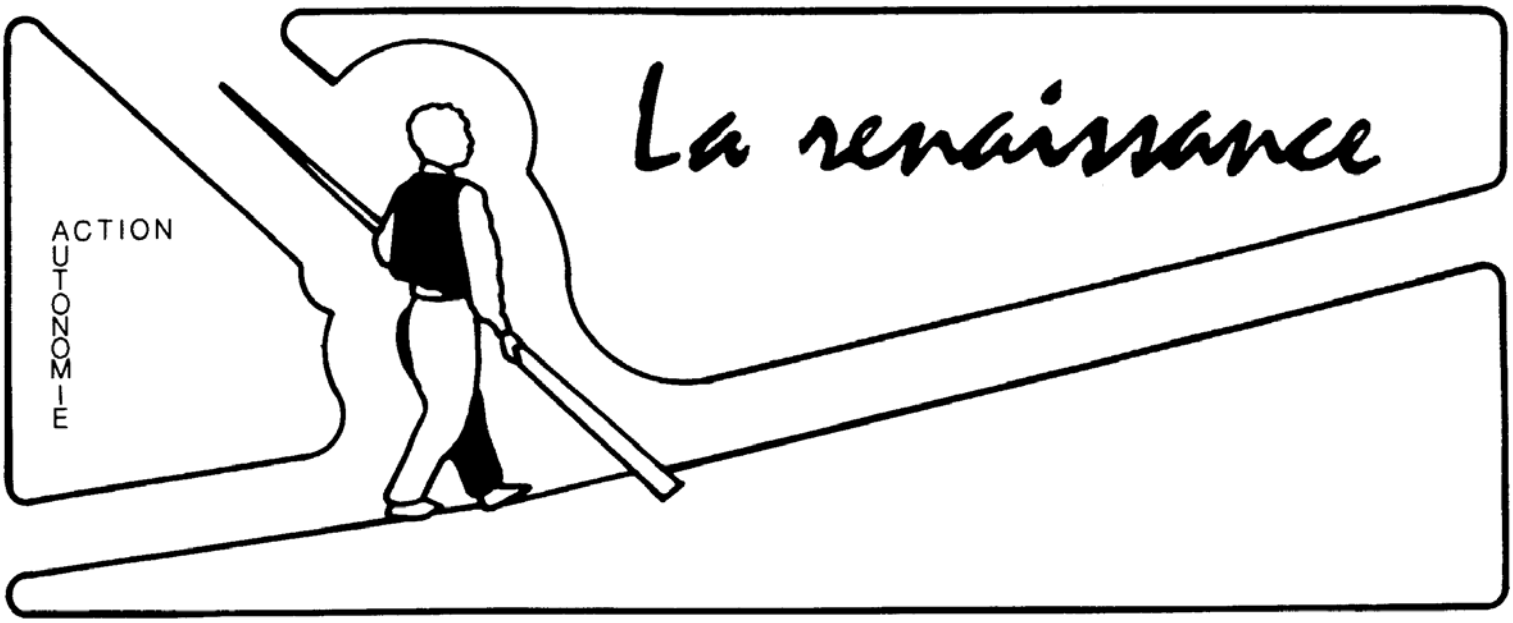


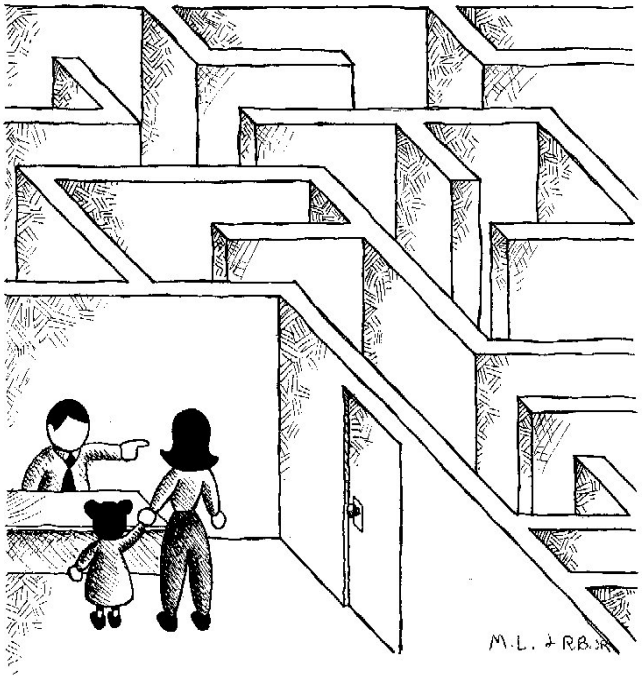
Volume 14 avril 2007 Numéro 1

Centre Universitaire de Santé McGill
Rapport accablant du Protecteur du citoyen

Sectorisation
????? Suite et fin ?????

Hausse des loyers
Vous avez le droit de refuser une augmentation

Débat sur la santé
La priorité à la maladie?



Cas vécu

DPJ et psychiatrie
MÉCHANT COCKTAIL!

La Renaissance

La Renaissance est le bulletin d'information d'Action Autonomie, le Collectif de défense des droits en santé mentale de Montréal. La Renaissance est un bulletin trimestriel. Il se veut un outil d'information sur les droits et recours en santé mentale ainsi que sur les activités, les recherches et les actions menées par Action Autonomie. Les opinions émises dans le bulletin n'engagent que leurs auteurs. Toute reproduction de texte est encouragée à la condition d'en mentionner la source.

