



**19 septembre 2025**

Palace Royal  
Québec, Canada

**17<sup>ème</sup> colloque**

# **DÉSTIGMATISATION ET REMÉDIATION COGNITIVE**

**AF  
RC  
20  
25**

ASSOCIATION FRANCOPHONE  
DE REMÉDIATION COGNITIVE

# INTRODUCTION

**Nicolas Franck**



*Président de l'AFRC*

*Psychiatre, Professeur des Universités - Praticien hospitalier*

*Université Lyon Claude Bernard Lyon 1*

*Chef du pôle Centre rive gauche, Campus Hospitalier Le Vinatier -*

*Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole*

*Fondateur et responsable du Centre ressource de réhabilitation*

*psychosociale (CRR) et de l'association francophone de*

*remédiation cognitive (AFRC)*

**Nous sommes ravis de vous accueillir à Québec à l'occasion de la dix-septième édition du colloque annuel de l'AFRC. Nous avons préparé avec soin le contenu de cette rencontre afin qu'elle puisse vous apporter des réponses concrètes à des questions que vous vous posez déjà ou que vous serez susceptibles de vous poser à l'avenir.**

**Nous avons choisi de consacrer cette journée à la déstigmatisation. Bien que les conséquences délétères de la stigmatisation soient étayées par les résultats de nombreux travaux scientifiques, elles restent méconnues et encore bien trop peu prises en compte. Or de nombreuses actions destinées à agir sur ses causes ou à en réduire les effets ont montré leur efficacité. Pour qu'elles soient complètement efficaces, il est nécessaire qu'elles portent à la fois sur l'environnement, afin de le rendre plus inclusif, mais aussi sur les personnes concernées par l'autostigmatisation afin de leur permettre de ne plus se définir par les troubles et leurs incapacités.**

**Les sessions plénières de la matinée porteront sur les savoirs expérientiels et les différents champs d'expression de la stigmatisation. L'après-midi sera consacrée à 6 ateliers mettant en valeur des initiatives destinées à réduire la stigmatisation et des nouveautés dans le domaine de la remédiation cognitive. Nous comptons sur vous pour que les échanges soient riches et nous sommes convaincus que vous quitterez cette journée avec de nouvelles perspectives dans le domaine de la déstigmatisation et de la remédiation cognitive.**

# ÉDITO

**Caroline Cellard**



*Caroline Cellard, Ph.D., psychologue  
Professeure titulaire, École de psychologie, Université Laval, Québec  
Directrice scientifique adjointe, Centre de recherche universitaire  
sur les jeunes et les familles  
Responsable de la veille scientifique, AFRC*

**Nous sommes réunis à Québec pour réfléchir ensemble.**

**La stigmatisation constitue une barrière puissante au rétablissement des personnes concernées.**

**Elle peut s'infiltrer dans nos pratiques cliniques, malgré notre engagement professionnel.**

Dans le cadre de ce colloque, nous avons la possibilité de repenser nos repères. Intégrer pleinement la notion de rétablissement, c'est reconnaître qu'une vie pleine de sens est possible au-delà du diagnostic. C'est aussi accorder toute la place aux approches fondées sur les données probantes, comme la remédiation cognitive, qui contribuent à renforcer les facteurs de protection. Cela implique également de tisser des ponts entre les savoirs. Les personnes vivant avec un trouble de santé mentale sont les premières expertes de leur vécu. Le maillage des savoirs cliniques, scientifiques et expérientiels est non seulement une richesse, mais une nécessité.

Les conférences et les différents ateliers aborderont ces thèmes avec ouverture, humanité et rigueur. Ce colloque se veut un espace de convergence. Un moment pour apprendre, oui – mais aussi pour se questionner, s'ouvrir, et surtout, s'engager.

Merci de croire qu'en travaillant ensemble, en réunissant nos savoirs, en s'appuyant sur les données probantes, en mettant l'humain au centre, nous pouvons bâtir des soins porteurs d'espoir. Et surtout, merci de croire, comme moi, que nous pouvons être des artisans du changement en offrant un éclairage sur la déstigmatisation.

**08 H 30 : ACCUEIL**

**09 H 00 OUVERTURE**

Caroline Cellard (Québec)  
Lionel Carmant, Ministre responsable des Services sociaux (Québec)

**09 H 10 INTRODUCTION**

Nicolas Franck (Lyon)

**Session 1 « Des savoirs expérientiels à l'action »**

Présidente de séance : Caroline Cellard

**Salle de bal**

**09 H 30**

**Se rétablir**

Patricia Deegan  
(Boston)

**9 H 50**

**Traitement et stigmatisation**

Luc Vigneault & Marie Eve Côté  
(Québec)

**10 H 10**

**Modèles de rétablissement**

Marc-André Roy (Québec)

**10 H 30**

**Implication des établissements  
de santé contre la stigmatisation**

Pascal Mariotti (Lyon)

**10 H 50 - 11 H 20 : POSTERS ET STANDS**

**Session 2 « La stigmatisation dans tous ses états »**

Président de séance : Nicolas Franck

**Salle de bal**

**11 H 20**

**Stigmatisation dans les  
pratiques en santé mentale**

Kévin-Marc Valéry  
et Emma Tison (Bordeaux)

**11 H 40**

**Stigmatisation des aidants**

Romain Rey (Lyon)

**12 H 00**

**Quelles actions  
de déstigmatisation prioriser ?**

David Masson (Nancy)

**12 H 20 - 14 H REPAS, POSTERS ET STANDS**

**ATELIER 1**

**« Autostigmatisation »**  
**modération : Nicolas Franck**  
**Salle Versailles**

- 14 H 00**    **Que dit la littérature ?**  
 Emilie Legros Lafarge  
 (Limoges)
- 14 H 20**    **Comment agir en pratique**  
 Lubna Berthier,  
 Marguerite Chabert d'Hières  
 & Marie Verquin (Lyon)
- 14 H 40**    **Je t'aime à la folie**  
 Tania Lecomte & Meryl  
 Caiada (Montréal)  
 Luc Vigneault (Québec)

**ATELIER 2**

**« Bonnes pratiques »**  
**modération : Caroline Cellard**  
**Salle Fontainebleau**

- 14 H 00**    **Programme Quality  
Rights de l'OMS**  
 Simon Vasseur Bacle  
 (Lille)
- 14 H 20**    **Traitement  
psychopharmacologique**  
 Marie-France Demers et  
 Émilien Fournier (Québec)
- 14 H 40**    **Neuroéducation**  
 Jessica Talon-Croteau  
 (Québec)

**ATELIER 3**

**« Nouveautés en remédiation cognitive 1 »**  
**modération : Élisabeth Thibaudeau**  
**Salle Rambouillet**

- 14 H 00**    **REHACOP**  
 Marie-Cécile Bralet &  
 Marion Féron  
 (Clermont-de-l'Oise)
- 14 H 20**    **Engagement and  
cognitive remediation**  
 Rosalie Altman (Sippy  
 Downs)
- 14 H 40**    **ThinkTacticVR**  
 Synthia Guimond  
 (Ottawa)

