

Une histoire à écrire ensemble

Démarche électorale du RRASMQ – mode d'emploi

Le 1^{er} octobre prochain, ce sera jour d'élection au Québec. Ces élections seront lourdes d'enjeux pour l'avenir de notre filet social québécois. D'ici là, de nombreux groupes sociaux se mettront en mouvement pour tenter d'obtenir des engagements de la part des partis en lice.

Cette année, le RRASMQ entre dans la mêlée avec **huit revendications** préparées par le comité Le Politique du Regroupement. Ces revendications constituent une base collective que nous espérons que tous les membres du RRASMQ feront progresser auprès de leurs députés actuels et des candidats aux prochaines élections des 4 principaux partis : PLQ, PQ, CAQ et QS. Dans quel but? Rendre davantage visibles les enjeux en lien avec les conditions de vie et la santé mentale, afin d'engager leur action!

Voici les deux manières pour faire avancer nos revendications :

1. La permanence du RRASMQ mènera des rencontres avec les chefs et porte-paroles des 4 principaux partis pour obtenir des engagements de leur part.
2. Vous pourrez les présenter aux candidats de votre circonscription et à votre député afin d'obtenir des engagements. (ne pas sous-estimer l'importance d'influencer nos députés et candidats locaux pour faire progresser nos revendications!)

Ce petit document vise à vous outiller pour cette démarche! Il se divise en **trois sections** :

A) Mode d'emploi pour revendiquer dans le cadre des élections (p. 2-3)

Nous incluons d'abord un petit mode d'emploi pour mettre en branle nos revendications aux niveaux local et régional.

B) Des atouts dans votre jeu (p.4-16)

Dans le document que vous tenez en main, tous les ajouts en encadrés sont des éléments qui ne se retrouvent pas dans le document présenté aux élus. Vous pourrez toutefois les emmener lors de vos rencontres avec eux : ce sont des cartes en plus dans votre jeu! Nous vous invitons également à travailler les revendications avec les membres de votre ressource afin de sortir des exemples vécus et concrets pour illustrer les différents enjeux lors de la rencontre. Vous pourrez aussi choisir certaines revendications prioritaires pour vous.

C) Annexes (p.15-16)

Nous vous fournissons deux outils additionnels en fin de document : un canevas pour une demande de rencontre et un ordre du jour type, à modifier à votre convenance.

1. Mode d'emploi

A) Étape préliminaire : prendre connaissance du document (mars-avril 2018)

- i. Avec les membres de votre ressource, prévoyez une heure ou deux pour vous **approprier les revendications** en gras dans le document. Faites-en la lecture, partagez vos compréhensions.
- ii. Essayez de sortir des **exemples concrets** de vécu en lien avec les revendications. Qu'est-ce que **ça changerait dans la vie des personnes**, si les partis politiques agissaient sur ces enjeux?
- iii. Ensemble, **identifiez les revendications** qui sont les plus importantes pour vos membres. Ce sont ces revendications que vous présenterez en priorité à votre candidat·e local·e ou à votre député·e. Vous n'avez pas à toutes les présenter!
- iv. Pour vous aider pour les étapes suivantes, venez assister à la rencontre nationale des 27 et 28 mars... l'atelier du 28 mars au matin vous donnera des outils pour la suite de la démarche!

B) Envoyez une demande de rencontre et préparez la rencontre (mars-avril)

- i. Le plus tôt possible, **faites parvenir des demandes de rencontres** aux personnes suivantes : 1- votre député, 2-les candidats de votre circonscription. La demande de rencontre peut se faire par courriel ou par courrier. (voir le modèle de demande de rencontre en annexe1 de ce document, p. 15)
- ii. **Accompagnez votre demande de rencontre des documents suivants** : 1- document de présentation de l'Alternative, 2- Revendications_RRASMQ_final, 3- une proposition d'ordre du jour pour une rencontre. (voir annexe 2 pour un modèle d'ordre du jour, p.16)
- iii. Choisissez, parmi les membres et le personnel de votre ressource, **2 ou 3 personnes qui aimeraient mener les représentations**. Ces personnes doivent être intéressées à s'approprier les revendications prioritaires choisies collectivement. Rassemblez le plus d'exemples concrets sur le vécu des personnes dans votre région, en lien avec les revendications.
- iv. Au bout de deux semaines d'attente, vous êtes sans nouvelle du bureau de votre député? **Relancez par téléphone** le personnel de circonscription, en précisant la date d'envoi de votre demande et l'importance que la rencontre se fasse avant que les partis soient trop engagés dans les élections...

