

Article

« Devenir quelqu'un »

Raymond Rochette

Santé mentale au Québec, vol. 11, n° 2, 1986, p. 117-121.

Pour citer cet article, utiliser l'information suivante :

URI: <http://id.erudit.org/iderudit/030351ar>

DOI: 10.7202/030351ar

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : info@erudit.org

Devenir quelqu'un

Raymond Rochette*

Dans cet article, l'auteur raconte en termes simples mais éloquentes l'histoire de l'implantation d'une ferme destinée à accueillir des patients asilaires. Il illustre la vie à la ferme, les possibilités et difficultés d'intégration à l'aide d'une histoire de cas : celle de Réal.

Au début de juin 1980, un projet d'expérience alternative en psychiatrie voyait le jour au Centre hospitalier Robert-Giffard, au sud de la ville de Québec. Pour bien situer le lecteur, voici quelques informations sur l'origine de ce projet.

Tout d'abord, le thème choisi «Moi, je prends mes vacances» illustre bien la nature du projet. Il s'agissait, au départ, de réunir un groupe de neuf bénéficiaires du C.H. Robert-Giffard, et de les amener à partager, pour la période estivale, les activités et la vie de plein air d'une maison de campagne située à Saint-Isidore.

Comme un tel projet soulevait de grandes inquiétudes chez les intervenants professionnels de l'unité d'où provenaient les personnes choisies, une équipe de tout premier ordre fut mobilisée. Rien ne fut négligé pour le succès de l'expérience, car il fallait profiter de cette occasion unique pour démontrer aux sceptiques que nous devions et pouvions espérer autre chose que l'institution pour ces personnes déshéritées. Il faut souligner ici la collaboration remarquable du C.H. Robert-Giffard, qui a favorisé la mise sur pied du projet malgré l'opposition de plusieurs parmi son personnel.

L'été se passa sans incident majeur. Le séjour fut plaisant pour tous, à un point tel que les résidents adressèrent une lettre au directeur général de l'hôpital pour lui demander une prolongation de l'expérience.

Cette prolongation fut accordée. Dès lors, je formulai cinq objectifs, qui devaient devenir les assises permanentes du projet. Ces objectifs sont les suivants:

1. Donner au résidant un cadre de vie le plus nor-

mal possible, tout en respectant les capacités et le rythme d'apprentissage de ce dernier.

2. Donner au résidant une ouverture sur le milieu extérieur (ville), tout en respectant ses capacités et son rythme d'apprentissage, et en fournissant les ressources humaines et monétaires, lorsque nécessaire.
3. Faire toutes nos interventions de groupe en tenant compte le plus possible de chaque résidant.
4. Supporter le résidant dans sa démarche de réinsertion sociale (loisirs, passe-temps, etc.).
5. Supporter le résidant dans sa démarche de réinsertion sociale (participation au travail dans la communauté).

Si la façon de formuler ces objectifs peut être contestée, une chose doit cependant être retenue: c'est l'importance donnée à l'individu, à ses capacités, à son rythme d'apprentissage et à son ouverture au milieu. Une conviction profonde reste à la base de ce projet, c'est le respect, sous toute ses formes, des personnes qui y sont impliquées.

La prolongation de l'expérience ayant été acceptée, il a fallu, au niveau de la promotion, faire preuve d'imagination, d'originalité et de variété, et diversifier le plus possible les sources de financement. Les résidents de la ferme furent radiés (tant sur le plan clinique qu'administratif) de la liste des bénéficiaires du C.H. Robert-Giffard, et ils retrouvèrent ainsi leur droit à la prestation sociale mensuelle. D'autre part, la ferme fut reconnue comme famille d'accueil spéciale par le C.S.S. Du côté clinique, le médecin du village prenait la relève, avec l'appui du psychiatre du centre, au besoin.

En septembre 1980, l'expérience prenant des allures un peu plus permanentes, l'idée me vint d'acheter des animaux que nous pourrions revendre à Noël. Nous dénichâmes une dizaine d'inves-

* L'auteur est conseiller en ressources communautaires au Service de santé mentale du C.S.S.R.M.M.

tisseurs confiants, qui, moyennant une centaine de dollars, acquéraient un droit sur un animal et fournissaient ainsi du travail à quelques résidants pour une période de temps déterminée. Cette activité s'autofinança donc au départ, nous rapportant ensuite quelques profits que nous pouvions réinvestir. L'entreprise s'avéra très positive pour toutes les personnes concernées.

