

Empow'Them

Au fond qui décide ? L'Empowerment Citoyen en Santé Mentale : du laboratoire d'idées aux perspectives opérationnelles pour l'autodétermination des usagers

Guide d'analyse des pratiques soutenant l'autodétermination



Co-funded by
the European Union





Ce travail est mis à disposition selon les termes de la [Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/) .

Le soutien de la Commission européenne à la production de cette publication ne constitue pas une approbation du contenu, qui reflète uniquement le point de vue des auteurs, et la Commission ne peut pas être tenue responsable de toute utilisation qui pourrait être faite des informations qu'elle contient.

Table des matières

GUIDE D'ANALYSE DES PRATIQUES SOUTENANT L'AUTODÉTERMINATION.....	1
Introduction.....	1
Synthèse des résultats de l'analyse des entretiens :	1
Revue de la littérature et choix conceptuels	3
L'autodétermination au service de l'émancipation des personnes accompagnées	3
POSTURES ET ACTIONS FAVORISANT L'AUTODÉTERMINATION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES	5
La posture (savoir-être)	5
<i>La construction et le maintien d'une relation de partenariat (d'égal à égal)</i>	<i>5</i>
<i>L'adoption d'une posture de non-sachant</i>	<i>5</i>
Les actions (savoir-faire)	6
<i>Soutenir la motivation autonome</i>	<i>6</i>
<i>Focus sur les talents et les ressources.....</i>	<i>7</i>
<i>Accompagnement à la prise de décision</i>	<i>7</i>
<i>Créer des occasions et favoriser l'expérimentation</i>	<i>8</i>
<i>Laisser agir</i>	<i>9</i>
<i>Favoriser/ permettre l'acquisition et le renforcement de savoirs et de compétences</i>	<i>9</i>
<i>Favoriser la participation</i>	<i>9</i>
<i>Rechercher et partager le sens des actions</i>	<i>10</i>
<i>Ouvrir le champ des possibles.....</i>	<i>10</i>
<i>Agir avec audace.....</i>	<i>11</i>
BIBLIOGRAPHIE	12

Guide d'analyse des pratiques soutenant l'autodétermination

Introduction

Ce document vise à donner des repères concrets aux professionnels dans l'analyse de leurs pratiques professionnelles au regard des résultats obtenus dans la première phase du projet. Il a été produit dans le cadre du projet européen co-financé par le programme ERASMUS+ *Empow'Them - Au fond qui décide ? L'Empowerment Citoyen en Santé Mentale : du laboratoire d'idées aux perspectives opérationnelles pour l'autodétermination des usagers.*

Le projet s'inscrit dans les actions prônées par la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (ONU, 2008) car il a pour finalité de contribuer au respect et à la dignité des usagers en santé mentale par des pratiques professionnelles soutenant leur liberté individuelle. Plus concrètement, son objectif est de favoriser et de soutenir l'émergence des comportements autodéterminés des personnes accompagnées dans des services de santé mentale par l'amélioration des compétences d'accompagnement des professionnels actifs dans ce domaine (soignants, éducateurs, accompagnants...) et ainsi faciliter l'expression de la volonté des personnes ayant des troubles psychiques au sein des établissements.

Cette première phase avait pour objectif d'identifier les pratiques susceptibles de favoriser l'émergence et le soutien des comportements autodéterminés chez les personnes accompagnées. Pour y parvenir, nous avons exploité deux sources complémentaires :

- L'analyse des entretiens sur les pratiques issues du terrain menées par des binômes usagers/professionnels auprès de 31 professionnels expérimentés dans les champs de la santé, du psychosocial, du socio-éducatif et du socio-professionnel dans 5 pays (Belgique, Espagne, France, Grèce, Suisse).
- Une revue de la littérature scientifique et professionnelle dont nous avons extrait les éléments pragmatiques et utiles pour l'action des professionnels.

Synthèse des résultats de l'analyse des entretiens :

Méthodologie des entretiens

Les entretiens ont été menés en Belgique, Espagne, France, Grèce et Suisse entre décembre 2020 et février 2021 par des binômes usager/professionnel formés à l'entretien semi-directif. Les 31 entretiens ont été conduits auprès de professionnels de la santé mentale ayant au moins 5 années d'expérience dans l'accompagnement de personnes vivant avec des troubles psychiques. Il s'agissait de professionnels actifs dans le milieu de l'insertion sociale et professionnelle ou dans les soins. Les entretiens ont été enregistrés et retranscrits¹ pour permettre une analyse de similitude du discours des interviewés en s'appuyant

¹ Ceux qui ont été réalisés et retranscrits en grec ou en espagnol ont été traduits en français

sur le logiciel IRAMUTEQ (Ratinaud, 2009). L'analyse repose sur la théorie des graphes et est basée sur l'étude des items obtenus aux réponses ouvertes du questionnaire. Elle est classiquement utilisée pour décrire les éléments les plus saillants d'une représentation sociale. Elle permet de révéler la structure sous-jacente d'un champ représentationnel en étudiant la proximité et la relation existant entre les éléments produits.

Synthèse de l'analyse des entretiens

Pour les personnes interviewées, l'autodétermination est une notion importante dans l'accompagnement des personnes. L'approche est considérée utile en lien avec les notions de soutien à la prise de décisions et du respect des valeurs de la personne accompagnée. Le concept est globalement connu mais pas sous toutes ses dimensions. Le lien entre autodétermination et les trois besoins psychologiques que sont le sentiment d'autonomie, de compétence et d'appartenance ne sont pas totalement identifiés. Nous pouvons considérer ce constat comme normal dans la mesure où ce lien est opérant uniquement dans le cadre strict de la Théorie de l'autodétermination (TAD) développée par Deci et Ryan (2008). De plus, les définitions de ces trois notions ne sont pas toujours claires ou alors, elles sont incomplètes. Par exemple, la notion d'autonomie est souvent confondue avec la notion d'indépendance (capacité à réaliser seul une tâche). L'appartenance est strictement comprise en rapport avec un groupe ou avec les proches alors qu'elle concerne également la relation du binôme usager/accompagnant. La qualité de cette relation est tout de même mise en avant et valorisée ailleurs dans les réponses des interviewés. Plus globalement, il est souvent fait mention de l'écart entre la théorie et la pratique. Enfin, la formation à cette problématique est considérée comme importante pour soi mais aussi pour les personnes accompagnées.