C) Rencontrez votre député e et vos candidat e s (avril-juin)

- **Rencontrez votre député et vos candidats locaux :**
 - présentez brièvement votre organisme, le RRASMQ et les buts de cette rencontre, c'est-à-dire, obtenir des engagements en vue des prochaines élections.
 - Demandez à recevoir des réponses sur quoi, selon eux, leur parti pourrait s'engager pour les élections.
 - Prendre en note leurs réponses : est-ce un engagement formel? Une piste d'action? Devrait-on leur envoyer davantage d'informations sur certains dossiers?
- **Pour les candidats aux élections :** vous pouvez également organiser un débat dans votre ressource ou une rencontre animée avec vos membres.
- **Évitez de tomber dans les cas individuels :** les exemples personnels sont là pour **illustrer** les situations, pas pour que le candidat ou le député s'en empare pour les régler personnellement. Il est important de passer du JE au NOUS! Précisez toujours que l'objectif est que nos revendications remontent jusqu'à la plate-forme électorale de leur parti pour que les choses changent à l'échelle du Québec.
- **Informez le RRASMQ de votre rencontre :** qui a été rencontré, de quel parti? Sur quoi s'est-il prononcé, quelles revendications pourraient être reprises? Écrire à Anne-Marie au anne-marie@rrasmaq.com au Regroupement, on fera une compilation des engagements de chaque parti au fur et à mesure que nous ferons des gains.

D) Pimentez les élections (août-septembre)

- i. **Au moment de la campagne électorale,** il sera possible pour le RRASMQ et les groupes de base d'émettre un communiqué sur les engagements du député, d'un parti ou à propos de l'intérêt marqué pour certains sujets lors de la rencontre
- ii. **Relancez vos candidats** pour obtenir des engagements : ont-ils fait remonter les revendications jusqu'à la tête de leur parti? Seront-ils prêts à prendre des engagements clairs?

2. Des cartes de plus dans votre jeu : revendications et informations additionnelles

Notez que les revendications ci-bas seront remises telles quelles aux candidats... toutefois, toutes les informations en encadré sont vos cartes secrètes... n'hésitez pas à emmener ces informations lors des représentations!

Nos revendications communes (en bref)

- 1 – Agir sur les déterminants sociaux de la santé mentale**
- 2 – Assurer le libre choix en matière de soins**
- 3 – Se donner des leviers budgétaires pour assurer un filet social fort**
- 4 – Reconnaître et financer les groupes d'action communautaire autonome**
- 5 – Soutenir la participation citoyenne et l'appropriation du pouvoir**
- 6 – Lutter contre la médicalisation des difficultés vécues par les jeunes**
- 7 – Garantir la protection des personnes**
- 8 – Appliquer le droit à la justice**

REVENDEICATION 1

Agir sur les déterminants sociaux de la santé mentale

La vision biomédicale domine dans le champ de la santé mentale et ce, au détriment des connaissances reconnues en santé mentale, comme le pointe le Rapporteur spécial de l'ONU dans son rapport de 2017 : «les idées reçues fondées sur une interprétation biomédicale réductrice de questions complexes en matière de santé mentale dominant les politiques et services de santé mentale, même lorsqu'elles ne sont pas étayées par la recherche. ¹».

