

L'atelier de la Petite Rouge Inc., une ressource en milieu rural

The workshop la Petite Rouge inc., a resource in a rural environment

Nicole Deslongchamps

Volume 6, Number 2, November 1981

Où va la psychiatrie ?

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/030111ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/030111ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Deslongchamps, N. (1981). L'atelier de la Petite Rouge Inc., une ressource en milieu rural. *Santé mentale au Québec*, 6(2), 133–137.
<https://doi.org/10.7202/030111ar>

Article abstract

The Atelier de la Petite Rouge Inc. is a resource established in a rural zone of the Ouataouais region in 1980. Up until July 1981, thanks to temporary subsidiaries, it offered services to sixty old people living to eight foster homes. These foster families are attached to the Pierre Janet psychiatric hospital centre in Hull and take people with mental health problems. The objective of the workshop is to encourage social réintégration of these people into their new milieu. The workshop is currently negotiating a permanent funding with the Ministry of Social Affairs, as well as an independent status in order to preserve its non-institutional character.

L'ATELIER DE LA PETITE ROUGE INC., UNE RESSOURCE EN MILIEU RURAL

*Nicole Deslongchamps**

J'interviens depuis trois ans comme organisatrice communautaire dans la sous-région rurale La Petite Nation, au cœur de l'Outaouais. Lors d'une tournée pour mieux connaître le milieu, j'ai été mise en contact avec le réseau de familles d'accueil du Centre hospitalier psychiatrique Pierre-Janet de Hull, établi dans la Petite Nation. Suite à une initiative d'un comité de citoyens local, j'ai été impliquée avec les gens de trois villages dans l'implantation d'un atelier de travail et de loisirs pour les soixante pensionnaires des huit familles d'accueil existant. C'est donc à travers mes lunettes de citoyenne de la Petite Nation, et d'animatrice sociale auprès du conseil d'administration de cet organisme, que je vous livrerai mon point de vue sur la situation des personnes hébergées en familles d'accueil, et sur la nécessité d'une ressource adaptée à leurs besoins et défendant leurs droits.

LES FAMILLES D'ACCUEIL

1. Les conditions de vie matérielles

Au plan matériel, les familles d'accueil de la Petite Nation sont très bien organisées. Les pensionnaires vivent dans une chambre, seul ou avec une autre personne la plupart du temps. Ils ont une salle de séjour agréable et chaleureuse, et une salle de toilette. En fait, c'est tout ce que l'hôpital demande aux responsables de la famille d'accueil pour eux : un toit, trois repas par jour, l'habillement, la distribution régulière des médicaments et l'entretien ménager. On voit aussi à ce que les

responsables soient aptes à créer des relations positives avec les pensionnaires.

La famille d'accueil reçoit 11,20 \$ par jour par personne. Les pensionnaires perçoivent 90 \$ en argent de poche sur leur chèque d'aide sociale et sont tenus à déposer au moins 20 \$ sur ce montant à la caisse pour l'achat de vêtements. Cet argent de poche est dépensé par la majorité pour la consommation de cigarettes et de liqueurs gazeuses. Mais encore là, qui administre le budget et le compte courant des pensionnaires? Ce sont les responsables des foyers. C'est beaucoup plus simple ainsi, car plusieurs ne savent pas lire, d'autres gaspilleraient, certains ne paieraient pas leur pension, etc. Quelle économie pour le M.A.S. de favoriser ces placements dont les coûts supplémentaires au chèque d'aide sociale se résument aux services médicaux et sociaux offerts mensuellement.

Avec tous ces éléments, la famille d'accueil est une maison de pension bien tenue, où les responsables servent à cœur de jour les hébergés, et où les hébergés se bercent en attendant que le temps passe. C'est vraiment une alternative d'hébergement "bon marché" par rapport au coût journalier d'une hospitalisation.

2. Les services du Centre hospitalier psychiatrique

Les services offerts par le Centre hospitalier aux familles d'accueil sont la visite d'un infirmier ou d'une infirmière une fois par semaine, d'un psychiatre deux fois par an, d'une travailleuse sociale une fois par mois ou selon les besoins, et d'un médecin de la clinique de la région une fois par mois. La travailleuse sociale responsable du réseau des familles d'accueil de l'hôpital organise aussi quelques journées de formation au cours de l'année pour aider les responsables des familles et

* L'auteur est organisatrice communautaire au CLSC de la Petite Nation.

les animateurs de l'Atelier de la Petite Rouge Inc. à assumer leurs responsabilités. Le contenu de ces journées est axé sur une meilleure compréhension des maladies mentales et des comportements des pensionnaires.