Les entretiens menés auprès des professionnels expérimentés nous ont ouvert à d'autres modèles qui peuvent s'articuler à la TAD pour mieux décrire les pratiques spécifiques ou la rendre plus opérationnelle et effective. Bien qu'il s'agisse souvent de savoirs issus de l'expérience qui émergent en filigrane des récits, nous pouvons les rattacher à certains modèles bien établis. Sans être exhaustifs, nous pouvons citer les plus importants : le modèle conceptuel fonctionnel de l'autodétermination (Wehmeyer (2011), l'approche du développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités (DPA-PC de Yann Le Bossé et al., 2009 ; Le Bossé, 2003), l'approche centrée solution (ACS - De Jong et Berg, 2002), les principes du modèle du rétablissement (Recovery) en santé mentale (par ex. Andresen, Caputi et Oades, 2006 ; Copeland, 2002), le sentiment d'efficacité personnelle (Bandura, 2013), la valorisation des rôles sociaux (VRS – Wolfensberger, 1997), le Processus de Production du Handicap (PPH – Fougeyrollas et al., 1998), le rapport collaboratif (Cungi, 2006) ou encore plus spécifiquement, la notion de partenariat dans la relation (Cudré-Mauroux et al., 2020) ainsi que les rapports de place et de pouvoir dans l'interaction entre personnes (Favrod et Nguyen, 2020 ; Nguyen et al., 2020 ; Stevanovic et Peräkylä, 2014). D'autres liens surgiront probablement dans la suite de notre projet et seront intégrés s'ils sont pertinents pour l'élaboration des séquences de formation.

Revue de la littérature et choix conceptuels

Une revue de la littérature a été menée à l'aide de 13 bases de données. Ce corpus de textes a encore été complété par d'autres articles et documents mobilisés par des partenaires du projet dans le cadre de groupes de travail hors projet autour de la question de l'accompagnement orienté rétablissement, autodétermination ou encore développement du pouvoir d'agir.

Les résultats nous ont permis de circonscrire la notion d'autodétermination à partir d'un corpus important de diverses approches et théories où s'entremêlent les notions d'empowerment, de théories de la motivation, de théories de l'action, des capacités ou encore du rétablissement en santé mentale.

Nous cherchions un modèle facilement transposable sur la variété des terrains visés par notre projet. Ainsi, nous avons choisi de nous référer à la théorie de l'autodétermination (TAD – Deci et Ryan, 2012 - 2008) qui est également une théorie de la motivation. Depuis plus de 40 ans, cette théorie fait l'objet de très nombreuses recherches et études étayant sa validité. Enfin, la richesse de ce modèle tient au fait qu'elle est aussi une théorie du développement social, de la personnalité et du bien-être psychologique (La Guardia et Ryan, 2000 ; Ryan et Deci, 2000).

Cette théorie postule que les contextes dans lesquels les relations interpersonnelles et l'environnement favorisent la satisfaction des trois besoins psychologiques fondamentaux (le sentiment d'autonomie, de compétence et d'appartenance) ont pour effet de développer une motivation plus autonome favorisant des comportements plus autodéterminés et une meilleure santé mentale. Il est dès lors important d'avoir conscience que chacun, dans son rôle de professionnel, peut être un frein ou un facilitateur du processus d'autodétermination des personnes et donc, de leur parcours et processus de rétablissement. Il s'agira d'identifier ce qui dans les postures et actions des professionnels participe à satisfaire ces trois besoins psychologiques fondamentaux. C'est l'objectif principal de ce guide d'analyse des pratiques professionnelles.

L'autodétermination au service de l'émancipation des personnes accompagnées

L'accompagnement orienté rétablissement et autodétermination des personnes vivant avec des troubles psychiques les aide à s'inscrire dans un processus qui leur permettra de mobiliser leur capacité d'analyser et d'agir en fonction de leur propre choix, d'être en phase avec leurs valeurs, d'être apte à prendre des risques, à anticiper et à assumer les conséquences de leurs actes. Il participe à la reprise du pouvoir des personnes sur leur vie et à leur bien-être dans la mesure où l'environnement et la nature de la relation avec les professionnels participent à satisfaire leurs trois besoins psychologiques fondamentaux.

Ces derniers produisant une grande partie des intentions et du sens donné à leurs actes, la motivation autonome est ainsi positivement stimulée dans les contextes et décisions qui sont importants pour la personne.

Pour conclure, relevons que l'accompagnement favorisant l'autodétermination des personnes accompagnées doit être perçu comme une posture éthique des professionnels, en lien avec des notions d'émancipation. Il ne s'agit donc pas d'une injonction qui ne tiendrait pas compte de la volonté de la personne accompagnée ou de sa vulnérabilité. Cela serait contradictoire avec la notion d'autodétermination. Il s'agit donc d'une question d'occasions offertes et d'expériences vécues porteuses de sens, de risques calculés et partagés pris dans le cadre d'une relation de partenariat où chacun, dans son rôle de professionnel ou de personne accompagnée, a son champ d'expertise, son mot à dire.

Postures et actions favorisant l'autodétermination des personnes accompagnées

La posture (savoir-être)

➤ La construction et le maintien d'une relation de partenariat (d'égal à égal)

- Je reconnais la personne que j'accompagne en tant qu'individu, dans sa singularité, quelle que soit sa fonction et quelle que soit ma fonction, sans jugement² et en faisant preuve d'une neutralité bienveillante
- Je pars du postulat que la personne a des ressources, un potentiel de développement et qu'elle peut être actrice sur ce qui est important pour elle, sur le changement qu'elle souhaite produire dans sa vie.
- Je suis au clair avec moi-même en tant que personne et en tant que professionnel (mes compétences et mes limites et celles du lieu). Je le clarifie auprès de la personne accompagnée si nécessaire
- Je construis conjointement avec la personne les modalités de collaboration
- J'adopte une posture éclairée de non-sachant
- Je tiens compte des enjeux relatifs aux rapports de place et de pouvoir dans la relation et je régule l'asymétrie dans la relation en fonction du contexte par rapport à :
 - Qui doit avoir le pouvoir d'imposer une action ?
 - Qui a le savoir ou la connaissance pertinente relative à la situation ou à l'objet de l'interaction ?
 - Qui partage des émotions et des expériences ?

