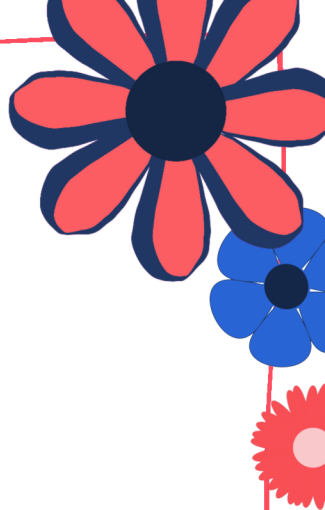


LE RÉTABLISSEMENT EN SANTÉ MENTALE



SOMMAIRE

Le rétablissement...

①

C'est possible !

②

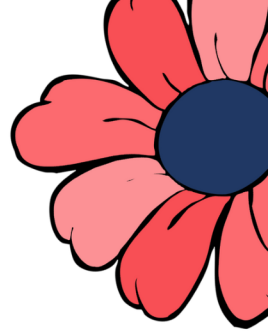
Du concept à la réalité :
historique

③

Les principes du
rétablissement

④

Des outils et des aides



Dans le « Manuel des premiers secours en santé mentale » publié en janvier 2023, il est dit que « selon une enquête épidémiologique européenne sur la santé mentale et le bien être mental, réalisée dans 30 pays différents, plus d'1 personne sur 4 avait souffert d'un trouble psychique courant (troubles anxieux, dépressifs ou lié à l'utilisation d'une substance) à un moment donné au cours des 12 mois précédents. »

Nous sommes ou serons donc (probablement) toutes et tous concernés un jour par un problème de santé mentale. Nous-mêmes ou nos proches.



LE RÉTABLISSEMENT... C'EST POSSIBLE !

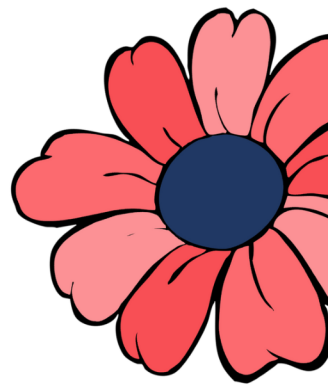


Le rétablissement est un processus personnel et unique (propre à chacun) qui peut inclure un changement de ses comportements, objectifs, compétences et/ou rôles dans la société. C'est une façon de vivre de manière plus épanouie, avec de l'espoir, même s'il peut rester des difficultés liées à la maladie.

Se rétablir peut signifier

« donner un nouveau sens à sa vie »,
un nouvel objectif, au fur et à mesure que
l'on apprend à dépasser les effets de son
ou ses troubles psychiques.

EN D'AUTRES TERMES, LE RÉTABLISSEMENT EN SANTÉ MENTALE, C'EST QUOI ?



Le rétablissement c'est un chemin.

Sur le chemin du rétablissement, il y a des périodes où l'on va bien et des périodes où l'on va moins bien. Plus on avance sur ce chemin, plus il y a des moments où l'on va bien.

Le rétablissement ce n'est pas forcément guérir (c'est-à-dire ne plus avoir de symptôme).

Le rétablissement, c'est avoir une vie satisfaisante avec son trouble psychique.

C'est-à-dire une vie plaisante. Le chemin du rétablissement est différent pour chaque personne.

LE RÉTABLISSEMENT... POUR QUI ?

Pour des personnes qui vivent avec un ou des troubles psychiques. On parle de trouble psychique quand des perturbations mentales entraînent une souffrance.