Cette approche renforce l'image de "malade" chez les responsables des familles et les travailleurs de l'Atelier. Le Centre hospitalier continue son approche médicale dans les familles d'accueil et s'il le faut, augmente la médication des gens placés pour que ces derniers soient tranquilles et ne perturbent pas le climat de la famille d'accueil.

3. La vie affective du pensionnaire

Le pensionnaire est donc logé, nourri, vêtu par les responsables de foyers, son budget est pris en charge par les responsables, sa santé ou plutôt sa maladie est entre les mains des infirmiers et psychiatres du Centre hospitalier. Et sa vie sexuelle et affective, qu'en est-il? Les échanges affectifs sont spontanés entre la famille d'accueil et les pensionnaires. Pour avoir participé à quelques rencontres sociales avec les pensionnaires, pour être allée souvent dans les familles d'accueil, j'ai été à même de constater un climat chaleureux et fraternel. Mais au plan sexuel, après en avoir parlé avec les responsables de foyer, j'ai constaté que les avis sont partagés, et que la consigne de l'hôpital n'est pas claire à ce sujet. Pour certains, deux pensionnaires amoureux pourraient habiter la même chambre, pour d'autres c'est inacceptable car il y aurait des jaloux parmi le groupe, ou encore c'est impossible à cause de leurs propres enfants qui seraient témoins de ce style de vie quelque peu illicite. Dans d'autres cas, ce pourrait être préjudiciable pour les individus formant le couple, et accentuer leur maladie mentale! Trop d'émotions ou de problèmes affectifs, ça met en danger l'équilibre mental! Et dans les faits, si jamais une personne est très excitée sexuellement et dérange le climat du groupe, le Centre hospitalier prescrit à cette personne un médicament diminuant la libido, et voilà le problème résolu! Ce sont encore les intervenants et non le pensionnaire, qui ont réglé la situation à sa place.

4. Les objectifs du placement en familles d'accueil

Suite à ce bref exposé du vécu du pensionnaire de la famille d'accueil, nous sommes à même de

nous interroger sur les objectifs poursuivis par le centre hospitalier lorsqu'il effectue un placement. Pense-t-on à normaliser le milieu de vie, à favoriser l'insertion sociale des gens dans leur village d'appartenance, à développer leur potentiel, à générer leur autonomie et leur sens des responsabilités, à les accompagner dans une démarche d'intégration sur le marché du travail? Mais non, car paraît-il que toutes les étapes de thérapie ont été franchies avant le placement, et que cette dernière solution vise tout simplement à empêcher les gens de régresser comme on dit! Si telle est la vocation des familles d'accueil, comment se fait-il que nous retrouvons des jeunes dans la vingtaine et la trentaine se relevant d'une dépression, en compagnie de personnes étiquetées "chroniques" et ayant souvent une déficience mentale? À cette question, le Centre hospitalier a répondu que c'était pour sensibiliser le jeune aux personnes plus malades que lui et l'inciter ainsi à ne pas se laisser aller jusque-là! Ça faisait partie de son plan de traitement.

Lorsqu'une personne désire réintégrer le marché du travail et la vie en logement, elle se trouve fort dépourvue en quittant la famille d'accueil. En effet, après avoir vécu un certain temps dans un milieu surprotégé où toutes les tâches sont effectuées par les responsables du foyer, la voici seule face à la prise en charge de sa vie quotidienne. Il n'est pas surprenant de constater l'échec de la réinsertion sociale de plusieurs individus, suite à un séjour en famille d'accueil. Est-ce que la famille d'accueil est un lieu de pension ou un milieu de vie favorisant l'autonomie de la personne?

L'ATELIER DE LA PETITE ROUGE INC.

1. Bref historique

L'organisme à but non lucratif qu'est l'Atelier de la Petite Rouge Inc. a vu le jour à l'automne 1979, et a reçu ses lettres patentes le 5 mai 1980. C'est après avoir pris conscience des conditions de vie inadéquates des pensionnaires des familles d'accueil que les bénévoles et responsables de ces familles ont décidé de mettre sur pied cette ressource.

L'Atelier a ouvert ses portes en janvier 1980, grâce à une première subvention dans le cadre

des projets Canada au Travail. Depuis, l'Atelier a réussi à offrir les services jusqu'en juillet 1981, grâce à d'autres subventions fédérales. Parallèlement à ces démarches pour obtenir un financement temporaire de l'Atelier, le conseil d'administration en a entrepris une autre auprès du M.A.S. pour être reconnu et bénéficier d'un budget permanent, tout en gardant son autonomie.