**15h - 15h30 POSTERS ET STANDS**

APRÈS-MIDI

#### ATELIER 4

### « Nouveautés en Remédiation Cognitive 2 »

modération : Synthia Guimond

#### Salle Versailles

**15 H 30**     **CIRCUITS dans la  
dépression au Maroc**

Saida Aida Dahbi  
(Casablanca)

**14 H 20**     **SCEILess**  
Maxime Visser  
(Paris)

**14 H 40**     **E-Cog**  
Martin Lepage  
(Montréal)

APRÈS-MIDI

#### ATELIER 5

### « Vécu expérientiel et déstigmatisation »

modération : Marie-France Demers

#### Salle Fontainebleau

**15 H 30**     **Bibliothèques vivantes**  
Véronica Vivanco (Québec)  
Coline Attal (Lyon)  
Floriane Todoroff (Lyon)  
Cassia Narbonne (Québec)

**15 H 50**     **Programme BREF**  
Romain Rey (Lyon) et  
Corinne Martinez (Paris)

**16 H 10**     **Sans filtre**  
Joanne Martel, Jean-François  
Nobert, Anne-Marie Essiambre,  
Cédrick Jacob et Louis-David  
Gingras (Québec)

#### ATELIER 6

### « Déstigmatiser par l'art »

modération : Jessica Talon-Croteau

#### Salle Rambouillet

**15 H 30**     **Expression Visuelle et  
espoir**  
Elisa Guichenal (Montréal)

**15 H 50**     **Atelier Cléa**  
Marilyne Mazelin, Piotr Morawski  
et Nathalie Coutellier (Fourmies)

**16 H 10**     **Danse et santé mentale**  
Emmanuel Monneron (Lyon)  
Ariane Boulet (Montréal)

#### 16 h 30 - 17 h 10 : TABLE RONDE

**Regards croisés** : modèles de soin français, suisse et québécois

**Président de séance** : Pascal Vianin

#### Salle de bal

Pascal Mariotti, Luc Vigneault, Caroline Cellard,  
Nicolas Franck, Marc-André Roy et Suzanne Péloquin

**17h10 - 17h30 : REMISE DES PRIX DES POSTERS ET CONCLUSION**

## 09 H 00 OUVERTURE

Caroline Cellard et Lionel Carmant

## 09 H 10 INTRODUCTION

Nicolas Franck

### Session 1 « Des savoirs expérientiels à l'action »

Présidente de séance : Caroline Cellard

## 09 H 30

### Se rétablir



Patricia Deegan (Boston)

*Ph.D. psychologue clinicienne et fondatrice de Pat Deegan & Associates (Massachusetts, États-Unis)*

*Pionnière en santé mentale communautaire et recovery-oriented care*

*Consultante, programme OnTrackNY pour les jeunes vivant une psychose précoce*

*Activiste dans le mouvement pour les droits des personnes handicapées*

*Chercheure indépendante et conférencière internationale*

Dans cette conférence, Patricia Deegan abordera la manière de naviguer à travers la stigmatisation tout au long de la vie après un diagnostic de trouble mental grave.

S'appuyant sur sa propre expérience de rétablissement après avoir été diagnostiquée schizophrène à l'adolescence, ainsi que sur plus de 40 ans de développement d'outils et de pratiques orientés vers le rétablissement, Patricia présentera des stratégies concrètes pour aider les personnes à atteindre la vie qu'elles souhaitent.

Elle partagera également une variété d'outils de rétablissement et de lutte contre la stigmatisation que vous pourrez utiliser dans votre pratique.

Une session de questions-réponses est prévue à la fin.

## 09 H 50

### Traitement et stigmatisation



Luc Vigneault (Québec)

*Expert en rétablissement et organisation des soins en santé mentale.*

*Pair aidant en santé mentale, titulaire d'un doctorat honoris causa en pharmacie de l'Université Laval, conférencier, formateur et podcasteur*



Marie Eve Côté (Québec)

*Pair aidante en santé mentale*

Depuis des siècles, la figure du « fou » oscille entre fascination, peur et rejet.

Aujourd'hui encore, qualifier quelqu'un de « malade mental » reste une insulte courante, alimentant la peur d'être étiqueté et stigmatisé.

Ces préjugés, profondément enracinés dans notre culture, influencent nos perceptions, souvent à notre insu et s'infiltrant jusque dans nos attitudes quotidiennes. Malgré les efforts et l'engagement des professionnels, la stigmatisation demeure tenace. Dans un tel environnement, il devient presque inévitable d'absorber ces préjugés, même inconsciemment. À travers des témoignages marquants, Marie-Ève Côté et Luc Vigneault dévoilent comment elle fragilise les parcours de vie : isolement social, perte d'opportunités et auto-stigmatisation. Une invitation à comprendre, à ressentir pour mieux agir.

**09 H 00 OUVERTURE**

Caroline Cellard et Lionel Carmant

**09 H 10 INTRODUCTION**

Nicolas Franck

**Session 1 « Des savoirs expérientiels à l'action »**

Présidente de séance : Caroline Cellard

**10 H 10**

**Modèles de rétablissement**

Marc-André Roy (Québec)



*Professeur titulaire, Département de psychiatrie et neurosciences  
Psychiatre, Clinique Notre-Dame-des-Victoires (IUSMQ/CIUSSS-CN)  
Chercheur, Centre de recherche CERVO*

La nécessité d'une vision globale du rétablissement et de sa complexité est de plus en plus reconnue. Présentement peu de modèles intégrés sont disponibles. Et la nécessité d'allier les univers psycho-sociaux et bio-psycho-sociaux est essentiel. Vous aurez l'occasion de mieux comprendre ce nouveau modèle, qui, au-delà des concepts, se veut un outil pour guider nos interventions au quotidien.

**10 H 30**

**Implication des établissements de santé contre la stigmatisation**

Pascal Mariotti (Lyon)



*Directeur général - Campus Hospitalier Le Vinatier - Psychiatrie Universitaire  
Lyon Métropole  
Président de l'AdESM*

“ Dans le cadre français, à travers l'exemple du Vinatier Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole depuis 2020, nous envisagerons dans un premier temps l'importance prise par la question de la déstigmatisation parmi les paradigmes qui ont fondé la nouvelle offre de soins de l'établissement, avant de considérer dans quelle mesure la transformation du modèle d'offre de soins et des pratiques de soins constitue un vecteur de moindre stigmatisation des personnes concernées et de leurs aidants.”

**10 H 50 - 11 H 20 : POSTERS ET STANDS**

## Session 2 « La stigmatisation dans tous ses états »

Président de séance : Nicolas Franck

11 H 20

### Stigmatisation dans les pratiques en santé mentale



Kévin-Marc Valéry (Bordeaux)

*Chercheur associé au LabPsy UR4139*

*PhD - Docteur en psychologie*

*Psychologue clinicien spécialisé en neuropsychologie*



Emma Tison (Bordeaux)

*Doctorante en Psychologie - Psychologue spécialisée en*

*Neuropsychologie, MSc Sciences Cognitives*

Cet atelier, organisé par le LabPsy UR4139 de l'Université de Bordeaux, explore les multiples dimensions de la stigmatisation en psychiatrie, un enjeu majeur qui impacte à la fois les personnes accompagnées, les pratiques professionnelles et la formation des intervenants en santé mentale.