Par exemple :

- l'anxiété
- les manifestations obsessionnelles
- la dépression
- la manie (accélération du fonctionnement psychomoteur avec exaltation)
- les symptômes positifs (hallucinations et délire)
- les symptômes négatifs (perte de la volonté, altération de la capacité à ressentir du plaisir, repli sur soi)
- la désorganisation
- les troubles de la communication et des interactions sociales
- les troubles cognitifs
- les addictions

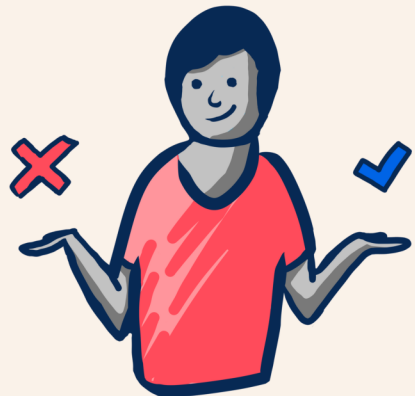


Les personnes qui le vivent, disent que le rétablissement :

- Redonne de l'espoir
- Aide à prendre des décisions
- Aide à mieux s'occuper de sa vie
- Aide à mieux s'occuper de sa santé
- Améliore les relations avec les autres

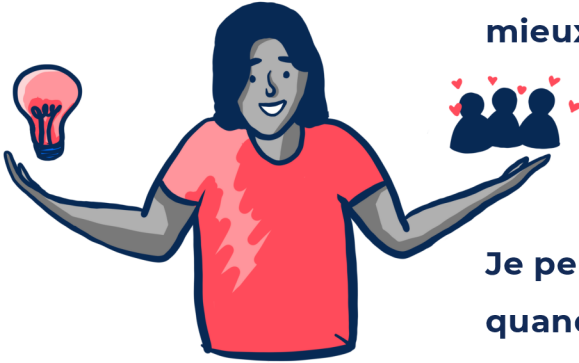
Depuis longtemps, les personnes qui vivent avec un trouble psychique disent que le rétablissement ce n'est pas seulement la diminution des symptômes. C'est la personne concernée elle-même qui sait où elle en est dans son parcours de rétablissement.

Je pense que c'est possible d'aller mieux.



Je sais ce qui est bien pour moi.

**J'ai des astuces pour
m'organiser et pour aller
mieux.**



**Je peux demander de l'aide
quand j'en ai besoin.**



Je prends soin de moi.



**C'est plus facile de parler avec
les autres. C'est plus facile de
parler de mon trouble.**

**Je me sens mieux avec ma
famille et mes amis.**

LE RÔLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DANS LE RÉTABLISSEMENT

LES PAIR-AIDANTS

Les **professionnels de santé mentale** peuvent **apporter un appui** pour accompagner la personne sur le **chemin** du rétablissement

Dans ces équipes, il y a parfois aussi des **pair-aidants** qui peuvent jouer un rôle clé dans le **processus** de rétablissement.

Les pair-aidants sont des personnes avec des troubles psychiques qui ont avancé sur leur chemin du rétablissement et qui travaillent dans les structures avec les autres professionnels. Les pair-aidants, par rapport aux autres professionnels, peuvent voir et comprendre différemment les personnes avec un trouble psychique parce qu'eux aussi ont vécu cela.



DU CONCEPT À LA RÉALITÉ

Historique

Les personnes vivant avec un trouble mental ou une addiction étaient souvent mises à l'écart et considérées comme incurables (inguérissables).



Le concept de rétablissement en santé mentale, ou « recovery », est né dans les années 1970 aux États-Unis dans le contexte de désinstitutionalisation des soins en psychiatrie (c'est-à-dire de développement des soins en dehors de l'hôpital) et des mouvements pour défendre les droits civiques.

Ce sont les personnes usagères de la psychiatrie elles-mêmes, se désignant comme des « survivantes de la psychiatrie », qui ont pris la parole pour témoigner de leurs expériences de souffrance, non seulement face à la maladie, mais aussi face à la stigmatisation et aux problèmes du système de soins.

Le concept de rétablissement s'appuie sur les droits des patients, ce qui est important c'est de :

- développer l'autonomie,
- respecter la dignité
- croire en la capacité de chacun à se reconstruire.



En France, l'approche centrée sur le rétablissement est plus récente.