➤ L'adoption d'une posture de non-sachant

- Je reconnais la personne comme experte de sa situation sans me substituer à elle
 - Je l'aide dans l'exploration de ce qui est important pour elle
 - Je l'aide à identifier ses propres ressources (internes et externes)
 - Je l'aide à identifier ses buts personnels et ses aspirations
 - Je pose des questions avec l'intention que les réponses soient plus utiles à la personne qu'à moi
 - J'accompagne la personne à la recherche de sa propre solution en favorisant l'émergence des réponses chez elle par des questionnements, sans induire de réponses, en lui laissant le temps de trouver elle-même sa réponse ou sa solution
- Je mets mes propres représentations et jugements entre parenthèses.

² Plus que l'absence de jugement, que nous réalisons toutes et tous de façon automatique, il s'agit ici d'en prendre conscience et de le mettre de côté.

- Je prends au sérieux les opinions de la personne accompagnée et je les considère comme importantes.
- Je laisse la personne prendre ses responsabilités et être acteur de son développement.
- J'oriente la communication sur les préoccupations de la personne, sur ses plaintes et ses souhaits.

Les actions (savoir-faire)

➤ Soutenir la motivation autonome

- J'aide la personne à donner du sens à ses actions en les connectant à ses aspirations et buts personnels
- Je soutiens l'autonomie de la personne en :
 - lui offrant des espaces où elle peut faire des choix, même minimes
 - développant une relation de partenariat
 - adoptant une posture de non-sachant dans la relation
 - accompagnant la personne dans la prise de décision
 - recherchant et en partageant le sens de ses actions
 - favorisant l'usage de dispositifs de décision partagée
 - limitant les actions de contrôle au minimum ou en les supprimant pour les remplacer par de l'auto-contrôle ou de l'auto-évaluation
- Je soutiens le sentiment de compétence en :
 - mettant le focus sur ses talents et ses ressources
 - favorisant l'acquisition et le renforcement de savoirs, savoir-faire et de compétences
 - favorisant l'expérimentation et en laissant agir dans un cadre sécurisant et partagé qui lui permette d'agir avec audace et prendre des risques
 - accompagnant la personne dans la résolution de problèmes
 - offrant un espace d'échanges et de retour sur expérience
 - limitant les actions de contrôle au minimum ou en les supprimant pour les remplacer par de l'auto-contrôle ou de l'auto-évaluation
 - développant les opportunités favorisant la participation des personnes
- Je soutiens le sentiment d'appartenance/d'affiliation sociale en développant :
 - une relation de partenariat avec la personne
 - les opportunités favorisant la participation des personnes
 - un accueil où la personne se sent attendue

➤ Focus sur les talents et les ressources

- J'aide la personne à identifier ses forces et ses limites à partir d'exemples concrets et à identifier quand et où rechercher de l'aide et/ou du soutien
- J'accompagne la personne à identifier au travers d'exemples concrets :
 - ce qui fonctionne sans trop m'attarder sur ce qui ne fonctionne pas
 - ce qui a déjà fonctionné sans trop m'attarder sur ce qui n'a pas fonctionné (je ne réduis pas la personne à ses difficultés)

Je tiens compte pour cela des observations de la personne accompagnée, de mes propres observations, de celles de mes collègues, de celles des autres professionnels du réseau ainsi que de celles des proches.
- J'accompagne la personne à prendre conscience de ce qu'elle sait faire / ce qu'elle a déjà fait
- J'étaye et je coconstruis avec la personne les tâches ou les actions qu'elle doit ou qu'elle souhaite mener en fonction de ses capacités (pas trop facile, pas trop difficile)
- Je valorise de manière soutenue et avec authenticité les réussites petites ou grandes
- Je privilégie l'auto-valorisation de la personne ainsi que la valorisation par les pairs. Je l'accompagne dans cette démarche ou je crée des occasions pour que cela puisse se produire.

➤ Accompagnement à la prise de décision

- J'aide la personne à donner du sens à ses actions en les connectant à ses aspirations et buts personnels
- J'aide la personne à faire des choix en adoptant une posture de non-savoir en :
 - laissant l'espace nécessaire pour soutenir et encourager son autonomie
 - me ralliant à son point de vue
 - adhérant à ses objectifs
 - étant à l'écoute de ses questionnements, de ses doutes, de ses réflexions
- Je favorise ou crée des espaces de participation active aux activités de résolution de problèmes et de prise de décisions :
 - en favorisant l'usage de dispositifs de décision partagée
 - par l'acquisition de compétences si besoin
 - en aidant la personne à anticiper, à se projeter
 - en aidant la personne à prioriser
 - en aidant la personne à connaître et à comprendre le contexte
- J'incite la personne à participer activement dans l'élaboration de son projet individuel en :
 - donnant du sens à la démarche
 - lui apprenant à se fixer des objectifs clairs et concrets

- lui apprenant à préciser les actions nécessaires/étapes pour la réalisation de l'objectif
- J'aide la personne à anticiper et à se projeter en :
 - incitant la réflexion, le questionnement et l'évocation des conséquences, avantages, inconvénients, risques, bénéfices pour lui et les autres
 - mettant en lumière l'éventuel décalage de sa perception (euphorie ou dramatisation) entre le résultat imaginé et le chemin pour y arriver
 - évoquant avec lui les notions d'étapes
 - lui apprenant à identifier et élaborer une série de tâches ou objectifs pour atteindre l'objectif
 - l'aidant à rechercher d'autres scénarios ou alternatives possibles
 - l'interrogeant sur ce qui se passera une fois les objectifs atteints pour lui, pour les autres
- J'aide la personne à prioriser ses choix en :
 - interrogeant sur ce qui est (le plus) important pour lui à court, moyen et long terme
 - interrogeant régulièrement ses demandes ou ses projets pour s'assurer qu'ils restent d'actualité et que les objectifs restent cohérents
 - définissant les étapes, les objectifs et moyens
- J'aide la personne à connaître et à comprendre le contexte :
 - par l'exploration de ses connaissances et l'identification de qui et quoi est important pour lui
 - en appliquant le principe de réalité (et non celui de MA réalité) tout en me montrant empathique
- J'encourage et aide la personne à négocier et à rédiger un document de décisions anticipées (plan de crise conjoint) qui lui permette de prévenir et de mieux gérer une éventuelle future crise en tenant compte de ses préférences en ce qui concerne les soins et le traitement ainsi que du rôle de chacun dans le cas où sa capacité de discernement serait réduite

