SANTÉ GLOBALE ET RÉTABLISSEMENT

Équipe de recherche

DÉFINITIONS :

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) offre une définition globale de la santé qui dépasse la simple absence de maladie ou de handicap. Celle-ci, formulée en 1946, s'est bonifiée et s'articule dorénavant autour des trois piliers que sont le bien-être physique, mental et social (INSPQ). Cette définition repose sur l'insertion sociale, le développement des capacités d'accomplissement personnel et sur la création de liens sociaux comme levier fondamental pour combattre le fléau de la solitude dans la société. Cette approche situe également la santé au-delà de la seule expérience individuelle. Elle prend en compte les conditions sociales, économiques, culturelles, environnementales et politiques qui façonnent la vie quotidienne, ainsi que les politiques publiques nécessaires pour réduire les inégalités et offrir à toutes les personnes et à toutes les communautés des possibilités équitables de vivre en santé. Dans le contexte de l'itinérance et des enjeux de santé mentale, une approche de santé globale invite à ne pas attribuer les difficultés vécues aux seules personnes. Elle met en lumière l'effet du logement, du revenu, de l'accès aux services, des liens sociaux, de la stigmatisation et des politiques publiques sur la santé et le bien-être. Elle appelle donc des réponses concertées qui agissent à la fois sur les conditions matérielles d'existence, l'accès continu à des soins et à un accompagnement adapté, ainsi que sur les possibilités de participation sociale, culturelle et citoyenne.

Le concept de rétablissement constitue une des orientations privilégiées par la Commission de la santé mentale du Canada depuis 2013, et a eu un impact majeur sur la façon de concevoir les services et les pratiques de soin en santé mentale et dépendances. Il n'est pas synonyme de guérison, mais il se réfère à la « possibilité de mener une vie satisfaisante, nourrie par l'espoir, et valorisante en dépit des inconvénients causés par les problèmes de santé mentale ». (Commission de la santé mentale du Canada, 2015, p.11)

Dans la recherche *La voix de l'art*, cette définition globale de la santé et celle du rétablissement sont centrales pour l'analyse des impacts de l'expérience artistique sur les personnes participantes aux ateliers.

CARACTÉRISTIQUES ASSOCIÉES AU RÉTABLISSEMENT :

- Le rétablissement n'est pas un aboutissement, mais un processus impliquant la reconnaissance des connaissances expérientielles de la personne concernant ses besoins et ses problématiques (Van Lith, Fenner et Schofield, 2011).
- Les personnes sont encouragées à s'appuyer sur leurs forces pour développer leur potentiel et participer activement à leur collectivité, permettant ainsi de s'y réaffilier (Commission de la santé mentale du Canada, 2015).
- La notion de rétablissement remet au cœur de ses pratiques l'exclusion sociale, l'appropriation du pouvoir d'agir et l'espoir d'un mieux-être (McCubbin *et al.*, 2010, p. 2).
- Les pratiques associées au rétablissement ne portent pas spécifiquement sur la diminution des symptômes. Elles mettent plutôt l'accent sur le bien-être psychologique et spirituel des personnes tout en privilégiant la création de liens avec les autres et l'insertion dans la communauté (Farmer, Lauzon et Jutras-Aswad, 2022, p.25)

LE CROISEMENT ENTRE L'ART ET LE RÉTABLISSEMENT

- L'espoir d'une meilleure qualité de vie peut être soutenu par la participation à des activités artistiques permettant aux personnes de développer une identité distincte de celle associée à leur maladie (Jacobson et Greenly, cités dans Lloyd *et al.*, 2007, p. 208).
- L'engagement actif dans des activités artistiques favorise les interactions humaines (Marcuse, Fels, Boydell et Spiegel, 2019). Il encourage la participation sociale et contribue au développement de nouvelles routines ainsi que de nouveaux rôles, constituant ainsi une première étape vers le rétablissement. (Trudel, 2022)
- L'exploration de diverses avenues artistiques stimule la motivation, favorise le passage à l'action, renforce l'engagement et le plaisir au sein de projets collectifs.

QUELQUES MANIFESTATIONS DU RÉTABLISSEMENT DANS *LA VOIX DE L'ART* :

L'analyse préliminaire présentée s'appuie sur des données recueillies (observations, entretiens de groupe avec les personnes participantes aux ateliers et avec les équipes sur chacun des sites (Chaînon, Hôpital Notre-Dame, UQAM avec des personnes référées par le CHUM). Les activités artistiques offertes dans la rue, en collaboration avec l'organisme Exeko, étaient de nature trop différente pour être analysées dans le même cadre.

SE MOBILISER PAR ET POUR L'ART

Intérêt pour l'apprentissage de compétences créatives, de savoir-faire techniques ainsi que pour des œuvres d'artistes professionnels qui sont source d'inspiration.

Ouverture à de nouvelles compréhensions de ce qu'est l'art marionnettique ou, encore, les arts visuels et médiatiques contemporains.

Évolution de la capacité de créer dans des dynamiques individuelles et collectives.

Engagement personnel dans des recherches esthétiques et techniques singulières ainsi que dans des expressions artistiques diversifiées.

Plaisir de jouer, d'explorer, de créer et de partager.

Émerveillement pour l'aspect ludique et, pour certain·es, nouveauté de la création artistique (théâtre d'ombres, projections d'images photographiques sur soi et dans l'espace d'atelier, portraits performatifs, etc.).

Motivation à renouer avec sa pratique artistique ou de continuer à créer (j'ai le goût de repeindre, de dessiner; éveil d'une flamme intérieure).