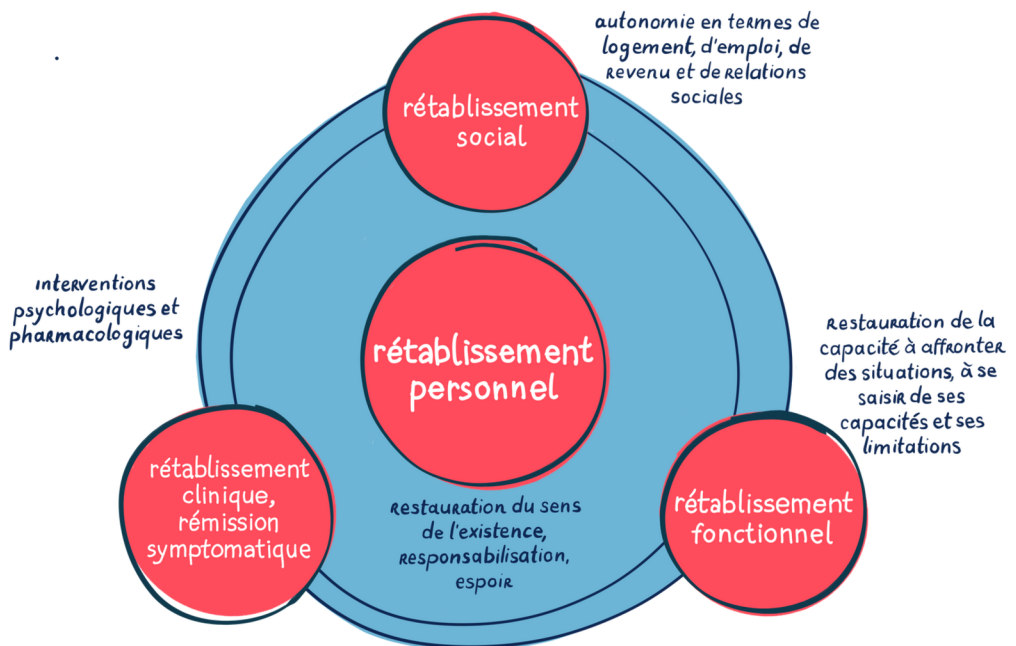
Dès le début des années 2010, des centres spécialisés en réhabilitation psychosociale ont commencé à se développer pour assurer un accès à l'ensemble de la population.

Cette orientation rétablissement s'est concrétisée dans les politiques de santé mentale, notamment à travers la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, renforcée par le décret d'application du 27 juillet 2017 (Décret n° 2017-1200).

Ce texte précise que le projet territorial de santé mentale doit organiser en priorité un **parcours de santé et de vie de qualité, sans rupture, pour les personnes souffrant de troubles mentaux graves et persistants, afin de favoriser leur rétablissement et leur inclusion sociale** (article 3224-6.-I du code de la santé publique).

LES DIMENSIONS DU RÉTABLISSEMENT

Le concept de rétablissement en santé mentale se décline en plusieurs dimensions complémentaires, chacune jouant un rôle essentiel dans l'amélioration globale du bien-être des personnes qui ont des troubles psychiques.





rétablissement
clinique,
rémission
symptomatique

LES DIMENSIONS DU RÉTABLISSEMENT

Le rétablissement clinique se traduit par la disparition des symptômes ou par leur persistance à un faible niveau.

Le recours aux médicaments psychotropes et à des mesures non médicamenteuses y contribue. L'acceptation de la maladie et la diminution de la souffrance le favorisent.



LES DIMENSIONS DU RÉTABLISSEMENT

Le rétablissement fonctionnel correspond à la faculté de la personne à faire face de manière satisfaisante aux situations de la vie quotidienne.

Il repose sur sa capacité à faire des choix et sur la prise de conscience de ses capacités et des limites causées par la maladie.

Le rétablissement fonctionnel est la cible principale des soins de réhabilitation psychosociale.



LES DIMENSIONS DU RÉTABLISSEMENT

Le rétablissement social fait référence à l'amélioration de la qualité de vie et à l'insertion dans la communauté. L'accès au logement, à l'emploi, à des relations sociales, aux loisirs, à la culture et à la citoyenneté participe à cette dimension.



LES DIMENSIONS DU RÉTABLISSEMENT

Le rétablissement personnel, but de toute action dans le domaine de la santé mentale, est propre à chacun. C'est la personne elle-même qui peut dire si elle se sent rétablie et peut témoigner des moyens qu'elle a utilisé pour cela. Le rétablissement personnel vise l'espoir d'un mieux-être, le dépassement de l'auto-stigmatisation, le bien-être mental, la réussite à mieux se projeter dans l'avenir et à développer son pouvoir d'agir.