➤ Créer des occasions et favoriser l'expérimentation

- Je crée des espaces avec un climat d'ouverture et d'encouragement pour favoriser des bonnes relations interpersonnelles
- Je crée un cadre sécurisant où la personne accompagnée peut agir et expérimenter sans danger/sans conséquences négatives
- Je crée un climat de confiance et une atmosphère propice à la prise d'initiative.
- Je tiens compte du fait que les menaces, le contrôle ont une influence négative sur la motivation autonome
- Je mets régulièrement la personne dans des situations connues ou nouvelles susceptibles de favoriser un apprentissage allant dans le sens de ses priorités

- J'offre l'opportunité à la personne de faire de nouvelles expériences par l'intermédiaire d'exemples autour d'elle ou des rencontres qui pourraient être incitatives ou inspirantes dans ou hors de sa zone de confort
 - J'explore au préalable ce qui a déjà été tenté pour éviter de « faire la même chose en espérant obtenir un autre résultat » en m'appuyant sur les informations données par la personne et son réseau
- **Laisser agir**
- J'encourage, soutiens et favorise l'expérimentation dans un cadre où les rôles de chacun sont prédéfinis, les moyens, les risques et opportunités identifiés et des points de situation planifiés
 - Je résiste à la tentation de « faire à la place de » ou de donner des réponses directes aux sollicitations. Je laisse la personne expérimenter ou mettre en action ses compétences sans intervenir directement
 - J'accompagne la personne à définir les moyens de son choix qui lui permettent d'évaluer par lui-même les actions engagées et de les réajuster en conséquence
 - J'accompagne la personne à transformer la notion d'échec en notion d'expérience « que m'a appris cette situation ? » en l'aidant à relever les améliorations nécessaires et les réussites accomplies
- **Favoriser/ permettre l'acquisition et le renforcement de savoirs, savoir-faire et de compétences**
- J'imagine et mets en place des dispositifs d'apprentissage et d'autoévaluation adaptés en fonction du projet, des besoins et des ressources de la personne avec sa collaboration et, si nécessaire, son réseau ou d'autres professionnels
 - Je donne un cadre particulier permettant régulièrement à la personne de verbaliser ce qu'elle fait, pourquoi elle le fait, les difficultés rencontrées, les solutions adoptées, les compétences acquises et les liens à faire pour favoriser leur reproduction
 - J'accompagne la personne à canaliser ses actions et à les évaluer avant, pendant et après en l'aidant à définir une méthodologie et des outils adaptés (échéances, agenda, objectifs)
 - Je prévois des espaces où il est possible d'observer d'autres personnes en action auxquelles la personne peut s'identifier (expérience positive)
 - Je privilégie l'auto-valorisation ou celle des pairs
 - Je sensibilise la personne (ou donne accès à l'information) sur l'existence de différents dispositifs de formations et encourage l'accès à ceux-ci en fonction de ses projets
- **Favoriser la participation**
- Je mets en place une organisation qui favorise fortement l'inclusion et la représentation active des personnes accompagnées, la prise d'initiatives et de responsabilités ainsi que le respect des engagements dans un cadre donné

- J'informe, propose, invite, encourage régulièrement la personne à s'impliquer à la vie du lieu et en dehors du lieu en fonction de ses intérêts
- J'informe la personne sur les outils/espaces mis en place dans l'institution pour favoriser la participation (colloques, règlement/fonctionnement, autoreprésentation, etc.)
- Je permets aux personnes d'assumer un rôle de personne ressource pour partager leurs connaissances spécifiques et/ou celles relatives aux habitudes et règles de fonctionnement du lieu

➤ Rechercher et partager le sens des actions

- J'aide la personne à donner du sens à ses actions en les connectant à ses aspirations et buts personnels
- Je privilégie la notion d'expérience à celle de succès ou d'échec sur les actions réalisées ou non réalisées
- J'accompagne la personne à faire des liens entre les actions ou absence d'action et la notion de responsabilité
- Je m'appuie sur des faits et aussi sur le vécu subjectif de l'expérience, je me pose la question et pose la question à la personne du « pourquoi/ pour quoi, pour qui » cela a été fait ou pas fait, et surtout en quoi cela a été utile à la personne en termes d'acquisition de compétences et/ou d'autonomisation
- J'aide la personne à identifier une bonne raison pour faire une tâche ou s'investir dans une activité qui lui semble sans intérêt en la reliant avec une finalité ayant du sens pour elle tout en validant ses pensées et ses sentiments
- Je reviens régulièrement à la demande initiale de la personne, ses déclinaisons dans les outils de suivi individualisé des projets, et les mets en lien avec ses actions ou à l'absence d'action
- Je prends du recul par rapport à ma pratique : j'échange avec les collègues *in-situ* ; j'interpelle d'autres collègues hors site ; je participe à des groupes d'analyse de pratique professionnelle ou à des interventions ; je connais et interroge le cas échéant les missions-objectifs du lieu, de ma fonction

➤ Ouvrir le champ des possibles

- J'aide la personne à se connecter à ses buts personnels et ses aspirations
- J'encourage, je soutiens la personne à être créative et audacieuse : je lui pose la question « et si tout était possible/ si vous aviez une baguette magique ... »
- Je pose des questions ouvertes et projectives ; des questions qui aident la personne à visualiser le résultat recherché avant de définir les objectifs et les moyens
- J'interroge la personne pour l'aider à imaginer des alternatives (des plans B, C,...)
- Je demande à la personne si elle connaît une autre personne qui a réussi à faire / à trouver une solution au problème / à mener le même projet
- J'accompagne la personne à prioriser

➤ Agir avec audace

- Je m'assure de proposer ou de rappeler l'existence d'un cadre sécurisant et partagé permettant la création de situations où la personne peut agir, expérimenter et assumer des responsabilités avec prise de risques
- Je ne mets pas de limites d'emblée. J'ose proposer et adopter de nouvelles pistes et moyens, hors de ma zone de confort. J'encourage la personne à en faire de même
- J'aide la personne à évaluer ses prises de risque au travers d'exemples
- J'aide la personne à évaluer ses prises de risque au travers d'exemples autour d'elle pour :
 - dépasser ses peurs ou
 - prendre acte d'un danger réel
- Je n'assume pas seul une prise de risque de la part de la personne accompagnée. Je construis la gestion de la prise de risque en partenariat avec elle et son réseau (proches, professionnels concernés) et ma hiérarchie lorsque cela est nécessaire.