À partir de recherches récentes et de perspectives diversifiées, quatre interventions complémentaires seront proposées. Elles porteront sur les enseignements du projet STIGMApro relatif aux pratiques stigmatisantes, la stigmatisation spécifique autour de la sexualité et des relations intimes par les professionnels, les mécanismes cognitifs et sociaux sous-jacents à ces dynamiques stigmatisantes, ainsi que sur des leviers innovants pour transformer la formation en santé mentale.

L'objectif de ce symposium est d'ouvrir un dialogue critique et constructif, en vue de proposer des pistes concrètes pour une psychiatrie plus inclusive, éthique et respectueuse des droits des personnes concernées.

11 H 40

### Stigmatisation des aidants



Romain Rey (Lyon)

*Psychiatre, Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier*

*Centres Experts FondaMental de Lyon*

*Centre Lyonnais des Aidants en Psychiatrie (CLAP)*

La stigmatisation des aidants de personnes vivant avec un trouble psychique reste un phénomène silencieux mais aux conséquences profondes. Souvent confrontés à l'incompréhension sociale et à des représentations négatives, ces proches en viennent à intérioriser un sentiment d'isolement et de culpabilité. La présentation mettra en évidence l'impact de ce processus sur leur santé, leur qualité de vie et leur rôle essentiel de soutien. Elle proposera des leviers concrets pour renforcer la reconnaissance et l'accompagnement de ces acteurs incontournables du rétablissement.

## Session 2 « La stigmatisation dans tous ses états »

Président de séance : Nicolas Franck

12 H 00



### Quelles actions de déstigmatisation prioriser ?

David Masson (Nancy)

*Responsable du Département de Réhabilitation Psychosociale Pôle hospitalo-universitaire de psychiatrie d'adultes et d'addictologie du Grand Nancy Centre Psychothérapique de Nancy*

La lutte contre la stigmatisation en santé mentale fait partie des priorités dans tous les rapports sur la psychiatrie et la santé mentale. Cependant, la définition précise de la déstigmatisation est souvent floue et l'évaluation de l'impact des actions entreprises dans ce sens reste peu abordée. Cette session vise à apporter un retour critique et synthétique sur les actions de déstigmatisation mises en place jusqu'à aujourd'hui. Elle ouvrira de plus la réflexion sur les actions les plus impactantes à privilégier dans le cadre de la lutte contre la stigmatisation en santé mentale.

12 H 20 - 14 H REPAS, POSTERS ET STANDS

## ATELIER 1

### « Autostigmatisation »

modération : Nicolas Franck

14 H 00



### Que dit la littérature ?

Emilie Legros Lafarge (Limoges)

*Psychiatre, Praticien Hospitalier - Médecin responsable C2RL  
Centre Référent de Réhabilitation Psychosociale de Limoges, CH Esquirol*

Le nombre de publications scientifiques traitant du « self-stigma » en santé mentale n'a cessé de croître au cours des dernières années.

Cet intérêt contribue à faire bouger les pratiques, tant dans l'utilisation d'outils de mesure spécifique pour identifier l'autostigmatisation que dans le développement d'outils pertinents pour l'accompagnement des personnes concernées.

L'autostigmatisation pouvant être un frein majeur aux projets des usagers, les parcours en réhabilitation psychosociale se doivent de prendre en compte cette dimension, qui est capitale dans le processus de rétablissement, et ainsi développer des modalités d'accompagnement variées pour favoriser l'autonomie et la confiance en soi.

Nous verrons également que la diffusion de ces pratiques permet en parallèle de mener des actions de déstigmatisation et ainsi entretenir un cercle vertueux favorisant les parcours de rétablissement.

**14 H 20**

**Comment agir en pratique**



**Lubna Berthier**

*Psychologue clinicienne - Centre d'activité thérapeutique du pôle Centre rive gauche, Le Vinatier – Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole*



**Marguerite Chabert d'Hières**

*Infirmière - Centre d'activité thérapeutique du pôle Centre rive gauche, Le Vinatier – Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole*



**Marie Verquin**

*Infirmière - Centre d'activité thérapeutique du pôle Centre rive gauche, Le Vinatier – Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole*

Depuis 2021, le pôle Centre rive gauche, Campus Hospitalier Le Vinatier a engagé une transformation de ses pratiques en s'inscrivant dans une démarche de soins orientés rétablissement, avec une attention particulière portée à l'autodétermination des personnes accompagnées. Cette approche a conduit à la restructuration du Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP), qui propose désormais cinq axes de prise en charge, chacun visant à soutenir le pouvoir d'agir des usagers et à réduire la stigmatisation, notamment l'auto-stigmatisation, trop souvent intériorisée par les personnes vivant avec des troubles psychiques.

Dans ce contexte, le CATTP a mis en place un dispositif thérapeutique innovant : le groupe « Parlons Stigmatisation », inspiré du programme NECT (Narrative Enhancement and Cognitive Therapy). Adapté aux besoins spécifiques des usagers du service, ce groupe repose sur une alternance structurée de psychoéducation, de thérapie cognitive et de renforcement narratif. Il se déroule sur 12 séances hebdomadaires d'1h30, en petits groupes, et vise à permettre aux participants de mieux comprendre les mécanismes de la stigmatisation, d'identifier et de déconstruire les croyances négatives qu'ils peuvent avoir intériorisées, et de redéfinir leur identité à travers le récit de leur propre parcours.

Chaque usager est préalablement reçu en entretien individuel afin de cerner ses attentes, priorités et objectifs personnels, permettant ainsi une prise en charge individualisée et réellement centrée sur la personne. Les retours cliniques montrent que cette méthode favorise non seulement la réduction de l'auto-stigmatisation, mais également le renforcement de l'estime de soi, de l'autonomie et du sentiment d'efficacité personnelle, éléments clés du processus de rétablissement. Dans cette présentation, les intervenants partageront leur expérience de l'animation du groupe « Parlons Stigmatisation », illustrée par un témoignage vidéo d'un usager ayant bénéficié du programme, afin de démontrer l'impact concret de ce type d'intervention sur le mieux-être psychique et l'inclusion sociale. Les objectifs pédagogiques sont de présenter un modèle de CATTP favorisant l'autodétermination, de montrer les effets positifs d'une approche intégrée contre l'auto-stigmatisation, et de mettre en lumière la parole des usagers comme levier de transformation des pratiques en santé mentale.