2. Orientation de l'Atelier

L'objectif principal de l'Atelier était de favoriser la réinsertion sociale des pensionnaires des familles d'accueil. Déjà, la courte expérience d'un an et demi de fondement a amené les gens à faire face à plusieurs problèmes, quant à l'atteinte de cet objectif : âge varié des personnes; vécu institutionnel considérable; clientèle diversifiée (gens ayant un problème de déficience mentale et d'autres des problèmes de santé mentale); les plus jeunes sont seulement de passage dans la région; isolement de l'Atelier face aux ressources du milieu; problème de transport, d'où la difficulté de favoriser des sorties autonomes; médication très forte.

Les membres de la corporation et les moniteurs(trices) de l'Atelier essaient actuellement de mieux cerner l'orientation de l'Atelier. Les réflexions portent sur certains points dont ceux-ci :

- n'y aurait-il pas lieu de constituer des groupes plus homogènes, afin d'adapter les activités en fonction de leurs besoins spécifiques?
- l'Atelier pourrait être un lieu de transition entre le Centre hospitalier et le milieu de vie autonome pour les jeunes qui sont de passage dans la région...
- l'Atelier deviendrait un milieu de vie où les activités, tout en étant adaptées aux différents groupes, viseraient à augmenter la participation de chaque personne à la vie communautaire du coin.

3. Activités de l'Atelier

Au point de départ, le conseil d'administration envisageait la possibilité d'un Centre de travail adapté. Lors du premier projet, des ateliers de production artisanale ont été mis sur pied : menuiserie, tissage. Les moniteurs de l'Atelier ont

vécu plusieurs difficultés avec ce type d'activités. La plupart des pensionnaires des familles d'accueil, appelés désormais stagiaires, n'étaient pas en mesure d'effectuer un travail de production. Les causes étaient nombreuses: médication élevée, manque de motivation des stagiaires dû à l'absence de rémunération. De plus, le budget restreint de l'Atelier était aussi un obstacle à l'apprentissage des stagiaires, car il ne permettait pas le gaspillage.

Cette situation a conduit la corporation à opter pour des ateliers plutôt occupationnels, des sorties socio-culturelles, des activités de plein air et des loisirs communautaires. Faute de ressources matérielles et humaines adéquates, il est en effet illusoire de poursuivre des buts de réinsertion sociale, avec une programmation adaptée au milieu. D'où la volonté du conseil d'administration d'obtenir un financement continu et suffisant pour le fonctionnement de l'Atelier.

L'Atelier de la Petite Rouge Inc., malgré ses limites actuelles, est très apprécié des stagiaires. Ils y trouvent un climat fraternel, ils créent aisément des liens avec les moniteurs qui sont des gens du milieu. L'approche de ces derniers vise à donner le droit de parole aux stagiaires, à favoriser leur autonomie, à leur faire prendre conscience de leurs attitudes entre eux, à les sensibiliser à la nécessité de vivre pour eux et non en fonction de leur famille, à développer leur sociabilité et à accroître ou à leur donner confiance en leurs aptitudes.

4. Problématique actuelle

Le travail réalisé depuis deux ans amène les membres de l'Atelier à explorer des voies nouvelles qui mettraient l'accent sur la normalisation du milieu de vie (c'est-à-dire que la personne déficiente vive le plus près possible des conditions de vie d'une personne du même âge non déficiente) et la réinsertion sociale des gens dans la région de la Petite Nation.

Dans un premier temps, la clientèle des familles d'accueil est à reviser complètement, selon le rôle qui serait attribué à chaque famille d'accueil. Dans un milieu rural comme le nôtre, il y aurait lieu de regrouper les gens selon leur plus ou moins grande aptitude à réintégrer leur milieu de vie et de travail. Il faudrait aussi s'interroger

sur la pertinence d'instaurer un projet de réinsertion sociale dans un milieu rural. Le transport en commun est inexistant, les loisirs et activités sociales et culturelles sont très rares, et peu accessibles à cause des distances, le marché du travail est sursaturé par la montée du chômage, etc. Il faudrait choisir le village où les services et activités sont diversifiés. Cette étude du milieu et de la clientèle est donc un préalable à la réorganisation du réseau de familles d'accueil sur ce territoire.

Une fois cette étape franchie, il faudrait repenser la formule des familles d'accueil pour que celle-ci favorise l'acquisition de la plus grande autonomie possible, et devienne un lieu de transition à la vie en logement pour les personnes qui le désirent. Les responsables de foyer devraient donc offrir l'hébergement aux résidents et favoriser le contact avec leur vie familiale et sociale. D'autre part, le Centre hospitalier ou une autre instance pourrait mettre en place des ressources humaines dont la fonction serait d'accompagner les pensionnaires dans l'apprentissage des activités quotidiennes, telles le ménage, le lavage, les repas, le marché, le budget, etc. Pour permettre cela, le coût de tout l'équipement mobilier à la disposition des pensionnaires devrait être assumé par le Centre hospitalier, de l'achat à la réparation. En ce qui concerne la vie en logement, des modalités sont à prévoir quant au besoin de soutien des gens et au style de vie désiré, soit individuel ou collectif. Pour que les familles d'accueil soient favorables au transfert des pensionnaires à la vie en logement, il faut que le Centre hospitalier leur offre des garanties économiques et ne les rétribue pas selon le nombre de personnes hébergées. Comment voulez-vous qu'une famille d'accueil soit favorable à la réinsertion sociale si cela met en jeu ses revenus?