LES ÉTAPES CLÉS DU RÉTABLISSEMENT

Sur le chemin du rétablissement, il peut y avoir des hauts et des bas et un rythme différent pour chaque personne.

Bien que le rétablissement soit un parcours propre à chaque individu, des chercheurs ont réussi à identifier cinq étapes pour en décrire les grandes lignes :

MORATOIRE/ CHOC

1

CONSCIENCE/ ACCEPTATION

2

PRÉPARATION

3

RECONSTRUCTION

4

CROISSANCE

5

LES ÉTAPES CLÉS DU RÉTABLISSEMENT

1

MORATOIRE / CHOC

Cette première étape représente la confrontation initiale avec le trouble mental, marquée par le déni, la confusion, le choc ou un mélange de ces émotions

CONSCIENCE / ACCEPTATION

La personne prend conscience de son trouble, accepte sa condition et reconnaît la nécessité de changer.

2

PRÉPARATION

À ce stade, la personne s'engage activement dans son rétablissement, développe des stratégies, fixe des objectifs et mobilise ses ressources.

3

RECONSTRUCTION

Durant cette phase, la personne reprend le contrôle de sa vie, développe son autonomie et ses compétences, et sort de sa zone de confort pour reconstruire son projet de vie.

4

CROISSANCE

La dernière étape se caractérise par un développement personnel continu, et cela malgré la persistance de certains symptômes. Ce cheminement évolutif se poursuit tout au long de la vie.

5

③ LES PRINCIPES DU RÉTABLISSEMENT : VALEURS ET ÉTHIQUES

Les pratiques orientées rétablissement sont porteuses de nombreuses valeurs :

- L'**espoir** du rétablissement
- Le **respect de la personne** et la reconnaissance de ses forces et de ses faiblesses
- Le **respect de la dignité** des personnes et de leur **pouvoir d'agir**
- L'**écoute**



L'ESPOIR DU RÉTABLISSEMENT

Il est important que les soignants et les proches des personnes concernées par des troubles psychiques croient en la possibilité du rétablissement de celles et ceux qu'ils accompagnent et soutiennent.

Vivre avec un trouble psychique crée de la souffrance pour de multiples causes, dont le regard des autres et leurs préjugés « désespérants ». Aujourd'hui, l'idée selon laquelle une personne qui a un trouble psychique ne « s'en sortira pas » est encore répandue. La maladie psychique est malheureusement couramment vue comme une condamnation et donc vécue comme telle par les personnes concernées.

Il importe que les soignants et les proches soient porteurs d'espoirs quand les personnes concernées n'en ont pas ou plus. L'espoir est l'impulsion nécessaire pour entrer dans un processus de rétablissement.



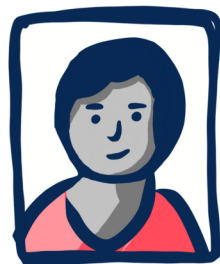
UNE PERSONNE, NON UN TROUBLE

Voir en l'autre « la personne » et pas seulement « le malade », c'est le respecter.

Il est important de reconnaître qu'une personne qui a une problématique psychique ne se définit pas par son trouble. C'est une personne avec des qualités et des défauts, des forces sur lesquelles s'appuyer et des faiblesses, avec lesquelles elle doit composer.

Reconnaître en l'autre ses forces et faiblesses, au-delà d'un diagnostic, c'est la respecter en tant que personne.

L'aider à les identifier est important pour qu'elle arrive elle-même à se définir autrement que par son trouble. L'autostigmatisation est une barrière au rétablissement. Une bonne connaissance de soi peut aider à la dépasser.



LA FLEUR DE PATRICIA DEEGAN



Comment je me perçois et
comment je me
comprends avant le
diagnostic

Comment je suis perçu
par les autres après le
diagnostic



Comment je me perçois
quand je suis en
rétablissement : "je suis
une personne, pas une
maladie"

UNE PERSONNE QUI A UN POUVOIR D'AGIR SUR SA SANTÉ MENTALE



Les forces et faiblesses identifiées, il est important de reconnaître à la personne son pouvoir d'agir sur sa santé mentale, qu'elle en est l'actrice.