Or, la Politique de santé mentale québécoise, adoptée en 1989, précisait que la santé mentale comporte trois dimensions : «un axe biologique qui a trait aux composantes génétiques et physiologiques; un axe psycho-développemental qui met l'accent sur les aspects affectif, cognitif et relationnel; un axe contextuel qui fait référence à l'insertion de l'individu dans un environnement et à ses relations avec son milieu. ²» Nous constatons que

¹ Rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, ONU, Juin 2017, p. 7

² Politique de santé mentale, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec, 1989, p.21.

cette conception globale de la santé mentale fait souvent défaut lorsque vient le temps de coordonner les actions publiques en santé mentale, tant du côté de la prévention que de l'accompagnement.

- **Que le gouvernement québécois adopte, en conformité avec la Politique en santé mentale, une vision globale de la question de la santé mentale. Que cette conception globale se traduise par les actions suivantes :**
 - **Que les prochains Plans d'action en santé mentale soient davantage axés sur la prévention et l'action sur les déterminants sociaux de la santé, impliquant une vision interministérielle de l'action en santé mentale.**
 - **Que soit mise en place une réelle stratégie d'accès aux transports, que ce soit par l'entrée en vigueur de tarifs sociaux ou d'une augmentation de l'offre en transport collectif dans les régions semi-urbaines et rurales³.**
 - **Que la Mesure du panier de consommation soit considérée comme le revenu minimum dont devrait jouir toute personne, dans la perspective de garantir l'accès à la participation citoyenne pour tous les citoyens et citoyennes du Québec.**
 - **Que soient réalisés 50 000 nouveaux logements sociaux au Québec en 5 ans tout en entretenant le parc vieillissant, dans l'esprit de la reconnaissance formelle du droit au logement tel qu'énoncé dans le Pacte international sur les droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) ratifié par Ottawa et Québec en 1976.**

Investissements sociaux et impact sur la santé : Une augmentation des dépenses sociales a un plus grand impact sur la santé que les dépenses des systèmes de santé eux-mêmes, selon Daniel Dutton, chercheur post-doctoral spécialisé en politiques publiques et en économie à l'Université de Calgary. Chaque augmentation de 1% des dépenses sociales fait reculer de 0,1% la mortalité prématurée et fait augmenter de 0,01% l'espérance de vie. (voir l'article du journal Le Devoir, 22 janvier 2018)

Une question de réalisation des droits humains :

« Compte tenu des liens étroits qui existent entre la santé mentale et l'environnement physique, psychosocial, politique et économique, **le droit de jouir des déterminants de la santé est une condition préalable à l'exercice du droit à la santé mentale.** En droit international des droits de l'homme, **les États sont tenus de prendre des mesures concernant toute une gamme de facteurs fondamentaux, comme la violence, le soutien du milieu familial et la discrimination... »**

Rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, mars 2017, p.17

³ Pour plus d'informations sur les revendications du RRASMQ en lien avec les conditions de vie, consultez son mémoire déposé dans le cadre de la consultation gouvernementale pour le Plan de lutte à la pauvreté, en 2016.

http://www.rasmq.com/publications/Memoires/Memoire_2016_Planpauvreteexclusion.pdf



Les déterminants sociaux et le droit à la santé

« Les systèmes et les politiques de santé modernes **ne doivent pas se limiter au modèle biomédical du traitement de chaque maladie et à leur gestion grâce à des interventions biomédicales sophistiquées**. Le droit à la santé, y compris dans la petite enfance, exige que l'on remédie aux déterminants sociaux et d'autres déterminants sous-jacents de la santé en appliquant les principes modernes de promotion de la santé, des soins de santé primaires, de santé mentale, de service de santé intégré et de services sociaux. »

Quelques déterminants de la santé : le revenu et les conditions de travail, l'éducation, le logement, l'environnement physique...

« **Le droit à la santé va au-delà des soins de santé**. Il comprend également le droit aux déterminants fondamentaux de la santé tels que **la nutrition; la protection contre la violence; des environnements sains et sûrs; y compris l'environnement familial et la communauté locale; l'information et l'éducation sur la santé; l'eau potable; une hygiène suffisante et un logement adéquat**. »

Assemblée générale des Nations Unies, Juillet 2015, *Droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible*, p. 16-18.