Bibliographie

- Addington, J., Addington, D., & Maticka-Tyndale, E. (1991). Cognitive functioning and positive and negative symptoms in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 5(2), 123-134. [https://doi.org/10.1016/0920-9964\(91\)90039-T](https://doi.org/10.1016/0920-9964(91)90039-T)
- Amabile, T.M., DeJong, W., & Lepper, M.R. (1976). Effects of externally imposed deadlines on subsequent intrinsic motivation. *J of Personality and Social Psychology*, 34, 92-98.
- Amering, M., & Schmolke, M. (2009). *Recovery in mental health : Reshaping scientific and clinical responsibilities*. Wiley-Blackwell.
- Andresen, R., Oades, L., & Caputi, P. (2003). The Experience of Recovery from Schizophrenia : Towards an Empirically Validated Stage Model. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 37(5), 586-594. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2003.01234.x>
- Andresen, R., Caputi, P., & Oades, L. (2006). Stages of Recovery Instrument : Development of a Measure of Recovery from Serious Mental Illness. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(11-12), 972-980. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01921.x>
- Bandura, A. (2013). *Auto-efficacité : Le sentiment d'efficacité personnelle* (2^e éd.). De Boeck.
- Baumann, A.E. (2011). The WHO-EC partnership project on empowerment in mental health. *European Psychiatry*, 26(S2), 2101-2101, DOI: [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(11\)73804-4](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(11)73804-4)
- Bégin, É., & Corbière, M. (2012). Les compétences perçues de la personne ayant un trouble mental grave : Un facteur significatif de maintien en emploi. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 31(2), 35-50. <https://doi.org/10.7870/cjcmh-2012-0012>
- Bell, M., Kaplan, E. A., & Bryson, G. (1997). Cognitive impairment and work behavior in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 24(1-2), 219. [https://doi.org/10.1016/S0920-9964\(97\)82629-1](https://doi.org/10.1016/S0920-9964(97)82629-1)
- Bilge, A., & Palabiyik, O. (2017). The Effect of Short Films About Mental Health and Disorders on Preventing Stigmatization in Nursing Education, *Archives of Psychiatric Nursing*, 31(1), 88-92, <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.09.006>
- Bond, G.R., Dietzen, L.L., McGrew, J.H., & Miller, L.D. (1995). Accelerating entry into supported employment for persons with severe psychiatric disabilities. *Rehabilitation Psychology*, 40, 91-111.
- Bond, G.R., & Boyer, S.L. (1988). Rehabilitation programs and outcomes. In J.A. Ciardiello & M.D. Bell (Eds.), *Vocational Rehabilitation of Persons with Prolonged Psychiatric Disorders* (p. 231-263). Johns Hopkins University Press.
- Bowie, C. R., Depp, C., McGrath, J. A., Wolyniec, P., Mausbach, B. T., Thornquist, M. H., Luke, J., Patterson, T. L., Harvey, P. D., & Pulver, A. E. (2010). Prediction of Real-World Functional Disability in Chronic Mental

- Disorders : A Comparison of Schizophrenia and Bipolar Disorder. *American Journal of Psychiatry*, 167(9), 1116-1124. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.09101406>
- Caporale, N., & Dan, Y. (2008). Spike Timing–Dependent Plasticity : A Hebbian Learning Rule. *Annual Review of Neuroscience*, 31(1), 25-46. <https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.31.060407.125639>
- Ciumăgeanu, D.; Ile, L. & Sturz, O. (2000). Reabilitarea vocationala a persoanelor cu disabilitati psihice severe. *Revista Romana de Psihiatrie*, 4. <https://www.romjpsychiat.ro/arhive/142>
- Ciumăgeanu, D.; Sturz, O.; Ienciu, M.; Ile, L.; Garcet, M.; Kandilis, D. & Lăzărescu, M. (2000). Reabilitarea vocatională în context european – programul FORMINSER, *Revista Română de Psihiatrie*, 4, 185-188.
- Copeland, M. E. (2002). Wellness Recovery Action Plan : A System for Monitoring, Reducing and Eliminating Uncomfortable or Dangerous Physical Symptoms and Emotional Feelings. *Occupational Therapy in Mental Health*, 17(3-4), 127-150.
- Corbière, M., Mercier, C., Lesage, A., & Villeneuve, K. (2005). L’insertion au travail de personnes souffrant d’une maladie mentale : Analyse des caractéristiques de la personne. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 50(11), 722-733. <https://doi.org/10.1177/070674370505001112>
- Corbiere, M., & Lecomte T. (2009). Vocational services offered to people with severe mental illness. *Journal of Mental Health*, 18(1), 38-50, DOI: <https://doi.org/10.1080/09638230701677779>.
- Cowen, E. L. (1991). In pursuit of wellness. *American Psychologist*, 46(4), 404-408.
- Cowen, E. L. (1994). The enhancement of psychological wellness : Challenges and opportunities. *American Journal of Community Psychology*, 22(2), 149-179.
- Cudré-Mauroux, A., Piérart, G., & Vaucher, C. (2019). The importance of the relational needs of people with learning disabilities in the promotion of self-determination. *British Journal of Learning Disabilities*, 47(3), 174-180. <https://doi.org/10.1111/bld.12268>
- Cudré-Mauroux, A., Piérart, G., Vaucher, C., & Julien-Gauthier, F. (2020). *Co-construire l’autodétermination au quotidien : Vers un partenariat entre professionnel-le-s et personnes avec une déficience intellectuelle (EDS)*.
- Cungi, C. (2006). *L’alliance thérapeutique*. Retz.
- Danion, J.-M. (2012). La personne en situation de handicap psychique : Quelques considérations sur la notion de reconnaissance mutuelle. *Les Cahiers philosophiques de Strasbourg*, 31, 321-345. <https://doi.org/10.4000/cps.2318>
- Davidson, L. (2003). *Living outside mental illness : Qualitative studies of recovery in schizophrenia*. New York University Press.
- Davidson, L. (Éd.). (2009). *A practical guide to recovery-oriented practice: Tools for transforming mental health care*. Oxford University Press.