**14 H 40**

**Je t'aime à la folie**



**Tania Lecomte**

*Ph.D, Professeure titulaire, Département de Psychologie  
Université de Montréal, Québec  
Chercheure sénior CRIUSMM, CRIPCAS  
Directrice du Réseau Canadien pour la  
Recherche en Schizophrénie et Psychoses*



**Meryl Caiada (Montréal)**

*Docteure en psychologie  
Postdoctorante à l'Université de Montréal (laboratoire L'ESPOIR),  
Centre de recherche de l'Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal*



**Luc Vigneault (Québec)**

*Expert en rétablissement et organisation des soins en santé mentale.  
Pair aidant en santé mentale, titulaire d'un doctorat honoris causa en  
pharmacie de l'Université Laval, conférencier, formateur et podcasteur.*

Un atelier à trois voix qui permettra au public d'être exposé aux nouvelles recherches ainsi qu'à l'expérience vécue des enjeux liés à la stigmatisation des relations amoureuses auprès des personnes avec des problèmes graves de santé mentale.

Cet atelier permettra de présenter l'historique du tabou en lien avec ce sujet, ainsi que la réalité actuelle des besoins et désirs des personnes suivies, et la stigmatisation et l'autostigmatisation vécue dans les relations intimes. Nous présenterons aussi des résultats de recherches récentes, des anecdotes vécues, et des pistes de solution pour faciliter les discussions, pour déstigmatiser, et pour offrir le soutien souhaité par certains. Surtout, cet atelier sera une occasion unique de discuter ouvertement d'un sujet trop souvent évité, et de répondre aux questions et préoccupations des participants.

**ATELIER 2**

**« Bonnes pratiques »  
modération : Caroline Cellard**

**14 H 00**

**Programme Quality Rights de l'OMS**



**Simon Vasseur-Bacle (Lille)**

*Directeur de Programmes, CCOMS-Lille*

*Chef de Projet, Délégation Ministérielle pour la Santé Mentale et la Psychiatrie, Ministère de la Santé (France)*

L'initiative QualityRights (QR) de l'OMS, ses outils d'observation des services et son matériel de formation, permettent d'opérationnaliser la mise en œuvre de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, ratifiée par une grande majorité des pays, dans le domaine de la santé mentale et des services sociaux et médico-sociaux.

Le programme QR vise le renforcement des capacités des institutions volontaires, en matière d'évaluation et d'amélioration de la qualité des soins pour les personnes en situation de handicaps psychosociaux, via le prisme du respect des droits. Le QR propose une approche globale de promotion des Droits comme levier de changement dans les services de santé mentale, grâce au renforcement des capacités individuelles des personnes, à l'évaluation des services de soins de santé mentale, à l'engagement de la société civile et à la réforme des politiques de santé mentale.

**14 H 20**

**Traitement psychopharmacologique**



**Marie-France Demers (Québec)**

*B Pharm, MSc, Fellow de l'Ordre des Pharmaciens du Québec*

*Pharmacienne, CIUSSS-CN, Institut Universitaire en Santé Mentale de Québec (IUSMQ)*

*Chercheure et co-directrice du labo RAPPsODIS, Centre de Recherche CERVO*

*Professeure titulaire, Faculté de Pharmacie, Université Laval*



**Émilien Fournier (Québec)**

*Pharm.D., M.Sc., pharmacien*

Les jeunes vivant un premier épisode de psychose sont particulièrement vulnérables aux effets indésirables des antipsychotiques, notamment les troubles moteurs extrapyramidaux et les complications cardio-métaboliques, souvent à faibles doses.

Ces effets nuisent non seulement aux capacités cognitives et à l'évaluation clinique, mais renforcent aussi les stéréotypes associés à la neuroleptisation, alimentant la stigmatisation, l'auto-stigmatisation et l'exclusion sociale. Cette perspective reste largement sous-estimée en clinique et en recherche, malgré ses impacts sur le rétablissement et la qualité de vie. Cet atelier présentera une approche d'évaluation systématique et personnalisée de la médication en premier épisode de psychose, en intégrant les enjeux liés à la tolérabilité, à la stigmatisation et à l'accompagnement orienté rétablissement.

**14 H 40**



**Neuroéducation**

Jessica Talon-Croteau (Québec)

*Neuropsychologue*

*Étudiante au Doctorat en psychologie, Université Laval*

La neuroéducation permet de mieux comprendre le fonctionnement du cerveau et ses liens avec le bien-être psychologique. En facilitant l'accès à ces connaissances de manière concrète et adaptée, elle agit comme un levier puissant pour améliorer la littératie en santé mentale (LSM).

Celle-ci ne se limite pas à l'accumulation de savoirs, mais implique la capacité à identifier ses besoins, à comprendre et utiliser l'information en santé mentale de façon critique et autonome – des compétences qui reposent sur la métacognition et la pensée critique, directement ciblées par la neuroéducation.

Dans cette optique, la Trousse Cerveau a été conçue comme un outil visuel, simple et vulgarisé permettant aux adolescents et jeunes adultes de mieux comprendre leurs fonctions cognitives et de découvrir des stratégies concrètes pour pallier leurs difficultés au quotidien. Cet atelier proposera une démonstration pratique de son utilisation, tout en explorant des pistes de co-construction pour optimiser son intégration dans divers milieux (cliniques, éducatifs, communautaires), en s'appuyant sur les principes neuroéducatifs.

**ATELIER 3**

**« Nouveautés en remédiation cognitive 1 »**

**modération : Élisabeth Thibaudeau**

**14 H 00**

**REHACOP**



Marie-Cécile Bralet (Clermont-de-l'Oise)

*Médecin cheffe de service, CRISALID-HDF (Centre Support de remédiation cognitive et de réhabilitation psychosociale-Sud des Hauts de France) et Cheffe de Pôle, PRERPS (Pôle Ressource Evaluation et réhabilitation psychosociale) (EPSM Oise).*



Marion Féron (Clermont-de-l'Oise)

*Psychologue spécialisée en Neuropsychologie, Psychothérapeute TCCE, à CRISALID-HDF (Centre Support de Remédiation Cognitive et de Réhabilitation Psychosociale) et à JENESIS-Transition (Service d'intervention précoce en santé mentale) (EPSM Oise)*

Cet atelier présente le programme REHACOP, un protocole de remédiation cognitive développé à l'université de Deusto (Espagne), combinant exercices de neurocognition, cognition sociale, entraînement psychosocial et psychoéducation. Fondé sur une approche neuroscientifique et structuré autour des modèles de restauration, compensation et optimisation, REHACOP vise à améliorer les fonctions cognitives, l'autonomie et la réinsertion des personnes atteintes de troubles psychotiques. Facile à diffuser, accessible et basé sur le papier-crayon, il a démontré son efficacité clinique et fonctionnelle à long terme. L'atelier exposera la version francophone du programme et son intérêt dans la lutte contre la stigmatisation en psychiatrie.