REVENDEICATION 2

Assurer le libre choix en matière de soins

Les Québécois et Québécoises qui reçoivent un diagnostic en santé mentale ont, malgré les principes affirmés dans le dernier Plan d'action en santé mentale, peu de choix quant au type d'accompagnement ou de soin dont ils ou elles pourraient profiter. On constate qu'il est souvent difficile de pouvoir exercer un libre-choix quant au professionnel qui nous accompagnera, à l'établissement où l'on recevra les soins et quant aux approches favorisées, alors même qu'on assiste à une uniformisation des pratiques en accompagnement psychosocial. La récente annonce faite par le ministre Barrette quant au programme d'assurance publique de psychothérapie, programme calqué sur le modèle anglais du NICE, nous semble préoccupant en ce qu'il viendrait homogénéiser le type d'approches présentes et couvertes au sein du réseau public de même qu'au privé.

Finalement, le sous-financement, tant du réseau que du milieu communautaire, a comme effet de limiter les interventions et d'amenuiser le panier de services pour les personnes les plus vulnérables. L'alternative communautaire, qui devrait être accessible dans toutes les communautés du Québec, n'est pas toujours au rendez-vous, notamment lorsque survient une crise.



- **Que les citoyens et citoyennes du Québec aient accès à une diversité d'approches venant répondre à leur demande d'aide, notamment qu'il leur soit proposé des alternatives à la médication et à l'hospitalisation à l'intérieur-même du panier de services offert dans le réseau public.**
- **Que les groupes communautaires alternatifs en santé mentale soient dûment financés via le financement à la mission dans toutes les régions socio-sanitaires du Québec, notamment les centres de crise, les groupes d'entraide et de promotion-vigilance, les centres de jour et de soir, les ressources en hébergement, les ressources de réintégration au travail, les ressources de soutien dans la communauté ainsi que les ressources offrant des traitements alternatifs (psychothérapie, art-thérapie, démarche de groupe, gestion autonome de la médication⁴, etc.).**
- **Que l'article 6 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux soit respecté dans toutes les régions du Québec, afin que toute personne ait le libre-choix du professionnel et de l'établissement où elle recevra accompagnement ou soin.**

Importance des alternatives psychosociales selon l'ONU :

« La prescription de psychotropes peut être utile, mais toutes les personnes n'y réagissent pas nécessairement bien et dans de nombreux cas, elle n'est pas nécessaire. **Prescrire des psychotropes non parce qu'ils sont indiqués et nécessaires, mais plutôt par manque d'une prise en charge efficace sur les plans psychosocial et de la santé publique, est incompatible avec le droit à la santé.** »

Rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, mars 2017, p.20

Sur l'importance de l'accès à une diversité des services

« **En santé mentale, avoir accès rapidement à un service approprié revêt une importance capitale.** En outre l'accès à des ressources diversifiées, intégrées à la communauté et qui misent sur le potentiel de la personne dans son milieu constitue une des conditions essentielles à l'intégration sociale. **Malgré les facteurs géographiques ou circonstanciels qui entraînent nécessairement des différences dans la disponibilité des services ou dans la façon de les dispenser, il faut assurer à tous l'accès à une diversité de services qui soient le plus près possible de leur milieu de vie.** »

Politique de santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux, 1989.

EXTRAIT DE LA LOI SUR LA SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX :



Article 4. Toute personne a le droit d'être informée de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu en matière de santé et de services sociaux(...)

1991, c. 42, a. 4.



Article 5. Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

1991, c. 42, a. 5; 2002, c. 71, a. 3.



Article 6. Toute personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux.

REVENDEICATION 3

Se donner des leviers budgétaires pour assurer un filet social fort

Le RRASMQ et ses membres sont persuadés que le système public est un joyau qu'il faut préserver, protéger et financer dûment afin de protéger, promouvoir et soutenir la santé mentale des personnes. Or, nous assistons présentement au démantèlement de notre filet social, alors même que le Québec n'a jamais été aussi riche. Pourquoi? D'une part, on constate que le gouvernement québécois se prive de revenu par des réductions d'impôt qui ciblent entreprises et individus. D'autre part, le prétexte des finances publiques mises à mal vient justifier des coupures drastiques dans les services à la population. Les conséquences : les personnes les plus vulnérables sont atteintes de plein fouet par ces politiques austères, dont en premier lieu les personnes à faible revenu, les femmes, les personnes racisées, les jeunes familles et la classe moyenne.