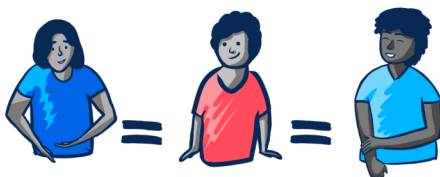
Sans pour autant tomber dans l'injonction à «aller bien» et rendre les personnes responsables de leurs troubles, respecter le pouvoir d'agir des personnes concernées c'est aussi respecter leur dignité en les regardant comme personnes capables d'agir.

SUR UN PIED D'ÉGALITÉ

Reconnaître les personnes concernées comme « expertes » d'elles-mêmes est un fondement du rétablissement.

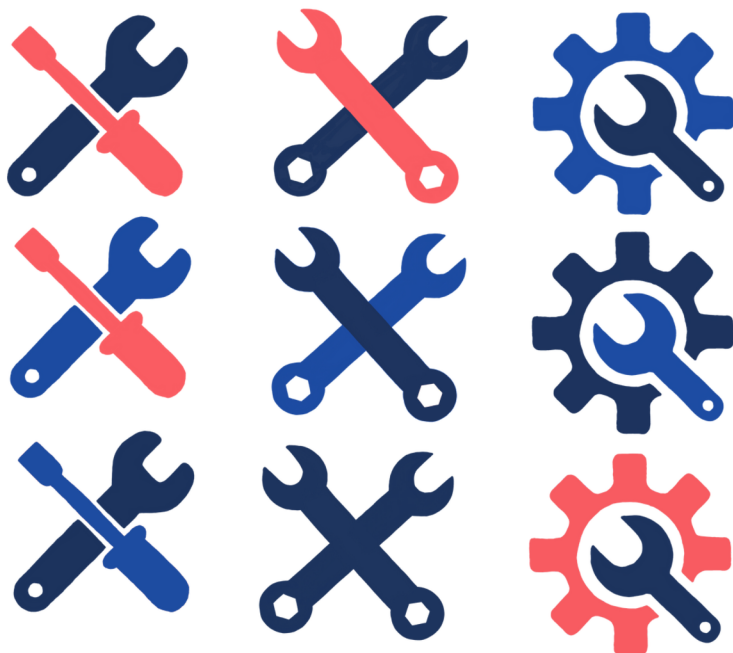
Cela implique une relation de confiance qui permet une écoute et une relation plus symétrique entre soignants et soignés, entre proches aidants et proches aidés.

Les personnes concernées sont riches d'un savoir issu de leur expérience, que l'on appelle savoir expérientiel. La richesse de ce savoir est aujourd'hui de plus en plus reconnue et certaines personnes concernées décident de se former et d'en faire un métier. Certaines deviennent ainsi pair-aidantes et intègrent des équipes soignantes pour aider d'autres personnes souffrant de troubles psychiques grâce à l'expertise (connaissance importante) qui vient de leur expérience.



4

DES OUTILS ET DES AIDES



La réhabilitation psycho-sociale

Les outils du rétablissement



Afin d'accéder au rétablissement, des outils existent pour réfléchir, identifier et prendre du recul sur les effets de la maladie sur sa vie.

Ils sont regroupés sous l'expression « réhabilitation psychosociale » qui désigne les soins et les accompagnements proposés aux personnes atteintes de troubles psychiques pour leur permettre de développer leurs capacités et favoriser leur inclusion sociale.

Ces soins et ces accompagnements sont adaptés aux besoins et aux objectifs de vie de chaque personne. Ils participent à leur rétablissement.

C'est le cas de la psychoéducation, de la remédiation cognitive, des Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC), des médiations corporelles etc.