En octobre 1980, neuf résidants demeuraient à la ferme. De ce nombre, quatre avaient des emplois d'une vingtaine d'heures par semaine chez des cultivateurs voisins. Afin de favoriser l'intégration sociale des résidants de la ferme, il a fallu, durant plus de quatre mois (de septembre à décembre 1980), donner des conférences, rencontrer les gens de Saint-Isidore et les informer de notre projet et de la problématique de la maladie mentale. Une fois renseignés, les villageois étaient à même de comprendre la seule chose que nous leur demandions pour nos résidants: le respect de personnes en voie de réintégration sociale.

Ceci nous amène à janvier 1981. Voici le portrait global de la situation à cette époque:

- neuf personnes habitent la ferme (3 femmes, 6 hommes);
- le groupe est reconnu comme famille d'accueil spéciale;
- les employés qui travaillent à la ferme sont des employés du Centre hospitalier Robert-Giffard;
- la maison de la ferme est louée; les conditions de location sont les mêmes que celles d'un bail conventionnel.

La situation resta inchangée jusqu'en 1983. À ce moment, pour différentes raisons, se posa la question suivante: que pourrait-on faire pour renforcer davantage les liens avec la communauté et ses habitants? Je proposai de former un organisme sans but lucratif qui serait composé en majorité de citoyens de Saint-Isidore. Quelques mois plus tard, un nouvel O.S.B.L. naissait: Le Centre d'aide Ferme Rochette Inc., qui engagea aussitôt les négociations avec le C.H. Robert-Giffard, en vue d'être reconnu officiellement comme employeur. Depuis ce temps, le C.H. Robert-Giffard subventionne entièrement les salaires des employés de la ferme. Cette subvention est de l'ordre de 80 000\$ pour l'année 1984-85.

Pour ce qui est des frais autres que les salaires des intervenants, ils sont couverts en partie par les

résidants qui paient chambre et pension, et en partie par le supplément garanti du C.S.S. Les revenus retirés des activités de la ferme contribuent aussi à son financement. Voilà, brièvement, comment le projet a évolué administrativement. Voyons maintenant ce qui se passe pour les personnes qui vivent l'expérience à la ferme.

LA VIE À LA FERME ROCHETTE

Tout d'abord, la ferme appartient à ceux qui y vivent. Ils élèvent des lapins, des poules, des porcs et des veaux sur une base permanente. Ils disposent d'un atelier de menuiserie, où ils exécutent les commandes qui leur sont données. Au cours des cinq dernières années, les résidants ont renouvelé une bonne partie du mobilier et de l'équipement de leur maison. De plus, leurs économies leur ont permis d'acheter un mini-bus et quelques instruments nécessaires aux travaux saisonniers.

Les activités offertes à la ferme se regroupent en deux catégories: 1) les ateliers (activité physique, cuisine, auto-médication, cuir, artisanat); 2) les activités spéciales (sorties de groupe, grand ménage, jardinage, préparatifs des Fêtes).

Sur le plan clinique, aucune approche particulière n'est favorisée à la ferme. Nous utilisons les théories de Jeannine Guindon, de William Glasser (Reality Therapy), le behaviorisme social, le behaviorisme... Nous dressons des plans de services individualisés selon le niveau de compréhension, la motivation, les capacités et le rythme d'apprentissage de chacun. Les aptitudes résidentielles sont évaluées à l'aide de l'échelle AFI-3 Apprentissage fonctionnel à l'indépendance, tandis que les aptitudes au travail sont évaluées à partir de l'échelle AFI-2. Nous procédons à ces évaluations deux fois l'an.

Lorsqu'une personne veut venir habiter à la ferme, elle passe par une période d'immersion durant laquelle aucune des parties ne s'engage à quoi que ce soit. Ce temps d'apprivoisement dure une quinzaine de jours. En cinq ans d'existence, une soixantaine de personnes ont vécu cette période d'immersion. Du nombre, 35 ont accepté de suivre, sur une base volontaire, le plan de service élaboré pour eux. Actuellement, 9 personnes résident à la ferme, 11 ont été transférés dans un pavillon, 2 dans une famille d'accueil et 2 sont en appartement. Pour ce

qui des autres, leur état n'a pu permettre la réalisation de leur plan de service. Ils furent en majorité réhospitalisés à leur départ de la ferme, le système ne pouvant leur offrir, à ce moment-là, d'autres solutions (cf. tableau 1).

Afin de mieux illustrer le vécu de la ferme, je raconterai ici l'histoire de l'un de ses résidents.

Réal arrive à la ferme le 7 juillet 1980. Il est parmi les premiers et il vient passer ses vacances hors de l'institution. C'est un gaillard aux abords de la quarantaine, grand, fort, souriant et enthousiaste. Il s'empresse de visiter les lieux, la maison, les bâtiments de la ferme. Dès la première journée, il travaille dans le jardin potager, projetant déjà la récolte de légumes pour l'automne.

