMENT DES RESSOURCES ALTERNATIVES EN SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC, 2004, *Étude exploratoire sur la fréquentation des ressources alternatives en santé mentale. Le point de vue des personnes usagères.*

REGROUPEMENT DES RESSOURCES ALTERNATIVES EN SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC, 2002, *Gestion autonome des médicaments. Guide d'accompagnement pour les ressources alternatives.*

REGROUPEMENT DES RESSOURCES ALTERNATIVES EN SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC, 1999, *Manifeste du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec.*

RODRIGUEZ, Lourdes, CORIN, Ellen, GUAY, Lorraine, 2000, La thérapie alternative : se (re)mettre en mouvement, *Les ressources alternatives de traitement*, pp. 49-94.

RODRIGUEZ, Lourdes, CORIN, Ellen, POIREL, Marie-Laurence, mars 2001, *Le point de vue des utilisateurs sur l'emploi de la médication en psychiatrie: une voix ignorée*, *Revue québécoise de psychologie*, XXII, no 2, 201-223.

RODRIGUEZ, Lourdes, POIREL, Marie-Laurence, 2001, *La gestion autonome de la médication: pour une contribution au renouvellement des pratiques en santé mentale, rapport de recherche.* ERASME/RRASMQ, disponible au RRASMQ.

SASSOLAS, Marcel, 2000, *La psychose à rebrousse-poil*, Éditions Érès.

« Au lieu de m'emporter dans la violence, je partais à pleurer »; dans ce dernier cas, le travail sur soi réalisé dans la ressource alternative grâce au soutien et à la vie communautaire amène l'utilisateur à modifier son rapport aux crises, à ses problèmes, à la psychiatrie; il commence à s'ouvrir à son psychiatre (...).

Pour un autre usager, le travail sur soi réalisé à la ressource lui a permis de se réconcilier avec ses proches :

« Il a fallu que je crie ma douleur. J'ai crié qui j'étais, parce que quand j'ai commencé à m'affirmer, j'ai fait des crises de nerfs. C'est un cœur que j'ai là, que je souffre moi aussi (...) Elle (sa mère) a compris qu'il y avait de la souffrance que je vivais dedans de moi. Elle a fini par le comprendre. » (Rodriguez, Corin, Guay, 2000).



Regroupement
des ressources alternatives
en santé mentale
du Québec

2349, rue de Rouen 4^e
Montréal (Québec) H2K 1L8

Téléphone : (514) 523-7919
Télécopieur : (514) 523-7619

Site Internet :
www.rrasmq.com

Couverture : Marie-Claude Demers, artiste, bénévole au Réseau d'aide le Tremplin, Drummondville, Mauricie-Centre du Québec.

Rédaction : Marie-Laurence Poirel et les membres du Comité Traitement.

Graphisme et impression : VALNA inc. valna@citenet.net