

Aller mieux à ~~ma~~ *leur* façon

FONDEMENTS ET PRINCIPES D'UTILISATION DE L'OUTIL DE SOUTIEN À L'AUTOGESTION

L'autogestion de la santé, c'est quoi?

L'autogestion comprend toutes les actions qu'une personne met en place pour prendre du pouvoir sur sa santé par l'adoption de comportements qui diminuent les symptômes, contribuent à la prévention des rechutes et améliorent le bien-être au quotidien^{1,2}. Cela inclut l'utilisation de ressources et de services en santé mentale (dont la médication, la psychothérapie et les interventions de soutien), l'adoption de saines habitudes de vie, l'entretien de relations positives avec les autres, la gestion optimale de son quotidien et le développement de son potentiel³. **En bref, il s'agit de tous ces gestes, petits et grands, que la personne adopte pour aller mieux à sa façon.**

Pourquoi utiliser un outil de soutien à l'autogestion comme « Aller mieux à ma façon »?

Plusieurs recherches soulignent la valeur ajoutée de l'autogestion pour les personnes qui ont une maladie chronique physique^{1,2} ou mentale⁴⁻⁵. Chez des personnes vivant avec de troubles anxieux, dépressif ou bipolaire, les interventions de soutien à l'autogestion peuvent diminuer les symptômes, améliorer l'adhésion au traitement, accroître le niveau de confiance à gérer sa maladie ainsi que la qualité de vie^{6,9}.

Une forte proportion de personnes ayant vécu un épisode de dépression majeure ou d'anxiété aura à faire face à un nouvel épisode dans les années suivantes¹⁰. La grande majorité (85 % à 95 %) des personnes qui se rétablissent doivent néanmoins composer avec des symptômes résiduels qui augmentent leur risque de rechute¹¹. **Pour ces raisons, les guides de pratique recommandent désormais d'offrir du soutien à l'autogestion pour les personnes vivant avec ces troubles**¹²⁻¹⁵.

Il est important de souligner que le soutien à l'autogestion ne vise pas à remplacer les traitements habituels comme la psychothérapie ou la médication. **Il s'agit plutôt d'une intervention complémentaire, mais jugée primordiale dans la gestion des maladies récurrentes ou chroniques comme les troubles anxieux, dépressif ou bipolaire**¹⁶.

À qui s'adresse l'outil « Aller mieux à ma façon »?

L'outil a été conçu pour être utilisé par toute personne vivant des difficultés liées à la dépression, l'anxiété ou le trouble bipolaire. La rétroaction reçue à son sujet montre également que l'outil peut être utile à toute personne qui vit des difficultés au quotidien et qui souhaiterait reprendre du pouvoir face à celles-ci.

Que propose l'outil « Aller mieux à ma façon » pour soutenir l'autogestion?

L'outil « Aller mieux à ma façon » a été développé par un comité d'experts incluant des personnes en rétablissement d'un trouble mental ayant été formées comme pairs aidants, des cliniciens des milieux institutionnels et communautaires, des gestionnaires et des chercheurs¹⁷. Le comité s'est basé sur les résultats d'une étude menée auprès de 50 personnes en rétablissement de troubles anxieux, dépressif ou bipolaire¹⁸. **L'outil rassemble une variété de stratégies d'autogestion accessibles**, réparties en cinq catégories qui correspondent aux dimensions du rétablissement³ : fonctionner au quotidien, agir face à ses difficultés, prendre soin de sa condition physique, entretenir des relations positives avec les autres et entretenir l'espoir. **Un cheminement en cinq étapes est proposé.** Il débute par une reconnaissance de ce que la personne fait déjà pour se rétablir. Cela lui permet de prendre conscience de ses forces actuelles et de créer un plan personnalisé d'autogestion conforme au caractère unique et profondément personnel du processus de rétablissement¹⁹. Si elle le désire, elle peut aller plus loin dans sa démarche et se positionner sur les stratégies de son choix en fonction de ses préférences et de son contexte de vie.



Comment puis-je l'utiliser en tant qu'intervenant en santé mentale?