Cf. Site du Centre ressource de réhabilitation psychosociale

DES PROPOSITIONS D'OUTILS POUR LES PERSONNES CONCERNÉES



La pair-aidance

La pair-aidance est une approche basée sur le soutien mutuel entre personnes ayant vécu des expériences similaires liées à des troubles psychiques. Les pairs-aidants, eux-mêmes en voie de rétablissement ou rétablis, partagent leur vécu, leurs stratégies d'adaptation et leurs compétences pour accompagner et encourager d'autres personnes en souffrance psychique. Ce rôle valorise l'expérience personnelle comme une ressource, en complément des soins professionnels, pour offrir un soutien empathique et contribuer au rétablissement, à l'autonomisation et à l'inclusion sociale des personnes concernées

Des exemples d'associations d'aide entre pairs :

- EsperPro
- PAM!
- La maison perchée
- PAGO

DES PROPOSITIONS D'OUTILS POUR LES PERSONNES CONCERNÉES



LES DIRECTIVES ANTICIPÉES OU MESURES INCITATIVES EN PSYCHIATRIE

Ce sont des instructions écrites rédigées par une personne ayant des troubles psychiques, dans des périodes où elle est en pleine possession de ses moyens, pour guider les décisions concernant ses soins en cas de crise future ou de perte de capacité à exprimer son consentement. Ces directives peuvent inclure des préférences concernant les traitements, les médicaments, les professionnels de santé ou les situations à éviter. Elles permettent à la personne de rester actrice de ses soins et de protéger son autonomie, tout en facilitant la prise en charge par l'équipe soignante selon ses souhaits.

Des exemples d'outils :

- DAiP (Directives Anticipées incitatives en Psychiatrie)
- Mon GPS (Guide Prévention et Soins)
- L'application Esper59g21

LES PLANS DE RÉTABLISSEMENT



Le carnet du rétablissement

Le carnet du rétablissement est un outil personnel utilisé par les personnes en chemin vers le rétablissement en santé mentale. Il s'agit d'un journal ou d'un support écrit qui permet de suivre les progrès, de consigner les expériences, d'identifier les déclencheurs et les stratégies d'adaptation, ainsi que de fixer des objectifs. Le carnet de rétablissement aide à mieux comprendre ses émotions, à prendre du recul sur son parcours et à renforcer l'autonomie. Il favorise également le dialogue avec les soignants en documentant les étapes du rétablissement et en facilitant la prise de décisions partagée.



Le REVIM OU Reprendre sa Vie en Main

c'est un outil suisse « composé d'un manuel, d'un plan de rétablissement et d'un plan de gestion de crise, ce kit est un outil d'autogestion que peuvent utiliser les personnes atteintes dans leur santé psychique ou ayant fait l'expérience de crises dès lors qu'elles souhaitent reconstruire des bases solides et les entretenir durablement. Ses fonctions premières sont de nourrir l'espoir et de proposer des astuces pratiques pour gagner la maîtrise de ses vulnérabilités, avancer dans son rétablissement et promouvoir la santé mentale. »



Aller mieux à ma façon

L'outil "Aller mieux à ma façon" est un outil de soutien à l'autogestion pour les personnes vivant avec l'anxiété, la dépression ou le trouble bipolaire.

L'autogestion consiste à favoriser son propre rétablissement à travers de petites choses qu'on met en place dans son quotidien pour aller mieux. Celui-ci a été développé par des équipes canadiennes, en s'appuyant sur le savoir expérientiel des personnes concernées.

La démarche se déroule en 5 étapes :

- Je constate ce que je fais
- Je me rappelle ce que je faisais avant et je m'inspire des autres
- Je remplis mon plan d'autogestion
- Je passe à l'action
- Je révisé mes moyens



DES OUTILS NUMÉRIQUES

**Sites web de personnes concernées, d'institutions,
applications mobiles, vidéos, forums, groupes discord**

- psycom.org
- blogschizo.wordpress.com
- essen-g.blogspot.com
- psychoactif.org
- dcaius.fr/blog
- HParadoxa
- partielles.com

et bien d'autres ...