- De Jong, P., & Berg, I. K. (2002). *De l'entretien à la solution*. Satas.
- de Pierrefeu, I., & Pachoud, B. (2014). L'accompagnement vers et dans l'emploi comme voie de rétablissement pour les personnes en situation de handicap psychique. Les ESAT de transition de l'association Messidor. *L'information psychiatrique*, 90(3), 183. <https://doi.org/10.3917/inpsy.9003.0183>
- Demily, C., & Franck, N. (2016). Cognitive behavioral therapy in 22q11.2 microdeletion with psychotic symptoms : What do we learn from schizophrenia? *European Journal of Medical Genetics*, 59(11), 596-603. <https://doi.org/10.1016/j.ejmg.2016.09.007>
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (1980). The empirical exploration of intrinsic motivational processes. In L. Berkowitz (ed.), *Advances in experimental social psychology*, 13, 39–80. Academic Press.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The « What » and « Why » of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Favoriser la motivation optimale et la santé mentale dans les divers milieux de vie. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 49(1), 24-34.
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (1980). The empirical exploration of intrinsic motivational processes. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, 13, (p. 39–80). Academic Press
- Diamond, H. (1998). Vocational decision making in a psychiatric outpatient program. *Occupational Therapy in Mental Health*, 14, 67-80.
- Doornbosch-Akse, L., & van Vuuren, M. (2019). Building Bridges Through Talk : Exploring the Role of Dialogue in Developing Bridging Social Capital. In L. E. Van Zyl & S. Rothmann (Éds.), *Theoretical Approaches to Multi-Cultural Positive Psychological Interventions* (p. 477-503). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-20583-6_22
- Dworkin, G. (1988). Frontmatter. In *The Theory and Practice of Autonomy, Cambridge Studies in Philosophy*, I-VI. Cambridge University Press. On-line publication date, June 2012. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511625206>
- Enggaard, H., Laugesen, B., DeJonckheere, M., Feters, M.F., Dalgaard, M.K., Briciet, Lauritsen, M., Zoffmann, V., & Jørgensen, R. (2021). Impact of the Guided Self-Determination Intervention among Adolescents with Co-Existing ADHD and Medical Disorder: A Mixed Methods Study, *Issues in Mental Health Nursing*, 42(1), 87-98. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1780528>
- Favrod, J., & Scheder, D. (2004). Se rétablir de la schizophrénie : un modèle d'interven.on. *Revue médicale de la Suisse Romande*, 124, 205-208.
- Favrod, J., & Nguyen, A. (2020). Le dévoilement de soi du clinicien. *Santé mentale*, 249, 23-27.

- Ferrari, P., Lequin, P., Milovan, M., Suter, C., Golay, P., Besse, C., Chinnet, M., Bonsack, C., & Favrod, J. (2018). *Autodétermination et décision partagée dans les phases critiques du rétablissement. Pratiques et contenus du plan de crise conjoint en santé mentale* (Publication No 11). Réseau Santé Région Lausanne.
- Finkelstein, V. (1993). The commonality of disability. In: J. Swain, V. Finkelstein, S. French & M. Oliver (Eds), *Disabling Barriers - Enabling Environments*. SAGE Publications. <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/finkelstein-Commonality-of-Disability.pdf>
- Fougeyrollas, P., Cloutier, R., Bergeron, H., Côté, J., & St Michel, G. (1998). *Classification Québécoise : Processus de Production du Handicap*. RIPPH/SCCIDIH.
- Franck, N., & Gilliot, É. (2017). Restaurer les capacités d'autodétermination pour favoriser le rétablissement. *Perspectives Psy*, 56(3), 203-210. <https://doi.org/10.1051/psy/201756203>
- Fulford, K.W.M. (2004). Ten principles of values-based medicine. In J. Radden (Ed.), *The philosophy of psychiatry: a companion* (p. 205-234). Oxford University Press.
- Gagné, M., & Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation : SELF-DETERMINATION THEORY AND WORK MOTIVATION. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 331-362. <https://doi.org/10.1002/job.322>
- Gavrila-Ardelean, M., Fond-Harmant, L., & Kelemen, G. (2016). The Improvement Of The Counselors' Competences For The Professional Integration Of People With Mental Disorders, *Asian Academic Research J of Social Science & Humanities*, 4(3), 29-40.
- Gavrila-Ardelean, M. (2017). Personal Needs and Psycho-Social Expectancies of People with Mental Chronic Disorders Regarding Profesional Insertion, *Revista De Cercetare Si Interventie Sociala*, 56, 57-69.
- Gervey, R., & Kowall, H. (1995). Job development strategies for placeing persons with psychiatric disabilities into supported employment jobs in a large city. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 18, 95-113.
- Gilliot, É., & Estingoy, P. (2017). Vers le rétablissement, de la contrainte au partage d'expérience. *Soins Psychiatrie*, 38(308), 25-29. <https://doi.org/10.1016/j.spsy.2016.11.005>
- Greacen, T., & Jouët, E. (Éds.). (2012). *Pour des usagers de la psychiatrie acteurs de leur propre vie : Rétablissement, inclusion sociale, empowerment*. Érès éd.
- Green, M. F., Kern, R. S., Braff, D. L., & Mintz, J. (2000). Neurocognitive Deficits and Functional Outcome in Schizophrenia : Are We Measuring the "Right Stuff"? *Schizophrenia Bulletin*, 26(1), 119-136. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a033430>
- Guiddens A. (2004). *La transformation de l'intimité*. Pluriel : Hachette
- Hebb, D.O. (1949). *The Organization of Behavior: A Neuropsychological Theory*. Wiley & Sons.