Assurer un revenu suffisant à toute personne pour protéger l'exercice de la citoyenneté, protéger la qualité de nos écoles publiques, assurer le droit à la santé par des établissements prêts des gens et dûment financés, supporter le logement social en investissant dans des logements pérennes ne sont que quelques exemples de ce filet social qui permet d'avancer vers un Québec plus juste et fort de tout son monde.

- **Ainsi, nous demandons aux partis politiques de s'engager à :**
 - **lutter contre l'évitement fiscal et poursuivre le développement d'une fiscalité équitable et progressive visant une redistribution des richesses;**
 - **réinvestir massivement dans les services publics et les programmes sociaux;**
 - **inverser la tendance à la privatisation de nos institutions publiques.**

Pour mieux vous préparer pour cette section, visitez le site internet de la Coalition main rouge :

<http://nonauxhausses.org/>

Il y a le document **10 milliards de solution – Nous avons les moyens de faire autrement-** qui pourra vous emmener un tas d'informations!

<http://nonauxhausses.org/wp-content/uploads/Document10milliards2015.pdf>



REVENDEICATION 4

Reconnaître et financer les groupes d'action communautaire autonome

- Dans l'optique de reconnaître le rôle essentiel des ressources communautaires pour le mieux-être des citoyens et citoyennes du Québec, de même que sa contribution à l'évolution de la société québécoise, le RRASMQ fait sienne les revendications suivantes des campagnes Engagez-vous pour le communautaire et CA\$\$\$H, soit :
 - **Le rehaussement significatif du financement à la mission globale des 4000 organismes communautaires autonomes et l'indexation des subventions à la mission globale;**
 - **Le respect de la Politique de reconnaissance de l'action communautaire, notamment par le respect de l'autonomie des groupes, le financement à la mission et la reconnaissance de l'apport spécifique de ces groupes;**
 - **La reconnaissance de l'action communautaire autonome comme moteur de progrès social.**

Sur l'importance de nos groupes en santé mentale :

« L'apport des organismes issus de la communauté est particulièrement manifeste en santé mentale. Pour favoriser le maintien dans le milieu de vie et la réintégration sociale, il devient essentiel d'appuyer ces groupes et d'accueillir les solutions qu'ils proposent. »

Politique de santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux, 1989, p.49.

Pour des détails sur les revendications de la campagne *Engagez-vous*, visitez le site internet!

<http://engagezvousaca.org/accueil/les-revendications/>

REVENDEICATION 5

Soutenir la participation citoyenne et l'appropriation du pouvoir

Alors que le Plan d'action en santé mentale 2015-2020 affirme l'importance de la primauté de la personne et de la participation de la personne dans l'évaluation et l'organisation des services, on constate que la tendance est à l'inverse alors que les lieux de participation démocratique s'amenuisent comme peau de chagrin. Le financement de la participation collective en santé mentale a été abandonné en 2013, et le soutien à la participation des personnes est peu valorisé au sein du réseau public. Or, il est essentiel, selon nous, qu'une **parole collective** en santé mentale soit développée et soutenue afin d'assurer une véritable participation des personnes.

De plus, on constate que les pratiques qui encouragent la primauté de la personne au sein même de la relation thérapeutique ne sont pas implantées dans toutes les régions du Québec. Près de trente ans après l'adoption de la Politique en santé mentale où on affirmait qu'il faut assurer «sa participation dans les décisions qui la concernant, la prise en considération de l'ensemble de ses besoins et de sa condition bio-psycho-sociale ainsi que le respect de ses droits.», nous constatons que ces principes doivent toujours être réitérés et s'incarnent peu dans les pratiques. Les informations sur les alternatives et sur les droits sont souvent manquantes et les aspirations et besoins de la personne sont peu ou pas pris en compte par le ou la professionnel·le de la santé, pour des raisons structurelles (temps de rencontre, organisation des soins) ou culturelles (préjugés, représentations de la folie ou de la pauvreté, etc.).