Bien que l'outil puisse être utilisé sans le soutien d'un intervenant, il est souhaitable d'accompagner la personne dans le développement de son plan d'autogestion personnalisé (étape 3), dans l'identification des ressources qui pourraient lui être utiles (étape 4) ou encore dans la mise en action de stratégies pour favoriser son rétablissement (étapes 4-5). Les études ont d'ailleurs montré que les outils de soutien à l'autogestion sont plus efficaces lorsqu'ils sont offerts avec un accompagnement⁴. Votre rôle dans cette démarche peut s'apparenter à celui d'un dépisteur de potentiel. En reconnaissant chez la personne ses forces, ses capacités et sa valeur, vous suscitez l'espoir dans sa démarche et vous contribuez à une plus grande autonomie un pas à la fois. L'acceptabilité et l'utilité perçue de l'outil Aller mieux à ma façon ont été évaluées auprès de 82 intervenants et 71 personnes utilisatrices de services²⁰. Les résultats ont montré que l'outil est très apprécié, tant pour son contenu que pour sa forme. Il favorise, chez la personne en rétablissement, une meilleure connaissance de soi, la compréhension du rôle actif qu'elle peut jouer dans son rétablissement, en plus de nourrir l'espoir et d'augmenter ses comportements d'autogestion.

Quatre principes pour accompagner une personne en rétablissement dans l'utilisation de l'outil

1 Commencer par ce qui fonctionne déjà.

Souligner les actions, les intentions et les efforts que la personne fait déjà pour aller mieux, et l'encourager à continuer à les faire. Reformuler le changement de manière à ce qu'il soit plus petit, plus accessible pour la personne en lui rappelant qu'elle fait déjà de l'autogestion. Invitez la personne à s'observer et à porter attention aux gestes, petits ou grands, qu'elle fait et qui lui font du bien. Si la personne est en panne d'inspiration ou n'a pas d'idées, elle peut s'inspirer de la liste de stratégies de l'outil qui se retrouve à l'étape 2.

2 Accompagner sans imposer.

Le rôle de l'intervenant est d'accompagner la personne dans le choix d'objectifs réalistes mais surtout motivants pour elle et non pour l'intervenant. Le choix de stratégies d'autogestion par la personne implique parfois une certaine gestion du risque de la part l'intervenant. La personne prendra peut-être certaines décisions qui iront l'encontre des valeurs ou des croyances de l'intervenant. Dans ce contexte, il est donc primordial de respecter le rythme de la personne et ses choix tout en favorisant chez elle un sentiment de responsabilité. N'oublions pas que c'est la personne elle-même qui se connaît le mieux et qui plante les stratégies dans sa vie de tous les jours.

3 Cultiver l'espoir et la prise de pouvoir.

Soutenir le développement du pouvoir d'agir se fait lentement en soulignant à la personne de manière sincère

et authentique les progrès effectués (même modestes). Rappeler régulièrement à celle-ci qu'elle a les capacités nécessaires pour atteindre ses objectifs et surtout que l'on croit en elle! L'intention est de faire grandir chez la personne un sentiment de fierté et d'espoir, surtout si la personne a peu ou pas d'espoir en son propre rétablissement. Éventuellement, grâce à l'accumulation de petits succès, la personne en viendra à reconnaître son pouvoir et à apprécier ses forces. Cela lui permettra de construire sa confiance et d'acquérir une plus grande autonomie.

4 Reconnaître le caractère dynamique du rétablissement.

Le processus de rétablissement n'est pas linéaire et chez certaines personnes, il peut parfois survenir des hauts et des bas. Rappeler à la personne qu'il n'est pas nécessaire d'adopter toutes les stratégies qui se retrouvent dans l'outil pour aller mieux. De plus, la réalisation du plan d'autogestion n'est pas une fin en soi. Il est donc recommandé de le réviser régulièrement afin de s'assurer que celui-ci convient toujours et qu'il répond bien aux besoins de la personne. En tant qu'intervenant, vous pouvez aider la personne dans la réalisation ou la révision de son plan d'autogestion (étape 3) ou encore dans l'identification des ressources qui pourraient lui être utiles dans son processus de rétablissement (étape 4).



Pour en savoir davantage, consultez le site du laboratoire Vitalité de l'UQAM : www.vitalite.uqam.ca

Conçu par : Janie Houle, Stephanie Radziszewski, Annie Beaudin, Kadia Saint-Onge, Benoit Martel, Yves Jourdain, Pierre Doray, Brigitte Lavoie, Priscilla Labelle, Guylaine Cloutier, Bruno Collard, Michel Gilbert, Simon Coulombe, François Jetté and Hélène Brouillet (2019) Aller mieux... à ma façon - Fondements et principes de l'utilisation de l'outil de soutien à l'autogestion Aller mieux à ma façon (version 3). Montréal : Laboratoire de recherche sur la santé Vitalité.