FORMATIONS EN LIGNE

MOOC :

- Se rétablir : un vrai délire
- Savoir pour agir sur ma santé mentale

DES LIGNES D'ÉCOUTE

Voir le site du PSYCOM

DES PROPOSITIONS D'OUTILS POUR LES PROCHES



LA PAIR-AIDANCE FAMILIALE

La pair-aidance familiale est un soutien apporté par des proches de personnes ayant vécu des troubles psychiques à d'autres familles confrontées à des situations similaires. Les pair-aidants familiaux partagent expérience, leur compréhension des troubles mentaux et les stratégies qu'ils ont développées pour accompagner leur proche. Ils peuvent aussi expliciter la manière dont ils font face aux défis personnels, relationnels et sociaux liés à la maladie. Cette approche vise à offrir un soutien émotionnel, des conseils pratiques et une écoute empathique, en reconnaissant l'importance du rôle des familles dans le processus de rétablissement et de prise en soin.



LES ASSOCIATIONS DE PROCHES ET DE FAMILLES

Les associations de proches et familles sont des organisations qui regroupent les proches, familles et aidants de personnes souffrant de troubles mentaux. Ces associations offrent un soutien, des informations, et un espace de partage d'expériences pour aider les familles à mieux comprendre les troubles psychiques et à faire face aux défis qu'ils impliquent. Elles visent aussi à défendre les droits des personnes concernées et à améliorer les politiques de santé mentale.

Des exemples d'associations d'aide entre pair-aidants familiaux :

- UNAFAM
- La pause brindille
- Les funambules de la fondation Falret



LE PROGRAMME BREF

Le programme BREF est un programme psychoéducatif à destination des familles de personnes concernées par un trouble psychique. Les objectifs de ce programme sont de motiver les aidants à se faire aider, d'informer sur la maladie, les traitements et les dispositifs existants, de développer l'alliance thérapeutique et d'individualiser l'accueil des familles. Ce programme a été pensé et construit en collaboration avec l'UNAFAM (l'Union Nationale des Amis et Familles de personnes Malades et/ou handicapées psychiques).



PROFAMILLE

Il s'agit d'un programme psycho-éducatif structuré, destinés aux proches, aux familles de personnes souffrant de schizophrénie ou troubles apparentés. Depuis peu ce programme a reçu une déclinaison adaptée aux proches, aux familles de personnes souffrant de troubles bipolaires.

Ce programme fait partie des recommandations de bonnes pratiques cliniques.

Il est basé sur une approche cognitivo-comportementale cherchant à modifier 3 cibles :

- les comportements
- les cognitions
- le niveau émotionnel des familles

Le but est d'amener progressivement la personne souffrant de troubles et sa famille, à passer d'un sentiment d'impuissance et d'une position de passivité ou de révolte face à la maladie, à une prise en charge active à travers une vision réaliste de la maladie.

DES PROPOSITIONS D'OUTILS POUR LES PROFESSIONNELS



DES ÉCHELLES POUR MESURER LE RÉTABLISSEMENT

Il existe différentes façons de mesurer le rétablissement à travers des outils et des échelles spécifiques.

Certaines échelles évaluent :

- les effets d'interventions orientées vers le rétablissement (exemple de la **CROS** – consumer recovery outcome system)
- la présence de facteurs de rétablissement (exemple de l'**empowerment scale**),
- les stades du rétablissement (exemple de la **STORI** – Stage of Recovery Instrument)
- l'intégration des valeurs du rétablissement au sein de l'institution (exemple de la **RSA** – Recovery Self Assessment).



DES OUTILS POUR COMMUNIQUER

Les professionnels peuvent aussi s'appuyer sur des outils ou des échelles qui facilitent la communication avec les personnes concernées autour de leurs besoins. Par exemple « **ELADEB** » est une échelle de mesure subjective des difficultés et du besoin d'aide : sur la base d'une activité de tri de cartes effectuée par la personne évaluée, il est rapidement possible de dresser son profil de difficultés psychosociales, et de mettre en évidence les domaines dans lesquels elle estime avoir besoin d'une aide supplémentaire par rapport à celle qui existe peut-être déjà. Cet outil peut être employé dans différents contextes cliniques et convient particulièrement bien aux personnes peu verbales, maîtrisant mal le français et plutôt réticentes devant des questionnaires classiques.



TESTER SUR SOI POUR S'APPROPRIER LES OUTILS

Les professionnels peuvent également rédiger leurs propres plans de rétablissement ou leurs directives anticipées incitatives en psychiatrie. Se prêter à l'exercice peut les aider à comprendre l'intérêt de l'outil et la complexité de se connaître, de repérer et définir ses propres besoins, limites, ressources etc.