Le Rapport spécial de l'ONU sur le droit à la santé indiquait, en 2017, les risques en lien avec l'inégalité des rapports de pouvoir : « Au niveau clinique, l'inégalité des rapports de pouvoir renforce le paternalisme, voire les attitudes patriarcales, qui prédominent dans les relations entre psychiatres et utilisateurs des services de santé mentale. Cette inégalité enlève de l'autonomie aux utilisateurs et porte atteinte à leur droit de prendre des décisions concernant leur santé, ce qui est propice aux violations des droits de l'homme. ⁵»

- **Que soit reconnue l'importance de l'expertise des citoyens en matière de santé mentale et de participation démocratique**
 - dans les instances de prise de décision : conseil d'administration d'établissement public, comités, instances évaluatives, etc.;
 - dans la relation thérapeute-patient;
 - dans l'élaboration des politiques et plans d'action gouvernementaux, en assurant une participation collective des personnes premières concernées.

- **Que soit promue et défendue la participation collective en santé mentale, notamment**

⁵ Rapport sur le Droit d'avoir accès au meilleur état de santé mentale et physique, ONU, Juin 2017, p. 7

par un soutien au cadre de partenariat ou par un financement d'espaces de concertation pour les personnes premières concernées.

Valeur du savoir expérientiel

« Le savoir expérientiel va au-delà du partage d'un vécu; il comprend une dimension collective de par les similarités entre les différentes expériences sur le plan des symptômes, de l'expérience de soins dans le RSSS ou des conséquences sociales de la maladie. En plus d'avoir une valeur pour la personne et ses proches, l'expérience contribue à la création d'un nouveau savoir qui pourra constituer un levier important d'autodétermination pour toutes les personnes atteintes d'un trouble mental et les membres de leur entourage. Ce nouveau savoir est aussi d'une grande richesse, tant du point de vue clinique que du point de vue organisationnel. »

La participation de personnes utilisatrices de services et de membres de l'entourage à la planification et à l'organisation des services, Guide d'accompagnement, MSSS, 2016, p. 5

SUR LA PARTICIPATION COLLECTIVE

« D'un point de vue collectif, ce type de **participation favorise l'implication citoyenne et son maintien de même que l'expression de voix issues de la communauté, tout en permettant à ces personnes éloignées du pouvoir de contribuer à une prise de décisions qui les concernent.** »

La participation de personnes utilisatrices de services et de membres de l'entourage à la planification et à l'organisation des services, Guide d'accompagnement, MSSS, 2016, p.7

REVENDEICATION 6

Lutter contre la médicalisation des difficultés vécues par les jeunes

Le RRASMQ a participé, dès ses tout débuts, à l'émergence du Mouvement Jeunes et santé mentale, mouvement visant à faire émerger une discussion publique sur la médicalisation des difficultés personnelles et des problèmes sociaux des jeunes. Face à la montrée croissante des diagnostics et de la prescription de psychotropes chez les enfants et les adolescents, le Mouvement a permis de mettre en commun les expertises terrain de nombreux acteurs, dont des centaines de jeunes, sur la réponse que l'on apporte socialement aux difficultés vécues par les jeunes. Ainsi, afin de relayer cette parole citoyenne, nous souhaitons préciser ici des revendications spécifiques qui toucheraient les jeunes Québécois et Québécoises, soit les 4 revendications centrales du Mouvement Jeunes et santé mentale.