- Hoffmann, H. (1999). Berufliche Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt – Ein realistisches Ziel für chronisch psychisch Kranke? *Psychiatrische Praxis*, 26, 211-217.
- Hoffmann, H., & Kupper, Z. (1997). Relationships between social competence, psychopathology and work performance and their predictive value for vocational rehabilitation of schizophrenic outpatients. *Schizophrenia Research*, 23(1), 69-79. [https://doi.org/10.1016/S0920-9964\(96\)00082-5](https://doi.org/10.1016/S0920-9964(96)00082-5)
- Ienciu, M. (1999). Programe de reabilitare psiho-socială prin muncă. In: M. Ienciu (Ed.), *Reabilitarea psiho-socială în schizofrenie și alte tulburări psihotice* (p. 168-175). Ed. Augusta.
- Jørgensen, R., Hansson, L., & Zoffmann, V. (2012). Changes in Persistent Delusions in Schizophrenia Using Guided Self-Determination: A Single Case Study, *Issues in Mental Health Nursing*, 33(5), 293-300. <https://doi.org/10.3109/01612840.2011.653624>
- Koenig, M. (2016). *Le rétablissement dans la schizophrénie : Un parcours de reconnaissance*. PUF.
- Kogstad, R. E. (2009). Protecting mental health clients' dignity—The importance of legal control. *International Journal of Law and Psychiatry*, 32(6), 383-391. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2009.09.008>
- Koren, D., Seidman, L. J., Goldsmith, M., & Harvey, P. D. (2006). Real-World Cognitive--and Metacognitive--Dysfunction in Schizophrenia : A New Approach for Measuring (and Remediating) More "Right Stuff". *Schizophrenia Bulletin*, 32(2), 310-326. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbj035>
- Le Roy-Hatala, C., Loubière, C., & Caria, A. (2020). *Santé mentale et emploi*. Psycom. <https://www.psycom.org/wp-content/uploads/2020/11/Sante-mentale-et-emploi-2020.pdf>
- Lepper, M. R., & Greene, D. (1975). Turning play into work : Effects of adult surveillance and extrinsic rewards on children's intrinsic motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31(3), 479-486. <https://doi.org/10.1037/h0076484>
- Lieberman, J. A., Drake, R. E., Sederer, L. I., Belger, A., Keefe, R., Perkins, D., & Stroup, S. (2008). Science and Recovery in Schizophrenia. *Psychiatric Services*, 59(5), 487-496. <https://doi.org/10.1176/ps.2008.59.5.487>
- Lieberman, R. P., Kopelowicz, A., Ventura, J., & Gutkind, D. (2002). Operational criteria and factors related to recovery from schizophrenia. *International Review of Psychiatry*, 14(4), 256-272. <https://doi.org/10.1080/0954026021000016905>
- Marrone, J. (1993). Creating positive vocational outcomes for people with severe mental illness. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 17(2), 43-62. <https://doi.org/10.1037/h0095600>
- Marty, L., Franck, N., & Martin, B. (2014). Comment comprendre le processus de rétablissement de pathologies psychiatriques sévères ? : L'intérêt de « l'analyse de récit ». *Pratiques en santé mentale*, 60(2), 47. <https://doi.org/10.3917/psm.142.0047>
- Mcgurk, S. (2004). Cognitive functioning, symptoms, and work in supported employment : A review and heuristic model. *Schizophrenia Research*, 70(2-3), 147-173. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2004.01.009>

- Mueser, k., & Bond, G. (2000). Psychological treatment approaches for schizophrenia. *Current Opinion in Psychiatry*, 13(1), 27-35.
- Nguyen, A., Frobert, L., Pellet, J., & Favrod, J. (2020). Dévoilement de soi et empowerment. *Santé mentale*, 249, 28-32.
- La Guardia, J. G., & Ryan, R. M. (2000). Buts personnels, besoins psychologiques fondamentaux et bien-être : Théorie de l'autodétermination et applications. *Revue québécoise de psychologie*, 21(2), 281-303.
- Le Bossé, Y. (2003). De l'« habilitation » au « pouvoir d'agir » : Vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment. *Nouvelles pratiques sociales*, 16(2), 30-51.
- Le Bossé, Y., Bilodeau, A., Chamberland, M., & Martineau, S. (2009). Développer le pouvoir d'agir des personnes et des collectivités : Quelques enjeux relatifs à l'identité professionnelle et à la formation des praticiens du social. *Nouvelles pratiques sociales*, 21(2), 174-190.
- Organisation des Nations Unies [ONU]. (2008). *Convention relative aux droits des personnes handicapées [CDPH]*. <https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf>
- Pachoud, B. (2012). Se rétablir de troubles psychiatriques : Un changement de regard sur le devenir des personnes. *L'information psychiatrique*, 88(4), 257. <https://doi.org/10.3917/inpsy.8804.0257>
- Paquet, Y., Carbonneau, N., & Vallerand, R. J. (Éds.). (2016). *La théorie de l'autodétermination : Aspects théoriques et appliqués*. De Boeck supérieur.
- Piérart, G., Cudré-Mauroux, A., & Vaucher, C. (2019). Approche relationnelle pour l'autodétermination. *REISO, Revue d'information sociale*.
- Pratt, C.W., Gill, K.J., Barrett, N.M., & Roberts, M.M. (Eds.) (2016). *Psychiatric Rehabilitation*. Elsevier Academic Press.
- Pro Mente Sana. (2011). *RECOVERY vers le rétablissement*. Fondation suisse Pro Mente sana.
- Raeburn, T., Schmied, V., Hungerford, C., & Cleary, M. (2015). Self-determination Theory : A Framework for Clubhouse Psychosocial Rehabilitation Research. *Issues in Mental Health Nursing*, 36(2), 145-151. <https://doi.org/10.3109/01612840.2014.927544>
- Ratinaud, P. (2009). IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires. Récupéré à <http://www.iramuteq.org/>
- Reeve, D. (2004). Psycho-emotional dimensions of disability and the social model. In C. Barnes & G. Mercer (Eds.), *Implementing the Social Model of Disability : Theory and Research* (p. 83-100). Leeds: The Disability Press.
- Ricœur P. (1983). *Temps et récit*. Tome1. Seuil.
- Ricœur P. (1990). *Soi-même comme un autre*. Seuil.