UNE DÉMARCHE POUR ÉVALUER ET DÉVELOPPER SES POSTURES ET PRATIQUES ORIENTÉES RÉTABLISSEMENT

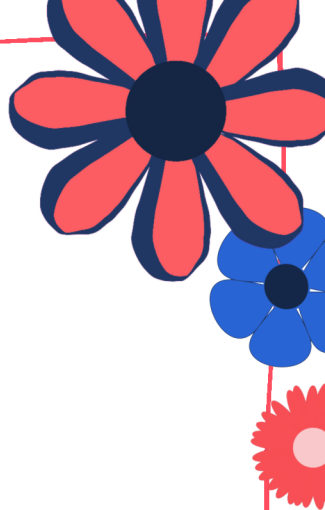
Les professionnels et les structures de santé mentale qui souhaitent s'autoévaluer sur leurs pratiques et postures orientées rétablissement, peuvent solliciter l'Observatoire du rétablissement.

C'est un dispositif national et gratuit qui vise à promouvoir et diffuser les postures et pratiques orientées rétablissement.

Suivant un processus par étapes, une structure de santé mentale s'autoévalue avec le concours des usagers qu'elle accompagne et de leurs proches.

L'évaluation amène à la construction d'un plan d'action qui permet aux professionnels de développer leurs pratiques orientées rétablissement.

centre-ressource-rehabilitation.org/-l-observatoire-du-retablissement-





LES SOURCES

Anthony, W.A. « Recovery from mental illness : the guiding vision of the mental health service system in the 1990s », *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 1993.

Manuel des Premiers Secours en Santé Mentale - janvier 2023.

Mendel L., *Se rétablir, enquête sur le rétablissement en santé mentale*, 2022.

Masson, D., & Franck, N. Des soins porteurs d'espoir en psychiatrie : la réhabilitation psychosociale. Collection Avelines, 2021.

Vignault L. , *Je suis une personne, pas une maladie*, Editions Performance, 2014.

Martin, B. & Koenig, M. Évaluer le rétablissement ?. Dans : Jean-Paul Arveiller éd., *Santé mentale et processus de rétablissement* (pp. 194-205). Nîmes: Champ social, 2017.

Loi n°2016-41 de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016.



DES SITES

<https://centre-ressource-rehabilitation.org>

<https://centre-ressource-rehabilitation.org/la-rehabilitation-psychosociale-introduction-et-definitions>

<https://centre-ressource-rehabilitation.org/-les-directives-anticipees-en-psychiatrie->

<https://centre-ressource-rehabilitation.org/outil-du-mois-retablissement-l-indispensable-carnet-de-l-usager>

<https://ateliers-rehab.ch/produit/reprendre-sa-vie-en-main-revim/>

<https://allermieuxamafacon.ca/>

<https://www.solidarite-rehabilitation.org/profamille-soutien-aux-proches-aidants/>

<https://www.psycom.org/>

<https://blogschizo.wordpress.com/>

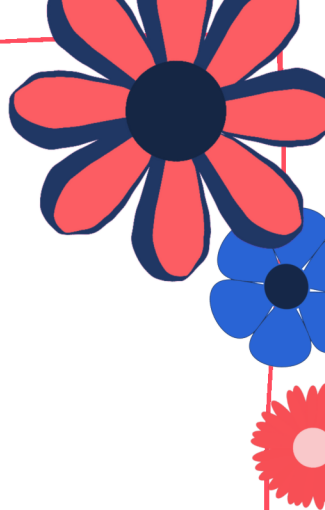
<http://essen-g.blogspot.com/>

<https://www.psychoactif.org>

<https://dcaius.fr/blog/>

<https://www.youtube.com/HParadoxa>

<https://www.partielles.com/>





RESSOURCES Rétablissement



centre-ressource-rehabilitation.org/-retablissement-

LE VINATIER

PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE
LYON MÉTROPOLE



LIVRET "LE RÉTABLISSEMENT EN SANTÉ MENTALE"

2025