➤ **Ainsi, nous demandons aux partis politiques de s'engager à ce :**

- **Que tous les jeunes et leurs proches aient accès gratuitement à des services d'aide et de soutien psychosociaux et alternatifs à la médication psychiatrique et que l'accès à ces services ne soit pas conditionnel à un diagnostic en santé mentale;**

- **Que l'expertise des jeunes soit reconnue par leur participation égalitaire sur toutes questions qui les concernent, notamment dans l'élaboration, la mise en oeuvre, et l'évaluation des politiques et plans d'action;**
- **Que l'exercice du droit à l'information, du droit à la participation au traitement, du droit à l'accompagnement et du droit au consentement aux soins libre et éclairé soit respecté et garanti pour tous les traitements liés à la santé mentale;**
- **Que le gouvernement mette immédiatement en place une commission parlementaire sur la médicalisation des problèmes sociaux des jeunes.**

Un document de présentation de 4 pages a été produit par le Mouvement Jeunes et santé mentale et se trouve sur leur site, dans la section Documentation :

www.mouvementjeunessm.com/documentation

Il constitue un beau document de présentation des différentes réalités vécues...

REVENDEICATION 7

Garantir la protection des personnes

La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (RLRQ ch. P-38.001) est une loi d'exception qui prive des personnes de leur droit fondamental à la liberté alors qu'elle n'ont commis aucun délit.

- **Nous demandons aux partis de s'engager à ce qu'à l'avenir la loi P-38 soit appliquée plus rigoureusement, notamment quant aux aspects suivants:**
 - **Le respect des périodes de temps prévus par la loi durant lesquelles un établissement de santé est autorisé à garder une personne sans son consentement et sans autorisation du tribunal.**
 - **L'obtention d'un consentement libre et éclairé avant de procéder à des examens psychiatriques dont les résultats serviront, non pas à soigner la personne, mais éventuellement à servir de preuve devant le tribunal pour la priver de sa liberté**
 - **La transmission d'informations claires aux personnes quant au processus qui pourrait mener à leur garde en établissement et la référence systématiques vers des ressources (avocats, groupes de défense de droit, groupes de promotion-vigilance) exclusivement dédiés à la défense de leur volonté.**



L'encadrement juridique de la dangerosité

« À l'égard de la dangerosité reliée à l'état mental et à la garde en établissement, vous avez des droits très importants :

- Vous avez un droit fondamental à la liberté de votre personne. Vous ne pouvez être gardé dans un établissement de santé sans votre consentement, à moins que la loi ne permette expressément qu'on vous garde contre votre gré;
- Seule l'existence d'un danger grave ou immédiat permet à un policier de vous amener contre votre gré à l'hôpital et à un médecin de vous y garder pour une période maximale de 72 heures (...);
- Vous avez le droit d'être libéré en tout temps avant la fin de votre ordonnance de garde si vous ne présentez plus un degré suffisant de dangerosité pour vous-même ou pour autrui... »

Tiré du site Vos droits en santé,

<http://www.vosdroitsensante.com/606/l-encadrement-juridique-de-la-dangerosite>

REVENDEICATION 8

Appliquer le droit à la justice

Le code de procédure civile du Québec (article 17) prévoit que les tribunaux doivent respecter le principe de la contradiction, c'est-à-dire entendre les deux parties d'un litige avant de rendre jugement.

Or, un grand nombre de personnes ne sont pas présentes ou représentées par un avocat lors d'audiences où sont entendues des requêtes visant à les priver de leur liberté pour des raisons en lien avec leur santé mentale, notamment pour des ordonnances de traitement, des ordonnances d'hébergement⁶ ou des gardes en établissement. Comme le souligne Dugré et Otero, dans un article de 2012 :

« Ce qui frappe à première vue dans le fonctionnement de ce dispositif juridico-psychiatrique est le déséquilibre manifeste des ressources dont disposent les parties (hôpital vs la personne refusant les soins) lors de l'audience où l'on doit décider de dimensions cruciales de la vie d'une personne vulnérable à la fois sur le plan social et psychologique. Seulement 65% des intimés sont représentés par un avocat et, dans plus de la moitié des audiences, ils n'y sont pas présents. Dans les trois quarts des cas, le délai entre le dépôt de la requête par l'hôpital et la tenue de l'audience est de moins de dix jours, ce qui ne permet pas une préparation adéquate de la partie défenderesse déjà aux prises avec de