**14 H 20**

**Engagement et remédiation cognitive**

Rosalie Altman (Sippy Downs)

*Ph.D. Neuropsychologue et chercheuse postdoctorale  
Spécialiste en remédiation cognitive et schizophrénie  
Swinburne University of Technology, Australie*



Cet atelier explore les perspectives internationales sur l'accès, l'engagement et la mise en œuvre de la remédiation cognitive (RC) pour la schizophrénie, à travers une étude Delphi menée auprès de 37 experts. Il met en lumière les principaux obstacles, tels que le manque de formation du personnel, le déficit de sensibilisation aux troubles cognitifs, et les croyances négatives des patients. Les facteurs facilitants identifiés incluent une bonne alliance thérapeutique, l'intégration de la RC dans des services de réhabilitation globale, la psychoéducation des familles, et l'adaptation des interventions à la vie quotidienne. L'atelier présentera des recommandations pour améliorer l'implémentation de la RC dans les services de santé mentale afin de favoriser l'accès et l'engagement des patients, dans une optique de rétablissement et de qualité de vie améliorée.

**14 H 40**

**ThinkTacticVR**

Synthia Guimond (Ottawa)

*Professeure régulière, Département de psychoéducation et psychologie, UQO  
Responsable des programmes de 3e cycle en psychologie – Recherche, UQO  
Chercheuse, Institut de recherche en santé mentale le Royal  
Directrice, Laboratoire de remédiation cognitive et de neuro-imagerie*



Cet atelier porte sur ThinkTactic VR, un programme de remédiation cognitive en réalité virtuelle spécialement conçu pour les personnes vivant avec un trouble psychotique. Ces troubles entraînent souvent des déficits cognitifs importants qui affectent la vie sociale et renforcent le stigma. Le programme a été co-développé avec la participation active des personnes concernées et des professionnels de santé, intégrant ainsi leur expertise vécue pour créer une intervention adaptée et pertinente. ThinkTactic VR immerge les utilisateurs dans des scénarios interactifs exigeants sur le plan cognitif, favorisant ainsi le transfert des compétences acquises dans la vie quotidienne. Un essai clinique pilote est en cours avec 52 participants randomisés entre ThinkTactic VR et une condition contrôle en réalité virtuelle, sur une durée de 6 à 8 semaines. Les résultats préliminaires montrent des améliorations en cognition sociale et en fonctionnement global chez ceux ayant utilisé ThinkTactic VR. L'atelier explore également comment le co-développement améliore la pertinence clinique des thérapies tout en contribuant à réduire le stigma associé aux troubles psychotiques et met en lumière l'utilité de la réalité virtuelle dans la réhabilitation cognitive.

**ATELIER 4**

**« Nouveautés en Remédiation Cognitive 2 »**

**Modération : Synthia Guimond**

**15 H 30**

**CIRCuiTS dans la dépression au Maroc**

Saida Aida Dahbi (Casablanca)

*Neuropsychologue, Doctorante à l'université Sidi Mohammed Ben Abdellah. Fez*



Cette étude explore la faisabilité et les effets préliminaires du programme de remédiation cognitive (CIRCuiTS) axé sur la métacognition chez des adultes aux prises avec un trouble dépressif dans un contexte psychiatrique marocain bilingue au sein du centre de réhabilitation psychosociale à Casablanca.

Elle a évalué l'acceptabilité, l'innocuité et les effets du programme sur le fonctionnement cognitif, les symptômes dépressifs et l'estime de soi.

Le programme (CIRCuiTS) s'avère faisable, acceptable et adaptable pour une population bilingue. Il est également sécurisé pour des patients composant avec le trouble dépressif et stabilisé médicalement.

L'approche intégrative de la remédiation cognitive, alliant une méthode ascendante (Bottom-up) et descendante (Top-down) axée sur la métacognition, a permis d'améliorer plusieurs fonctions, notamment la mémoire de travail, l'échelle globale des fonctions exécutives, ainsi que les indices des fonctions métacognitives et comportementales. Les résultats, tant quantitatifs que qualitatifs, montrent des améliorations nettes chez la plupart des patients ayant terminé le programme. Tous les participants ont constaté une diminution de la sévérité de leur dépression, des plaintes mnésiques, une amélioration de leur estime de soi, ainsi qu'une réduction des difficultés ressenties dans leurs interactions familiales, sociales et lors de la reprise d'activités quotidiennes.

**15 H 50**

**SCEILess**

Maxime Visser (Paris)

*Psychologue spécialisé en neuropsychologie et en TCC*

*Etudiant en doctorat de recherche en psychologie*



Le programme SCEILess (Social Cognition Explicit Learning), développé au C3RP, est une intervention intégrative combinant remédiation de la cognition sociale (RCS) et entraînement aux habiletés sociales (EHS), destinée à des personnes présentant un trouble psychotique, un trouble du spectre de l'autisme ou les deux.

Structuré en 30 séances réparties sur 6 modules, ce programme transdiagnostique vise à améliorer les compétences sociales dans une perspective fonctionnelle. Les résultats préliminaires montrent une amélioration significative des plaintes cognitives, des difficultés fonctionnelles et des performances en cognition sociale, notamment sur la théorie de l'esprit, la reconnaissance des conventions sociales et la réduction des biais d'interprétation hostiles. L'adhésion au groupe est forte, avec un taux de participation de 89,3 %. Ces premiers résultats soutiennent la pertinence d'une approche groupale intégrée, adaptable à différents diagnostics, et soulignent l'intérêt du programme pour enrichir les dispositifs de réhabilitation psychosociale.

16 H 10

### E-Cog

Martin Lepage (Montréal)



*Ph.D. Professeur James McGill de Psychiatrie | Université McGill  
Directeur scientifique délégué | Centre de Recherche Douglas  
Psychologue, Continuum des troubles psychotiques | CIUSSS-ODIM*

L'apprentissage en ligne est une solution pratique pour dispenser des formations dans le domaine de la santé. La formation en personne a longtemps aidé les praticiens de la santé mentale à fournir des interventions psychologiques. Cependant, le besoin croissant de fournir de telles interventions à distance a fait ressortir la nécessité d'offrir une formation qui soit également à distance, asynchrone et qui maintienne la qualité de la formation en personne.

Nous décrivons la conception, le développement et la mise en œuvre d'E-Cog, une plateforme de formation en ligne innovante, créée pour soutenir la formation à distance dans le contexte d'un essai clinique multisite canadien visant à fournir des interventions cognitives aux personnes diagnostiquées avec un trouble psychotique.

## ATELIER 5

### « Vécu expérientiel et déstigmatisation »

**Modération : Marie-France Demers**

15 H 30

#### Bibliothèques vivantes



*Véronica Vivanco (Québec)  
Cochargée de projet du GPS et  
des bibliothèques vivantes  
AQRP*



*Coline Attal (Lyon)  
Co-coordinatrice de  
ZEST, Centre ressource  
de réhabilitation  
psychosociale*



*Floriane Todoroff (Lyon)  
Co-coordinatrice de ZEST,  
Centre ressource de  
réhabilitation psychosociale*



*Cassia Narbonne  
Éditrice de la revue le  
partenaire, Chargée de  
projet du volet  
formation, AQRP*

La bibliothèque vivante est un outil de sensibilisation et de lutte contre la stigmatisation. Elle repose sur la rencontre et le contact entre une personne qui représente un groupe fréquemment confronté à des préjugés (le livre vivant) et une personne qui « passe par là » (le lecteur). La rencontre se déroule sous la forme d'un temps de témoignage, suivi d'un temps d'échange.