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). The Darker and Brighter Sides of Human Existence : Basic Psychological Needs as a Unifying Concept. *Psychological Inquiry*, 11(4), 319-338.
- Ryan, R. M., & La Guardia, J. G. (2000). What is being optimized over development? : A self-determination theory perspective on basic psychological needs across the life span. In S. Qualls & N. Abeles (Éds.), *Psychology and the aging revolution* (p. 145-172). APA Books.
- SAMHSA (2011). SAMHSA announces a working definition of "recovery" from mental disorders and substance use disorders. <https://jflahiff.wordpress.com/2011/12/27/samhsa-announces-a-working-definition-of-recovery-from-mental-disorders-and-substance-use-disorders/>
- Schüler, J., Baumann, N., Chasiotis, A., Bender, M., & Baum, I. (2019). Implicit motives and basic psychological needs. *Journal of Personality*, 87(1), 37-55. <https://doi.org/10.1111/jopy.12431>
- Sheldon, K. M., & Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being : The self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 482-497.
- Shogren, K. A. (2013). A Social–Ecological Analysis of the Self-Determination Literature. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(6), 496-511. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-51.6.496>
- Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness. A Guide for mental health professionals*. Cambridge University Press.
- Spreitzer, G.M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*, 38, 1442–1465.
- Stevanovic, M., & Peräkylä, A. (2014). Three orders in the organization of human action : On the interface between knowledge, power, and emotion in interaction and social relations. *Language in Society*, 43(2), 185-207.
- Surber, R. W. (1994). An approach to care. In R. W. Surber (Ed), *Clinical Case management : A Guide to Comprehensive Treatment of Serious Mental Illness*. Sage.
- Surber, R. W. (2012). Le rétablissement des professionnels qui stigmatisent leurs patients. In T. Greacen & E. Jouët (Éds.), *Pour des usagers de la psychiatrie acteurs de leur propre vie : Rétablissement, inclusion sociale, empowerment* (p. 61-74). Érès éd.
- Thomas, K. W., & Velthouse, B. A. (1990). Cognitive Elements of Empowerment : An “Interpretive” Model of Intrinsic Task Motivation. *Academy of Management Review*, 15(4), 666-681. <https://doi.org/10.5465/amr.1990.4310926>
- Tregaskis, C. (2002). Social Model Theory : The story so far. *Disability & Society*, 17(4), 457-470. <https://doi.org/10.1080/09687590220140377>
- Trousselard, M., Steiler, D., Dutheil, F., Claverie, D., Canini, F., Fenouillet, F., Naughton, G., Stewart-Brown, S., & Franck, N. (2016). Validation of the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) in French

- psychiatric and general populations. *Psychiatry Research*, 245, 282-290.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.08.050>
- van Veen, M., Peters, A., Mulder, N., van Meijel, B., & Koekkoek, B. (2020). A Qualitative Study of the Working Alliance between Patient and Community Mental Health Nurse during Interpersonal Community Psychiatric Treatment. *Issues in Mental Health Nursing*, 41(3), 211-220.
<https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1653410>
- Vansteenkiste, M., & Sheldon, K. M. (2006). There's nothing more practical than a good theory : Integrating motivational interviewing and self-determination theory. *British Journal of Clinical Psychology*, 45(1), 63-82.
<https://doi.org/10.1348/014466505X34192>
- Vaucher, C., Cudré-Mauroux, A., & Piérart, G. (2021). Perceptions and understandings of self-determination in the context of relationships between people with intellectual disabilities and social care professionals. *International Journal of Developmental Disabilities*, 67(2), 121-130.
<https://doi.org/10.1080/20473869.2019.1623595>
- Warner R. (1985). *Recovery from schizophrenia: psychiatry and political economy*. Routledge.
- Wehmeyer, M. L. (2011). L'autodétermination. In J. Stone & M. Blouin (Éds.), *International Encyclopedia of Rehabilitation*.
- Wehmeyer, M. L., & Lachapelle, Y. (2006). Autodétermination proposition d'un modèle conceptuel fonctionnel. In H. Gascon, D. Boisvert, M. C. Haelewyck, J. R. Poulin, & J. J. Detraux (Éds.), *Déficiences intellectuelles : Savoirs et Perspectives d'Action, Représentations, diversités, partenariat et qualité* (Vol. 1, p. 69-76). Les Éditions Presses Inter Universitaires.
- Wolfensberger, W. (1997). *La valorisation des rôles sociaux : Introduction à un concept de référence pour l'organisation des services*. Éditions des Deux continents.
- Wood, Ph. 2013. La classification des handicaps. In *Le handicap, quelques repères* : Par www.handicap.fr
- World Health Organisation [WHO]. (2008). *Policies and practices for mental health in Europe*. WHO, Stylus.
- World Health Organisation [WHO]. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*.
http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2
- Worms, F. (2011). *Soin et politique*. PUF.
- Wykes, T., Huddy, V., Cellard, C., McGurk, S.R., & Czobor, P. (2011). A meta-analysis of cognitive remediation for schizophrenia: methodology and effect sizes. *American Journal of Psychiatry*, 168(5), 472-485.
- Zuckerman, M., Porac, J., Lathin, D., & Deci, E. L. (1978). On the Importance of Self-Determination for Intrinsically-Motivated Behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 4(3), 443-446.
<https://doi.org/10.1177/014616727800400317>

Empow'Them

Au fond qui décide ? L'Empowerment Citoyen en Santé Mentale : du laboratoire d'idées aux perspectives opérationnelles pour l'autodétermination des usagers

Partenariat Stratégique Erasmus+
Numéro d'agrément 2020-1-FR01-KA202-080436
01-09-2020 - 31-08-2023

Coordinateur

Espoir 54

Basile Tудоce

basile.tudoce@espoir54.org



<https://empowthem.eu/>



<https://www.linkedin.com/company/empowthem/?viewAsMember=true>



https://www.facebook.com/EmpowThem/?ref=page_internal



Co-funded by
the European Union