⁶ Pour en savoir davantage sur cette réalité méconnue, <http://www.vosdroitsensante.com/1849/l-ordonnance-d-hebergement>



nombreux problèmes complexes. Les seules expertises inscrites au dossier, vitales pour la prise de décision du juge, sont celle de la partie demanderesse (l'hôpital), car les contre-expertises (en appui du point de vue de la personne visée) sont pratiquement inexistantes (3% de l'ensemble des audiences). ⁷»

➤ **Nous demandons aux partis de s'engager à faire en sorte que :**

- **Toute personne qui fait l'objet d'une telle requête puisse recevoir l'information et l'assistance nécessaire à sa défense pleine et entière.**
- **À ce que l'article 17 du Code de procédure civile soit rigoureusement appliqué lors des audiences portant sur des mesures légales en santé mentale de façon à ce qu'aucun jugement ne soit rendu si le principe de contradiction n'est pas respecté.**

LE RRASMQ

Le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ) regroupe et représente des organismes communautaires qui adhèrent à une approche alternative en santé mentale. Depuis sa fondation en 1983, le RRASMQ contribue à l'émergence d'un mouvement d'affirmation et d'innovation sociale lié à une vision différente de la santé mentale et des personnes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale.

C'est grâce à l'alliance de groupes de personnes ayant un vécu psychiatrique et d'organismes divers engagés notamment dans la défense de droits et dans le développement de pratiques alternatives qu'est né le RRASMQ. Les personnes qui composaient ces organismes, membres et intervenants, partageaient une vision positive de la santé mentale, proposaient des alternatives à la psychiatrie et redonnaient une place citoyenne aux personnes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale dans la société.

Pour plus d'informations :

Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec
2349, rue de Rouen, 4 étage
Montréal, QC, H2K 1L8

(514)523-7919

www.rrasmq.com

⁷Genevieve Dugré et Marcelo Otero, « Autorisations judiciaires de soins psychiatriques : le déséquilibre », Revue du CREMIS, vol.5 no.1 Hiver 2012.



ANNEXE 1

Modèle de demande de rencontre

Nom du député ou du candidat de la circonscription de XXXXX

Adresse

Objet : Demande de rencontre

Monsieur ou madame,

Court paragraphe introductif : Notre ressource, **NOM**, œuvre depuis **X** années dans notre communauté, déployant les activités suivantes : **COURTE LISTE DES ACTIVITÉS.**

Nous vous écrivons aujourd’hui afin de solliciter auprès de vous une rencontre afin de présenter notre ressource, l’approche et les pratiques alternatives et pour échanger sur différentes revendications que nous portons, de même qu’une centaine de groupes communautaires au Québec, tous membres du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec. Certaines de ces revendications pourraient être relayées par votre parti lors des prochaines élections, et nous aimerions voir avec vous quelles avancées pourraient être faites, grâce à votre action, afin de favoriser une meilleure santé mentale pour les Québécois et les Québécoises.

Assurés de votre connaissance et de votre intérêt concernant la santé mentale des personnes de notre communauté et de tout le Québec, nous espérons avoir l’opportunité de vous rencontrer sous peu.

Dans l’attente d’une réponse positive, nous vous prions de recevoir, **Monsieur ou Madame la député ou le candidat**, nos salutations les meilleures.

SIGNATURE

VOTRE NOM,

Votre titre

Au nom des membres de NOM DE VOTRE GROUPE



ANNEXE 2

Modèle d'ordre du jour pour la rencontre

INSÉRER LE LOGO DE VOTRE ORGANISME ICI

Proposition d'ordre du jour

Seront présents, pour **NOM DE L'ORGANISME**

-NOM, rôle au sein de l'organisme
-NOM, rôle au sein de l'organisme
-NOM, rôle au sein de l'organisme

1. Présentation

- a) Notre ressource, ses activités et son impact auprès des personnes et de la communauté
- b) L'Alternative en santé mentale : notre histoire et notre vision de la santé mentale
- c) Les réalités des personnes qui fréquentent la ressource : quelques situations préoccupantes

2. Revendications

- a) Revendications électorales du RRASMQ et de notre ressource
- b) Engagements possibles de la part de votre parti