En France et au Canada, des bibliothèques vivantes sur la santé mentale sont proposées depuis plusieurs années, par l'AQRP (association québécoise pour la réhabilitation psychosociale) et le dispositif ZEST (Zone d'expression contre la stigmatisation). Dans cet atelier, nous vous proposons de découvrir cet outil ainsi qu'un regard croisé sur les expériences françaises et canadiennes.

**15 H 50**

**Programme BREF**

Romain Rey (Lyon)

*Psychiatre, Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier*

*Centres Experts FondaMental de Lyon*

*Centre Lyonnais des Aidants en Psychiatrie (CLAP)*



Corinne Martinez (Paris)

*Administratrice à l'UNAFAM*



Les interventions précoces et systématiques pour aidants sont recommandées par des instances nationales et internationales (Rapport Gillot 2018, NICE 2020, CANMAT). En France, moins de 5% des aidants bénéficient de psychoéducation, avec un délai moyen d'accès de 8-12 ans. Le modèle BREF propose une connexion précoce, systématique et durable via des programmes psycho-éducatifs courts, individualisés, accessibles sans contrainte diagnostique, et complémentaires aux ressources existantes.

C'est pourquoi, le Centre Lyonnais des Aidants en Psychiatrie a conçu et réalisé ce programme avec la participation du Centre hospitalier du Vinatier et l'UNAFAM, association nationale de représentation des usagers et de leurs familles se sont associés pour créer BREF.

Après 3 ans de recul, le modèle BREF produit déjà des résultats. Il permet de réduire significativement le fardeau et la symptomatologie dépressive des aidants dès le troisième rendez-vous et à trois mois, avec 61% d'aidants déprimés avant le programme et une réduction notable après. Le programme comprend 3 séances et un appel téléphonique à 3 mois, impliquant une famille sans le proche concerné, deux soignants et un bénévole. Les ingrédients d'efficacité incluent la gestion du stress, la perte de contrôle, l'incertitude et la peur de l'avenir du patient.

Reconnu au niveau national, le programme BREF compte désormais plus de 7 500 animateurs formés et 188 centres, référencés dans l'application mobile BREF.

La diffusion repose sur un binôme régional formateur. La formation est courte (1 à 3 jours), gratuite, co-animée par professionnels et bénévoles, avec des modules e-learning et webinaires. Le réseau est présent dans la majorité des hôpitaux, surtout en équipes sectorielles.

16 H 10

**Sans filtre**



Joanne Martel (Québec)  
*Pair-aidante en santé mentale*



Jean-François Nobert (Québec)  
*Ergothérapeute en santé mentale*



Anne-Marie Essiambre (Québec)  
*M.A. Ps., professionnelle de recherche en santé mentale*



Louis-David Gingras (Québec)  
*Créateur audio-numérique et intervenant éducatif*



Cédrick Jacob  
*Vidéaste professionnel photographe et pilote de drone certifié.*

Ce mini-documentaire a pour mission de sensibiliser, dédramatiser et déstigmatiser la psychose en donnant la parole à celles et ceux qui l'ont vécue de l'intérieur. À travers des témoignages touchants, authentiques et porteurs d'espoir, le court-métrage trace un portrait nuancé du rétablissement en santé mentale, loin des clichés et des idées préconçues. Les personnes interviewées racontent leur parcours avec courage et fierté : le contexte ayant mené à la psychose, les défis rencontrés, les bouleversements vécus, mais aussi les étapes et les éléments menant à une reprise de pouvoir sur leur vie. Le mini-documentaire met en lumière la pluralité des chemins de rétablissement, où les relations humaines, la compréhension et l'inclusion sociale sont tout aussi essentielles. S'adressant autant aux personnes ayant vécu une psychose, à leurs familles, aux intervenants en santé mentale qu'aux étudiants universitaires dans le domaine, ce court-métrage se veut un outil accessible et inspirant, porteur d'espoir et de changement de regard. Il valorise l'expertise des personnes ayant vécu une psychose et affirme que le rétablissement, bien qu'unique à chacun, est non seulement possible, mais profondément porteur de sens. Ce mini-documentaire ouvre la voie à une compréhension plus humaine, informée et bienveillante de la psychose.

ATELIER 6

« Déstigmatiser par l'art »  
Modération : Jessica Talon-Croteau

15 H 30

**Expression Visuelle et espoir**

Elisa Guichenal (Montréal)

*Étudiante chercheuse en santé mentale (M.Sc.)*

*Assistante de recherche en psychiatrie.*



Cet atelier présente une recherche innovante qui explore la manière dont l'art visuel peut servir de vecteur d'expression et de compréhension de l'espoir dans le processus de rétablissement des personnes vivant avec une psychose. À travers une approche qualitative en deux phases – la création d'œuvres visuelles par des participants issus de trois groupes (personnes concernées, proches et cliniciens), puis l'analyse collective de ces productions lors de groupes de discussion – ce projet vise à saisir les multiples significations de l'espoir en contexte psychotique. Loin d'une visée thérapeutique, l'art est ici utilisé comme outil de médiation et de transmission des savoirs expérientiels, permettant de rendre visible l'invisible, de lutter contre la stigmatisation et de valoriser les récits subjectifs autour de la santé mentale. Cet atelier mettra en lumière le potentiel de l'expression artistique dans la recherche et les pratiques en santé mentale, tout en soutenant la co-construction de connaissances sensibles, inclusives et ancrées dans le vécu.

15 H 50

**Atelier Cléa**

Marilyne Mazelin (Fourmies)

*Psychologue clinicienne*

*Centre Hospitalier de Fourmies, Service de santé mentale*

*Centre de proximité en réhabilitation psychosociale de Fourmies*



Piotr Morawski (Fourmies)

*Président de la CME,*

*Psychiatre chef de Pôle santé mentale,*

*Centre Hospitalier de Fourmies*



Nathalie Coutellier (Fourmies)

*Cadre soignant - Pôle santé mentale, Centre Hospitalier de Fourmies*

L'atelier Cléa, mis en place par le Centre de Proximité de Réhabilitation Psychosociale de Fourmies (Fourmies-liens) en partenariat avec le CLÉA Sud Avesnois, utilise la création artistique comme levier de lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques.

Destiné à des personnes présentant une faible estime de soi, de l'auto-stigmatisation et un isolement social, ce programme vise à renforcer la confiance en soi, favoriser l'inclusion sociale et encourager la participation culturelle. En 2024, la création d'une chanson collective avec les artistes Hyphes a permis d'aborder les enjeux de stigmatisation et de rétablissement dans une perspective inclusive. Une soirée de sensibilisation impliquant les proches aidants a renforcé les liens sociaux et souligné leur rôle dans le processus de rétablissement. L'évaluation met en évidence une réduction de l'adhésion aux stéréotypes, une amélioration de l'intégration sociale, et une progression dans les stades de rétablissement. Ce projet illustre l'efficacité de la médiation artistique comme outil de transformation individuelle et sociale, et appelle à une continuité des actions ciblant l'auto-stigmatisation dans des démarches fondées sur des preuves.