L'enthousiasme de l'arrivée et les bonnes intentions envolées, Réal laisse apparaître un visage différent. Il est malpropre, refuse de prendre son bain, crache par terre, jette sur le plancher sa cendre de cigarette, ou son tabac quand il roule ses cigarettes. Faire le ménage, ça ne l'intéresse pas, et il refuse d'en faire, que ce soit dans ses propres affaires, dans la maison ou à l'extérieur. Il en est de même pour toutes les activités physiques, sauf pour jouer aux cartes. En outre, Réal ne s'intéresse plus guère à sa santé.

On remarque chez lui un grand sentiment d'insécurité. À l'heure du coucher, il exige d'être bordé, sinon il ne s'endort pas, demande une autre pilule pour dormir et souvent mouille son lit.

Réal est un gars «dur à vivre»; il se sent persécuté: un tel le fait tomber, l'autre lui enlève son sommeil. Réal croit que les gens exercent un certain pouvoir sur lui pour lui faire du mal. Lors de discussions en petit groupe, il croit qu'on parle de lui. Donc, deux ou trois fois par jour, il fait une crise, sacre, crie, et on doit l'écarter du groupe car la tension monte rapidement.

Réal se montre égocentrique, chicanier, peu respectueux des autres. Ses pairs doivent s'écarter sur son passage, il n'accomplit rien et ses activités se résument à somnoler sur un fauteuil. Il n'accepte aucun compromis ni aucune exigence (par exemple, réduire sa consommation de pain et de beurre). Réal recherche une relation significative à la ferme, une sécurité affective. Il aime parler avec les employés, il se confie à eux. De toute évidence, il cherche à sa façon à se faire aimer.

Son leitmotiv est: Je ne veux pas retourner à l'asi-

le. Envers et contre tout, c'est la seule étincelle qui maintient la flamme vivante. À partir de ce désir de vivre dehors, il doit trouver au fond de lui l'énergie et la motivation nécessaires pour passer à l'action. Ainsi, Réal est tout feu tout flamme au niveau des idées, mais il se bute facilement à l'échec, de sorte qu'il lui faut un soutien constant pour passer à l'action.

Réal se sert de la maladie pour ne pas travailler. Néanmoins, il se comporte comme un boss avec ses pairs: il les supervise, leur dit quoi faire, se chicanne avec ceux qui lui tiennent tête et/ou il domine et exploite les faibles.

Réal, venu en vacances à la ferme, apprend qu'il pourrait peut-être y vivre un an. Alors se confirme son grand désir de ne pas retourner «en dedans». Il déborde de joie. Il commence à travailler un peu à la maison, puis chez un cultivateur du voisinage. Il se rend à pied chez le cultivateur; tout nouveau, tout beau! Mais voilà que le goût d'aller travailler décroît chez lui au fil des jours, jusqu'au moment où le cultivateur le remercie de ses services. Alors Réal semble comprendre que sans effort de sa part, il n'arrivera à rien. Il commence donc à mieux entretenir sa chambre, mais seulement le strict minimum pour maintenir son droit de demeurer à la maison. Il garde son caractère dominateur, chicanier, revendicateur, se fait servir par ses compagnons et se montre souvent dur avec certains.

L'équipe décide de remettre en question le «cas de Réal». Doit-on le garder à la ferme ou le renvoyer au centre hospitalier, puisqu'il ne profite pas du milieu? Pourquoi ne pas donner la chance à quelqu'un d'autre? Réal est mis au courant de cette discussion. Il supplie l'équipe de lui donner une dernière chance. Cette étape s'avère un tournant décisif pour Réal, il est acculé au pied du mur. Il doit se prendre en main et donner des preuves tangibles de bonne volonté s'il veut continuer à vivre en dehors de l'institution.

Petit à petit il prend des initiatives, il travaille mieux et plus, il accepte de travailler sur ses points faibles, il fait des compromis. Ce n'est pas toujours facile, toutefois: Réal demeure Réal, il réagit encore violemment, il faut l'apaiser. Cependant sa décision est prise: il veut rester à la ferme et il doit y parvenir à tout prix.