RÉFÉRENCES

1. Lorig, K. R. & Holman, H. R. (2003). Self-management and education: History, definition, outcomes and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 26(1), 1-7.
2. Barlow, J., Wright, C., Sheasby, J., Turner, A. & Hainsworth, J. (2002). Self-management approaches for people with chronic conditions: A review. *Patient Education and Counseling*, 48(2), 177-187.
3. Whitley, R. & Drake, R. E. (2010). Recovery: A dimensional approach. *Psychiatric Services*, 61(12), 1248-1250.
4. Gellatly, J., Bower, P., Hennessy, S., Richards, D., Gilbody, S. & Lovell, K. (2007). What makes self-help interventions effective in the management of depressive symptoms? Meta-analysis and meta-regression. *Psychological Medicine*, 37(9), 1217-1228.
5. Houle, J., Gascon-Depatie, M., Bélanger-Dumontier, G. & Cardinal, C. (2013). Depression self-management support: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 91(3), 271-279.
6. Houle, J., Meunier, S., Gauvin, G., Lespérance, F., Roberge, P., Provencher, M., Frasure-Smith, N., Villaggi, B. & Lambert, J. (2014). Évaluation de l'acceptabilité et de l'efficacité potentielle de l'Atelier d'autogestion de la dépression de Revivre. Montréal, QC : Université du Québec à Montréal.
7. Lorig, K., Ritter, P. L., Pifer, C. & Werner, P. (2014). Effectiveness of the Chronic Disease Self-Management Program for persons with a serious mental illness: A translation study. *Community Mental Health Journal*, 50(1), 96-103.
8. Ritter, P. L., Ory, M. G., Laurent, D. D. & Lorig, K. (2014). Effects of chronic disease self-management programs for participants with higher depression scores: Secondary analyses of an on-line and a small-group program. *Translational Behavioral Medicine*, 4(4), 398-406.
9. Cook, J. A., Copeland, M. E., Floyd, C. B., Jonikas, J. A., Hamilton, M. M., Razzano, L., Carter, T. M., Hudson, W. B., Grey, D. D. & Boyd, S. (2012). A randomized controlled trial of effects of Wellness Recovery Action Planning on depression, anxiety and recovery. *Psychiatric Services*, 63(6), 541-547.
10. Hardeveld, F., Spijker, J., De Graaf, R., Nolen, W. A. & Beekman, A. T. (2010). Prevalence and predictors of recurrence of major depressive disorder in the adult population. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 122(3), 184-191.
11. Paykel, E.S. (2008). Partial remission, residual symptoms and relapse in depression. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(4), 431-437.
12. Fournier, L., Roberge, P. & Brouillet, H. (2012). Faire face à la dépression au Québec. Protocole de soins à l'intention des intervenants de première ligne. Montréal, QC : Centre de recherche du CHUM et Institut national de santé publique du Québec.
13. National Institute for Health and Care Excellence [NICE] (2014). Bipolar disorder: The assessment and management of bipolar disorder in adults, children and young people in primary and secondary care. NICE clinical guideline.
14. Patten, S. B., Kennedy, S. H., Lam, R. W., O'Donovan, C., Filteau, M. J., Parikh, S. V. & Ravindran, A. V. (2009). Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) clinical guidelines for the management of major depressive disorder in adults. I. Classification, burden and principles of management. *Journal of Affective Disorders*, 119(Suppl. 1), 5-14.
15. Swinson, R. P., Antony, M. M., Bleau, P., Chokka, P., Craven, M., Fallu, A. & Walker, J. R. (2006). Clinical practice guidelines: Management of anxiety disorders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51(Suppl.2), 1-92.
16. World Health Organization (2014). Integrating the response to mental disorders and other chronic diseases in health care systems. Geneva, Switzerland.
17. Houle, J., Coulombe, S., Radziszewski, S., Beaudin, A., Brouillet, H., Cloutier, G., Collard, B., Doray, P., Gilbert, M., Jetté, F., Jourdain, M. & Lavoie, B. (2015). Aller mieux à ma façon. Soutien à l'autogestion. Montréal, QC : Laboratoire Vitalité, Université du Québec à Montréal.
18. Villaggi, B., Provencher, H., Coulombe, S., Meunier, S., Radziszewski, S., Hudon, C., Roberge, P., Provencher, M. D. & Houle, J. (2015). Self-management strategies in recovery from mood and anxiety disorders. *Global Qualitative Nursing Research*, 2. doi: 10.1177/2333393615606092
19. Commission de la santé mentale du Canada (2015). Guide de référence pour des pratiques axées sur le rétablissement. Ottawa, ON.
20. Houle, J., Radziszewski, S., Labelle, P., Coulombe, S., Meneau, M., Roberge, P., Hudon, C., Lussier, M. T., Gamache, C., Beaudin, A., Lavoie, B., Provencher, M. D. & Cloutier, G. (2018). Getting better my way: A self-management support tool for people living with mood and anxiety disorders. *Psychiatric Rehabilitation Journal*