Quant à l'intégration aux activités de la communauté et au marché du travail, l'Atelier de la Petite Rouge Inc. aurait un rôle actif à jouer. Cependant, toute la programmation d'un tel Centre reste à définir, en relation avec la clientèle des familles d'accueil.

L'atelier pourrait aussi s'adresser aux nombreuses personnes de la Petite Nation qui ont des problèmes de santé mentale, et qui ont encore un lien avec la clinique externe psychiatrique du Centre hospitalier de Buckingham. Déjà, deux

rencontres de formation au CLSC de la Petite Nation ont regroupé une trentaine de gens très intéressés aux problèmes de ces personnes. Ce centre pourrait dispenser divers services : information sur les droits des psychiatisés et les lois sociales, animation de groupes, stages en milieu de travail, soutien à la recherche d'emploi, banque de transport pour les activités de loisirs, etc. L'essentiel d'un tel Centre serait de promouvoir la participation maximale des personnes qui ont des problèmes de santé mentale aux activités et à la vie du milieu. Les activités de production et d'artisanat qui pourraient y être organisées seraient un moyen pour aller plus loin, tout en tenant compte des aptitudes de chacun. L'Atelier se devrait aussi de poursuivre un objectif de sensibilisation à ces problèmes de la population des villages plus directement concernés et de la région de la Petite Nation, car les préjugés sont encore nombreux de la part des résidents.

CONCLUSION

L'Atelier de la Petite Rouge Inc. est un projet communautaire, issu du milieu, où familles d'accueil et personnes intéressées à la promotion de la santé mentale cherchent à implanter une ressource répondant aux besoins des personnes placées par le Centre hospitalier Pierre-Janet, et à ceux des autres gens de la Petite Nation vivant des problèmes de santé mentale.

La priorité actuelle du conseil d'administration est d'offrir de façon permanente les services actuels de l'Atelier. Une fois cette étape franchie, l'Atelier sera davantage en mesure d'établir une programmation qui vise la réinsertion sociale et la normalisation du milieu de vie des personnes hébergées en familles d'accueil.

L'Atelier devra aussi inviter le Centre hospitalier psychiatrique à repenser la formule présente des familles d'accueil, si elle désire la collaboration des responsables des familles d'accueil pour l'intégration sociale des pensionnaires. En effet, les responsables de foyer sont en conflit d'intérêt avec toute ressource communautaire souhaitant la réinsertion sociale de "leurs" pensionnaires, et l'acquisition d'une plus grande autonomie. Quelle famille d'accueil acceptera avec joie le départ d'une personne, si elle se trouve coupée

de 11,20 \$ par jour? Quelle famille d'accueil aidera le pensionnaire à administrer son budget lui-même, si ce dernier oublie de payer sa pension, dépense son argent de poche mensuel en quelques jours et devient furieux et agressif jusqu'à son prochain chèque?

En tant qu'intervenante depuis deux ans dans la démarche d'implantation de l'Atelier de la Petite Rouge Inc., je considère cette ressource essentielle à la promotion des droits des personnes ayant des problèmes de santé mentale. Les familles d'accueil ont besoin d'une ressource complémentaire, de même que toutes les personnes faisant face seules à leur traitement psychiatrique. Le ministère des Affaires sociales sera-t-il du même avis que les membres de la corporation lorsqu'il négociera avec ces derniers un budget de fonctionnement autonome? Les initiateurs du projet désirent demeurer indépendants afin de conserver

une approche non professionnelle et intégrée au milieu, ce qu'une institution peut difficilement réaliser. Les promoteurs sont prêts à défendre cette voie auprès des représentants gouvernementaux, convaincus des droits des personnes "psychiatisées" à participer comme citoyen à part entière à la vie de la communauté.

SUMMARY

The Atelier de la Petite Rouge Inc. is a resource established in a rural zone of the Ouataouais region in 1980. Up until July 1981, thanks to temporary subsidiaries, it offered services to sixty old people living to eight foster homes. These foster families are attached to the Pierre Janet psychiatric hospital centre in Hull and take people with mental health problems. The objective of the workshop is to encourage social reintegration of these people into their new milieu. The workshop is currently negotiating a permanent funding with the Ministry of Social Affairs, as well as an independent status in order to preserve its non-institutional character.