Sentiment d'échapper à son quotidien en mettant du sens et de la couleur dans sa vie.

SE (RE)CONNECTER AUX AUTRES

Sortir de chez-soi et de son isolement.

Engagement dans une activité qui nous importe et déployer les efforts nécessaires pour y rester impliqué, selon nos moyens et les défis à relever.

Rencontres de nouvelles personnes ou voir différemment ceux et celles avec qui ont cohabitent.

Sentiment d'appartenance à un groupe pour certains sites.

Attrait pour les dynamiques de création collective (travailler dans un même but).

Collaboration et entraide.

Renforcement du lien de confiance avec les membres de l'équipe et le groupe (écouter, demander, être consulté·e, montrer et parler de ce que l'on fait au groupe).

ACCROISSEMENT DE LA CONFIANCE ET DE L'ESTIME DE SOI

Confiance accrue dans sa capacité de créer et de participer dans les dynamiques du groupe.

Fierté et valorisation associées à des dimensions diverses :

- Contribuer à une recherche.
- Se rendre, pour créer, dans une université.
- Participer à une exposition muséale en contexte professionnel.
- Surmonter certains défis dans la création : techniques, émotionnels, stress.
- Accepter graduellement l'incertitude dans la création (erreur, maitrise technique, représentation du réel).
- Lâcher prise dans des projets de création plus confrontants.
- Démontrer de l'audace dans la création (prise de risque).
- Se montrer satisfait·es d'une œuvre créée ou des réalisations du groupe.

Accomplissements artistiques qui nous permettent de porter notre propre voix et nos représentations : rendre visibles des images de soi, de notre univers et de nos perspectives sur le monde.

PRENDRE LA PAROLE ET S'AFFIRMER

Renforcement des capacités à formuler une opinion, négocier entre participant·es et avec l'équipe (même si celles-ci n'étaient pas présentes au même niveau dans les différents ateliers).

Implication dans des processus décisionnels de la recherche et de l'exposition.

Formulation d'éléments de critique sociale.

Investissement de l'espace public par la création collective et la participation à des activités de rayonnement.

NOTES RELATIVES AUX MANIFESTATIONS DU RÉTABLISSEMENT ÉNONCÉES :

Les activités artistiques ainsi que le temps qui leur étaient consacrées ont varié selon les contextes en fonction des intérêts, forces, rythmes, capacité de concentration, habiletés motrices et cognitives. En centre hospitalier (Notre-Dame), les activités étaient d'environ 1 h 15 minutes, à l'UQAM (CHUM) 2 h et à la demande des femmes du Chaînon 2 h 30. L'imprévisibilité liée à l'assiduité aux ateliers était plus marquée sur deux sites (Notre-Dame, UQAM-CHUM) mais plus stable au Chaînon. Toutefois, peu importe le lieu, certains événements de vie (pertes de logement, hospitalisation, manque de moyens pour se déplacer, devoir s'absenter pour fréquenter une banque alimentaire, anxiété sociale, etc.) ont constitué des obstacles à une participation soutenue. Enfin, les impacts des ateliers ont varié selon les sites et les personnes engagées. Une analyse plus fine de ceux-ci sera réalisée dans les mois à venir.

Bibliographie :

Commission de la santé mentale du Canada, *Guide de référence pour des pratiques axés sur le rétablissement,* Ottawa, 2015, p. 11.

Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), adoptée par la Conférence internationale de la Santé, tenue à New-York du 19 juin au 22 juillet 1946. https://www.who.int/fr/about/governance/constitution

Institut national de santé publique (INSPQ). Notions de base. Définitions de la santé. (Consulté le 30 août 2026.) https://www.inspq.qc.ca/boite-outils-en-evaluation-environnementale-au-quebec-meridional/outils/notions-de-base

Olivier Farmer, Pierre Lauzon et Didier Jutras-Aswad, D. (2022). Émerger de la noirceur : pourquoi la médecine a besoin de l'art. Dans M. Trudel et Sylvie Fortin (dir.), *Rattacher les fils de sa vie par les arts visuels, la danse, la musique et le théâtre* (p. 23-29). Presses de l'Université Laval.

Judith Marcuse, Lynn Fels, Katherine M. Boydell et Jenneifer Beth Spiegel. (2019). Through Their Own Bodies, Eyes, and Voices : Social Inquiry, and the Politics of Facilitating Collectivity. In J. B. Spiegel & B. O. Choukroun (Éds.), *The Art of Collectivity* (p. 127-153). McGill-Queen's University Press.

Michael McCubbin, Bernadette Dallaire, Véronique Lagrange, et coll. « Reconstruction et rééquilibrage du lien social : une étude exploratoire sur les rôles de l'inclusion sociale, de l'appropriation du pouvoir d'agir et de l'espoir dans le rétablissement », *Revue canadienne de santé mentale communautaire,* vol. 29, n° 1, 2010, p.1-18.

https://r-libre.teluq.ca/1374/1/Recherche%20Mc%20Cubbins-Dallaire-Wallot%20R%C3%A9tablissement.pdf

Mona Trudel, M. (2022). Tromper l'invisibilité. S'approprier l'espace urbain par la photographie. Dans M. Trudel et Sylvie Fortin (dir.), *Rattacher les fils de sa vie par les arts visuels, la danse, la musique et le théâtre* (p. 67-100). Presses de l'Université Laval.

Theresa Van Lith, Patricia Fenner et Margot Schofield, « The lived experience of art making as a companion to the mental health recovery process », *Disability and Rehabilitation*, vol. 33, n° 8, 2011, p. 652-660

SSHRC CRSH

Écomusée du fier monde

LA VOIX DE L'ART