16 H 10



## Danse et santé mentale

Emmanuel Monneron (Lyon)

*Psychiatre, responsable du CATTP pôle Centre rive gauche, Campus Hospitalier Le Vinatier - Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole  
Accompagnement de la transidentité (RIVaGe/ResPECT/TransSanté France)  
Bénévole (UnSilenced) Chorégraphe-Danseur (Compagnie Tiers Temps)*



Ariane Boulet (Montréal)

*Artiste de la danse*

Cette présentation explore les enjeux de déstigmatisation des troubles psychiques par la médiation artistique, à travers l'exemple d'un partenariat entre le psychiatre, danseur et chorégraphe Dr Emmanuel Monneron et la Maison de la Danse de Lyon. Depuis 2018, plusieurs projets ont vu le jour, mêlant ateliers chorégraphiques, spectacles, témoignages de personnes concernées, soignants et aidants, aboutissant à des représentations publiques et à une visibilité médiatique importante (articles, documentaires, festivals).

L'atelier mettra particulièrement en lumière le spectacle « Tous ces autres en soi » (2022) dirigé par la chorégraphe canadienne Ariane Boulet, qui a travaillé quatre mois à Lyon avec des participants vivant avec des troubles psychiques. À travers le partage d'expériences, des extraits du documentaire « À l'intérieur » et une réflexion sur la pratique artistique en psychiatrie, la communication questionne le pouvoir de la création collective pour changer le regard social sur la santé mentale.

## 16 h 30 - 17 h 10 : TABLE RONDE

**Regards croisés :** modèles de soin français, suisse et québécois

**Président de séance :** Pascal Vianin

Pascal Mariotti, Luc Vigneault, Caroline Cellard,  
Nicolas Franck, Marc-André Roy et Suzanne Péloquin

## 17h10 - 17h30 : REMISE DES PRIX DES POSTERS ET CONCLUSION

### OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES DU COLLOQUE :

- Identifier les enjeux actuels de la remédiation cognitive
- Etablir une mise à jour des notions théoriques et des dernières données de la recherche clinique
- Intégrer de nouveaux outils de remédiation cognitive dans sa pratique professionnelle

## POSTERS - COMMUNICATIONS AFFICHÉES

### **Évaluation de l'intervention HealthyMinds en ligne sur les biais cognitifs et les fonctions exécutives**

**Maryam Lahlou**

*Étudiante à la maîtrise en psychologie  
Université de Montréal*

HealthyMinds, une intervention en ligne structurée et fondée sur la thérapie cognitive-comportementale, vise à favoriser un retour au travail durable à la suite d'un arrêt maladie lié à un trouble de santé psychologique. Ces troubles, comme l'anxiété, la dépression ou les troubles de l'adaptation, sont souvent associés à des altérations des fonctions cognitives et à des biais cognitifs, qui peuvent freiner la réintégration professionnelle.

Cette étude a pour objectif d'évaluer l'efficacité de cette intervention, offerte en ligne par des intervenants issus du milieu, en la comparant à un groupe témoin n'en bénéficiant pas. Plus précisément, elle cherche à mesurer ses effets sur les fonctions cognitives et les biais cognitifs, des capacités fréquemment altérées chez les personnes vivant un trouble de santé psychologique, mais encore peu explorées dans le contexte du retour au travail.

### **Déficits cognitifs et fonctionnement psychosocial dans le trouble de la personnalité limite : une revue de portée sur les approches de remédiation cognitive**

**Frédérique Delisle**

*Étudiante au Ph. D. Recherche/Intervention en psychologie clinique  
Université de Montréal*

Cette revue de portée devrait permettre de mieux comprendre l'impact des déficits cognitifs sur le fonctionnement psychosocial des personnes atteintes de TPL et d'identifier des approches de remédiation cognitive potentiellement adaptées à cette population. Les résultats contribueront à orienter le développement d'une intervention ciblée en RC.

# POSTERS - COMMUNICATIONS AFFICHÉES

## **Mise en place d'une permanence réhab' au sein d'un HDJ d'un centre de proximité de RPS « la toile de la réhab sous toutes ses coutures »**

**Sylvain Pontzele**

*Psychologue - Etablissement de Santé Mentale*

*Centre support de remédiation cognitive et de réhabilitation psychosociale, Lille*

La réhabilitation psychosociale, ses principes, son parcours, et ses outils peuvent représenter un flot d'informations et d'acronymes pouvant rendre sa compréhension limitée et la prise de conscience abstraite d'un parcours de rétablissement, aussi bien pour les personnes concernées que pour les professionnels.

Ce poster illustre la mise en place d'une permanence réhab' au sein d'un espace ouvert au cœur d'un hôpital de jour d'un centre de proximité de RPS, représente un premier retour d'expérience et fait part de l'émergence de perspectives et de réflexions.

L'objectif pour les professionnels ici est d'adopter une posture spécifique à la RPS permettant l'explication de la RPS et de ses concepts par les personnes concernées et pour les personnes concernées.

L'objectif pour les personnes concernées est de rendre les choses plus accessibles et de conscientiser leurs avancées, leurs forces et d'étayer leurs demandes et leurs besoins.

## **Impact des difficultés cognitives et communicationnelles sur la perception des professionnels de la santé quant à la collaboration avec les personnes en début d'évolution d'un trouble psychotique**

**Noémy Lefebvre**

*Étudiante en anthropologie médicale, Université Laval.*

*Auxiliaire de recherche, Équipe Amélie Achim - VITAM - Centre de recherche en santé durable,  
Québec*

Amener les professionnels de la santé à anticiper ce biais d'interprétation des difficultés cognitives ou communicationnelles comme une moindre collaboration pourrait renforcer les pratiques collaboratives avec les personnes présentant de telles difficultés.

# POSTERS - COMMUNICATIONS AFFICHÉES

## **Quand le rétablissement rencontre la réalité des soins : expériences et apprentissages des personnes vivant avec une multimorbidité physique et psychologique**

**Marjorie Brochu**

*Auxiliaire de recherche - Équipe Remix*

*VITAM – Centre de recherche en santé durable, Québec*

Les personnes atteintes de multimorbidité physique et psychologique sont nombreuses dans le secteur des soins primaires. Elles risquent de recevoir des soins fragmentés et de qualité sous-optimale. Peu d'études ont examiné dans quelle mesure les soins qu'elles reçoivent sont conformes aux principes des soins axés sur le rétablissement.

L'objectif de l'étude est d'explorer le point de vue des personnes atteintes de multimorbidité physique et mentale sur leur expérience en matière de soins compatibles (ou non) avec les approches axées sur le rétablissement.

