

Table des matières

Remerciements	iii
Avant-propos I : Larry Davidson	v
Avant-propos II : Elizabeth Townsend	vii
Préface	xi
Introduction : Alex	1
Chapitre 1 : Se préparer à utiliser ce manuel	7
Chapitre 2 : Comprendre les horaires occupationnels et les répartitions d'activités personnels	17
Chapitre 3 : Un premier pas : apporter des changements rapides à l'activité	49
Chapitre 4 : Faire de l'enseignement sur les thèmes de l'activité, la santé et la maladie mentale	57
Chapitre 5 : Réaliser des changements à plus long terme	81
Chapitre 6 : Soutenir et évaluer le changement dans l'activité	97
Chapitre 7 : Mettre l'accent sur la santé par l'activité dans le développement des services	111
Références	127
Annexe	129

Nous avons rédigé ce livre dans l'intention d'aborder la nécessité d'offrir des interventions en santé mentale favorisant directement la participation des personnes atteintes d'un trouble mental grave. Cette ressource traite spécifiquement des besoins des personnes qui sont profondément désengagées face aux activités quotidiennes qui caractérisent et enrichissent la vie quotidienne.

Dans le domaine contemporain de la santé mentale, on a observé le développement d'une gamme d'interventions prometteuses et fondées sur les données probantes ayant pour but de favoriser la pleine participation des personnes atteintes d'un trouble mental grave. Bien que nous soyons enthousiastes face au développement de ces interventions, nous sommes préoccupées du fait que les personnes qui se sont désengagées de manière exceptionnelle face à leurs occupations pourraient ne pas avoir accès aux ressources dont elles ont besoin. Que ce soit parce que les prestataires de services considèrent que ces personnes sont inaptes ou qu'elles ne sont pas prêtes à s'engager (ou qu'elles ne peuvent tout simplement pas participer à des occupations) ou parce que ces personnes sont elles-mêmes incapables d'imaginer qu'elles pourraient participer activement dans l'avenir, elles sont susceptibles de ne pas recevoir le soutien requis pour favoriser leur participation.

Nous espérons que ce manuel permettra de combler le fossé qui existe dans le domaine de la santé mentale, en offrant des pratiques bien définies et fondées sur les données probantes, qui abordent les besoins de ces personnes en matière de participation active. Nous avons intitulé notre manuel *L'Action contre l'inertie*, afin de bien transmettre son intention :

- Permettre aux personnes ayant une maladie mentale sévère de prendre conscience des bienfaits d'une participation active pour leur santé et leur bien-être.
- Présenter des interventions qui facilitent et favorisent « l'agir », afin qu'il devienne une force d'impulsion vers une participation significative.

Nous voulions également élaborer un manuel qui définirait les pratiques associées à la santé par l'activité et qui pourrait être évalué, mis au point et, éventuellement, élargi, dans le but d'établir des preuves solides.

La préparation de ce manuel a été pour nous une leçon d'humilité. En effet, nous nous sommes inspirées des nombreux prestataires de services qui tentent d'améliorer la vie des personnes atteintes de troubles mentaux graves et de ces dernières qui, par leur exemple, ont démontré le pouvoir de transformation des occupations significatives. Notre but était donc de créer une ressource qui s'appuierait sur ces efforts et qui les compléterait et, nous souhaitons

ainsi inciter d'autres intervenants à faire preuve d'innovation dans le domaine de la santé par l'activité. Nous espérons que ce manuel suscitera le dialogue, le débat et la critique. *L'Action contre l'inertie* propose plusieurs ressources éducatives et feuilles de travail qui se veulent utiles et pratiques, tout en encourageant les prestataires de services à concevoir et à diffuser d'autres ressources en collaboration avec des personnes vivant avec une maladie mentale.

Nous avons conçu ce manuel pendant plus de trois ans, à l'aide de plusieurs procédés, c'est-à-dire en nous rencontrant, en rédigeant, en mettant nos idées à l'essai sur le « terrain », en discutant de nos idées avec d'autres personnes, en nous réunissant de nouveau et en rédigeant et corrigeant davantage. En réfléchissant à cette expérience, nous avons constaté que le temps que nous avons passé ensemble avait été consacré à des activités « de partage » qui avaient enrichi nos vies. Nous avons travaillé en partageant un repas et un bon café et des histoires de travail; en discutant de promotions et de milieux de travail; en parlant des nouvelles quotidiennes et des loufoqueries politiques; en nous étendant sur les mariages et les bébés et sur les voyages prévus pour nos vacances; en partageant les frustrations et l'amour de la vie de famille, de même que les joies et les peines des marathons de course; en décrivant nos cours de formation continue et en débattant des bons et des mauvais livres et films; en bravant la température et même en rattrapant le temps perdu à la suite d'une période de maladie. Nous savons que la possibilité de participer et de partager ces activités est au cœur de notre vie quotidienne. Nous souhaitons que les personnes atteintes d'une maladie mentale aient également accès à ce genre de possibilités — et rien de moins— tout au long de leur processus de rétablissement.

Terry, Megan, Shu-ping, Marla, Andrea A., Debbie, Carol, Andrea P. et Jennifer