La confiance gagne du terrain, tant chez Réal face à lui-même que de la part de l'équipe. Comme je

TABLEAU 1

Quelques données sur les résidants et résidentes (N = 44)

Diagnostic	Sexe		Âge moyen à leur arrivée	Séjour antérieur moyen en institution (années)	Départ après quelques mois	Le devenir		
	H	F				Résident encore à la ferme	Habitent maintenant dans un pavillon, une chambre, etc.	Retour en institution après 2-3 ans
Déficiences avec troubles du comportement	15	7	37	15	14	3	3	2
Névrose	0	1	27					1
Psychose paranoïde	6	3	33	2 ¹	2	2	5	
Troubles du comportement	1	4	35	1 ²			3 ³	2
Schizophrénie	7	0	39	30 ⁴			4	2 ⁵

1. Nous n'avons pu obtenir les renseignements pour 6 d'entre eux.

2. Nous n'avons pu obtenir les renseignements pour 4 d'entre eux.

3. Pavillon, chambre et pension ou Centre d'aide de la ferme Rochette Inc.

4. Nous n'avons pu obtenir les renseignements pour 2 d'entre eux.

5. L'un est décédé durant son séjour.

l'ai déjà mentionné, Réal était méfiant. Maintenant il sait à qui faire confiance, et il sait qu'on veut son bien. Chez Réal, il faut travailler, de la propreté aux règles les plus élémentaires de politesse. Mais, au fil du temps un Réal différent se dessine, même s'il garde tout de même son fond de caractère. Réal participe aux discussions de groupe, lance des idées, demande l'avis des autres, les force à parler, prend des décisions et les motive. Un jour, on doit nommer un porte-parole du groupe, et à l'élection, c'est Réal qui remporte les suffrages. Pourtant, au début, aux yeux de ses compagnons, Réal n'était pas un «gars correct». Maintenant, Réal défend ses pairs devant l'équipe: «vous êtes trop sévères pour un tel, celui-ci se fait exploiter», etc. Il sait transmettre les problèmes du groupe, et avec une certaine diplomatie. Il peut maintenant parler et donner son avis sans crier.

Réal semble heureux, souriant, blagueur, les autres s'attachent à lui, lui à nous, et nous à lui. Les délires de persécution du début ont fondu comme neige au soleil, la confiance mutuelle a fait disparaître la peur.

Réal, ancien lobotomisé, avait des absences — «je tombe», disait-il — et il semblait les utiliser pour ne pas travailler. Cette situation s'est grandement

améliorée; nous croyons que Réal a compris qu'il a beaucoup de pouvoir sur ses maladies psychologiques.

Un jour, lors d'une réunion du groupe, on annonce deux places libres au foyer de Sainte-Hénédiène. Réal se montre intéressé, il aimerait un endroit où il pourrait peut-être passer le reste de ses jours. Réal dit qu'il a été heureux à la ferme, qu'il s'est amélioré et que cela lui a permis de sortir de l'hôpital. Il veut désormais laisser sa place à quelqu'un d'autre, pour que cet autre ait la même chance que lui. Le 12 mai 1981, Réal se rend visiter le foyer, pose des questions sur le fonctionnement de la maison, les heures des repas, ce qu'il a le droit de faire ou de ne pas faire, etc. Réal se montre prudent, il demande un délai pour essayer.

Après la période d'essai, il décide de rester à Sainte-Hénédiène. Avant son départ de Saint-Isidore, Réal avait accepté de diminuer sa médication, et cela en soit était un événement extraordinaire. Pour Réal, ses pilules étaient de l'or en barre: il les prenait, les contemplait, soufflait dessus... Il sait maintenant qu'avec moins de médicaments, il a le goût d'être plus actif.

Bien sûr, Réal a pris en main sa destinée. Il se

réalise à un rythme de croisière bien à lui, selon ses capacités et son rythme. Malheureusement, il n'en est pas ainsi pour tous ceux qui sont venus à la ferme. Pour certains, ce fut une nouvelle déception, un nouvel échec. Il y eut des moments où, comme intervenants, nous avons dû admettre notre incapacité à répondre à certaines demandes de soutien. Il en est résulté, bien souvent, l'hospitalisation à brève échéance. Pour d'autres, on peut qualifier l'expérience de réussite mitigée, mais avec un degré de satisfaction quand même intéressant. Ils réussissent à vivre à l'extérieur de l'institution, mais doivent y retourner de façon sporadique. Quant à

ceux dont on parle toujours, par exemple «l'histoire de Réal», ce sont les plus forts, ceux qui ont réussi à atteindre leur objectif avec les forces et malgré les faiblesses du système qui les entoure. Bravo à ces personnes, car elles sont la consolation et une partie de la santé des intervenants qui les côtoient!

SUMMARY

The author in this article tells in simple but eloquent terms of the establishment of a farm designed to welcome asylum patients. With the help of a case history, Real's, he describes life at the farm, the possibilities and difficulties of integration.