Nous avons mené une étude qualitative descriptive sur les expériences de soins de ces personnes avant et pendant la pandémie de COVID-19. Trente et un participants de différentes régions du Québec ont participé à des entrevues semi-structurées. Ils ont été interrogés sur leurs expériences générales de soins de santé mentale et sur les expériences spécifiques ayant influencé leur processus de rétablissement personnel. Les données ont été analysées au moyen d'analyses thématiques réflexives fondées sur les cadres conceptuels des soins axés sur le rétablissement. L'échantillon comprenait principalement des femmes (24 femmes, 4 hommes, 2 non-binaires) souffrant de troubles mentaux courants (dépression, troubles anxieux, troubles liés au stress) et d'un large éventail de maladies physiques chroniques. Plusieurs des thèmes rapportés par les participants sont cohérents avec les approches axées sur le rétablissement personnel. Par exemple, plusieurs participants rapportent avoir été impliqués dans les décisions entourant leurs soins, avoir été soutenus par des pairs et avoir été en mesure de gérer leur maladie tout en reprenant un contrôle sur leur vie. Malgré tout, plusieurs participants rapportent avoir vécu des expériences de stigmatisation, avoir été traités comme un numéro plutôt que comme une personne et bien plus.

Le modèle de rétablissement est un principe opérationnel important pour l'organisation des soins de santé mentale. Il reste à voir comment les pratiques actuelles de soins primaires peuvent être améliorées afin que les expériences de soins des personnes atteintes de multimorbidité reflètent davantage ces principes.

Le premier objectif pédagogique de cette présentation est de discuter des expériences des personnes souffrant de multimorbidité physique et psychologique en ce qui concerne les soins axés sur le rétablissement. Le deuxième objectif pédagogique est d'identifier des stratégies afin que les services de santé mentale offerts aux personnes avec une multimorbidité physique et psychologique soient axés sur le rétablissement et moins stigmatisants.

# POSTERS - COMMUNICATIONS AFFICHÉES

## **Bien-être cognitif et premier épisode psychotique : protocole de recherche d'une analyse des besoins centrée sur l'utilisateur et sensible aux traumatismes**

**Kathya Carrier**

*Étudiante au Doctorat en psychologie Université Laval - NCET - LESPOIR, Québec*

Les déficits cognitifs survenant après un premier épisode psychotique (PEP) ont des retentissements importants sur le fonctionnement et le rétablissement des jeunes composant avec un PEP. Les interventions cognitives actuelles rencontrent des problèmes d'acceptabilité et d'implantation, entre autres car ces interventions sont basées sur les besoins cognitifs des jeunes, tels qu'identifiés par les chercheurs et les cliniciens.

Les jeunes composant avec un PEP sont rarement interrogés sur leurs besoins cognitifs et reçoivent peu d'interventions répondant à ceux-ci. En impliquant ces jeunes dans l'identification de leurs besoins et la co-construction du savoir, les interventions cognitives futures auront plus de chance d'être acceptées et d'être pertinentes à leur rétablissement.

L'objectif de l'étude est d'identifier les besoins cognitifs des jeunes composant avec un PEP.

## **Comprendre les perceptions du rétablissement chez les jeunes ayant vécu un trauma à l'enfance et leurs aidants : résultats préliminaires d'une revue systématique**

**Elizabeth Anderson**

*Laboratoire de Neuropsychopathologie Cognitive: Évaluation et Traitement,  
Local 1528, Pavillon Félix-Antoine Savard, Université Laval*

Quelques recherches ont été menées pour mieux comprendre la perception du rétablissement chez les adolescents aux prises avec des troubles mentaux (Moberg et al., 2023). Toutefois, les études portant sur les adolescents ayant vécu des traumatismes sont encore plus rares.

L'objectif de cette revue systématique est d'explorer et synthétiser les perceptions du processus de rétablissement chez les jeunes ayant vécu un trauma à l'enfance, ainsi que celles de leurs proches aidants. Ainsi, elle vise à mieux comprendre la façon dont ces jeunes et leurs proches conceptualisent le rétablissement, en identifiant les thèmes communs et les divergences dans leurs perceptions. Pour ce faire, une recherche a été menée dans plusieurs bases de données (PubMed, PsycINFO, Web of Science, ProQuest) afin de recenser tous les articles abordant la perception du rétablissement pour les jeunes ayant vécu un trauma à l'enfance.

Tant les études quantitatives que les études qualitatives ont été incluses. Les résultats préliminaires de cette revue systématique seront présentés. Les informations issues des articles répertoriés sont essentielles afin d'orienter les pratiques cliniques ainsi que pour développer des interventions adaptées et axées sur le rétablissement en jeunesse.

# POSTERS - COMMUNICATIONS AFFICHÉES

## **Application des principes de la réhabilitation psychosociale (RPS) et de modèles du handicap psychique aux parcours de rétablissement des personnes concernées par un Trouble du Neurodéveloppement (TND) : retour d'expériences**

**Sylvain Pontzeele**

*Psychologue - Etablissement de Santé Mentale*

*Centre support de remédiation cognitive et de réhabilitation psychosociale, Lille*

En janvier 2019, la Direction Générale de l'Organisation des Soins (DGOS) a publié une lettre de cadrage des soins de RPS en identifiant les troubles du neurodéveloppement dans ses publics cibles.

Dans ce contexte, une équipe de psychologues spécialisés en neuropsychologie du CSN2R ont réfléchi sur leur posture de soins lors des évaluations neuropsychologiques et leurs restitutions collaboratives afin de favoriser l'empowerment et l'autodétermination des personnes concernées (Pontzeele et al., 2022).

L'objectif ici est de souligner que certains modèles (rapport du centre de preuves en santé mentale de Hardy-Baylé et al. en 2015, ainsi que le modèle stress-vulnérabilité-compétences adapté par Ventura et al. 2002) sembleraient pouvoir s'appliquer aux personnes vivant avec un trouble du neurodéveloppement, notamment en termes de facteurs subjectifs comme principaux déterminants de handicap fonctionnel. L'objectif est également de faire un retour d'expérience sur la posture spécifique de la RPS et d'évoquer certains ajustements pour les personnes concernées par un TND.

### **PRIX POUR LES POSTERS**

#### **3 Prix seront décernés :**

- 1er prix du Jury d'une valeur de 300 dollars (canadien)
- 2ème prix du Jury d'une valeur de 200 dollars
- 3ème Prix coup de cœur décerné par le public d'une valeur de 100 dollars

### NOTE

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

### NOTE

[illegible]

### NOTE

Week	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							
49							
50							
51							
52							
53							
54							
55							
56							
57							
58							
59							
60							
61							
62							
63							
64							
65							
66							
67							
68							
69							
70							
71							
72							
73							
74							
75							
76							
77							
78							
79							
80							
81							
82							
83							
84							
85							
86							
87							
88							
89							
90							
91							
92							
93							
94							
95							
96							
97							
98							
99							
100							

## NOTE

[illegible]

## NOTE

[illegible]

MERCI  
AUX INTERVENANT·E·S  
ET AUX  
PARTICIPANT·E·S



Ne pas jeter sur la voie publique - article L.541-10-1 du code de l'environnement