Comité journal

Anne-Marie Chatel *Martin Perrier*
Huguette Doiron *Ghyslain Ferland*
Ghislain Goulet *Laurent Lachance*

Collaborateurs, collaboratrices

Louise Baron *Kevin Boire*
Roger Boisvert *Nicole Cloutier*
Claudelle Cyr *Bernard Doré*
Martin Lauzon *Caroline Stewart*
Aline Valade

Production

Action Autonomie, le Collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal

Pour plus d'informations communiquer avec:

Action Autonomie
"La Renaissance"
1260 Sainte-Catherine Est #208
Montréal, Qc H2L 2H2
Téléphone: 525-5060
Télécopieur: 525-5580
www.actionautonomie.qc.ca

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, deuxième trimestre 2007

Salutations!
L'Équipe d'Action Autonomie

Vous voulez participer à

La Renaissance

Prochaine parution: juin 2007
Date de tombée
pour les articles: fin mai 2007

Le Billet doux

Une chronique pour vous. Vous voulez commenter l'actualité, vous voulez en rire, vous voulez tourner en dérision nos dirigeants? Cette chronique est pour vous. Faites-nous parvenir vos ***BILLETS*** et on se fera un plaisir de les publier.

Sommaire

Centre Universitaire de Santé MCGILL
Respects des droits des personnes misent sous garde en établissement — pages 3-4

Sectorisation
???Suite et fin???? — page 5

Logement
Vous avez le droit de refuser une augmentation de loyer! — pages 6-7

Garde en établissement
Évaluons sa dangerosité — pages 9-10

Témoignage
Examens médicaux pré-ambauche? — page 10 et 21

Cas vécu
DPJ et psychiatrie … MÉCHANT COCKTAIL! — pages 11-12

Droit au logement
Les fils de Don Quichotte et le droit au logement! — pages 16-17

Infos Droits
Dettes et agences de recouvrement : Prudence!Prudence!Prudence! — page 18

Accommodement raisonnable
Raisonnements incommodants? — page 19

Point de vue
Pour que l'égalité de droit devienne une égalité de fait! — pages 8 et 17

Courrier
La ronron thérapie! — pages 21-22

Résumé de lecture — page 15
Pensées — page 15

vol 14 no 1, avril 2007

vol 14 no 1, avril 2007

RESPECT DES DROITS DES PERSONNES MISES SOUS GARDE EN ÉTABLISSEMENT

« Un problème majeur auquel il faut s'attarder avec détermination et efficacité » conclut un rapport d'enquête du Protecteur du citoyen.

En effet, le 5 décembre 2005, Action Autonomie, suite à la publication de l'étude « Des libertés bien fragiles » portant sur les requêtes de garde en établissement présentées au palais de justice de Montréal pour l'année 2004, avait interpellé le Protecteur du Citoyen concernant les pratiques douteuses du Centre Universitaire de santé McGill (CUSM).

En effet, concernant particulièrement le CUSM, d'importantes disparités en terme de pratiques par rapport aux autres établissements à tous les chapitres ont été observées et méritent certainement d'être scrutées à la loupe. En premier lieu, les personnes qui y sont enfermées sont si peu nombreuses à se présenter en cour qu'on pourrait croire qu'elles sont vraiment mal en point. Ensuite, il y a si peu de renouvellements de garde dans ces établissements, comparativement au nombre de requêtes initiales de gardes autorisées, qu'on se questionne alors sur la possibilité qu'elles guérissent vite ou consentent plus facilement à la garde. En effet, nos pratiques nous permettent de constater que souvent, le consentement à demeurer à l'hôpital n'est pas toujours libre et éclairé. Il est donc possible que des personnes se retrouvent gardées contre leur gré dans les établissements sans ordonnance pendant plusieurs jours. Il ne faut jamais perdre de vue que l'application de cette loi devrait se faire de façon très rigoureuse puisqu'elle permet d'entraver le droit fondamental à la liberté.

De plus, nous avions demandé au Protecteur du citoyen d'intervenir relativement au refus du médecin examinateur de traiter une plainte contre un médecin psychiatre dans le cadre d'une audition du Tribunal administratif.

Au cours de l'été 2006, le Protecteur des usagers s'est rendu au CUSM pour vérifier si le processus entourant la garde en établissement était appliqué en conformité avec les prescriptions des lois pertinentes.

Bien que muet sur les dérapages observés au CUSM, le rapport se veut très critique à l'égard du respect des droits des personnes au CUSM. Voici quelques extraits de l'analyse de la situation faite par le Protecteur du citoyen ainsi que quelques recommandations.

« Les résultats des démarches effectuées dans le cadre de notre intervention pour faire la lumière sur la situation signalée démontrent de façon non équivoque que le personnel (dont certains psychiatres) ne connaît pas le droit d'un usager, tel que reconnu par la loi, de contester sa garde en établissement, notamment en s'adressant au Tribunal. L'usagère qui a fait valoir ce droit s'est d'ailleurs sentie intimidée par l'attitude de son médecin traitant….. »

L'écoute de la transcription de l'audience confirme la teneur des propos formulés par le médecin traitant visé par le signalement. Il ressort clairement que ce médecin détient peu de connaissances quant au rôle du Tribunal et au droit de l'usagère d'y faire appel. Même informé par le président du Tribunal du droit de l'usagère d'obtenir une audience, il a continué d'exprimer son opposition au processus, tout en affirmant à deux reprises que « c'est la loi qui est mal faite ». Sans poursuivre plus loin sur la conduite du médecin, nous estimons qu'elle mérite d'être soumise au médecin examinateur pour qu'il en effectue l'examen.

Selon les commentaires et observations recueillis auprès des responsables rencontrés à l'établissement, à savoir le chef de département de psychiatrie et la directrice des services professionnels, les balises légales de la garde en établissement sont généralement respectées à l'unité de soins. Ils affirment que la loi régit le fonctionnement interne de la garde en établissement. Bien qu'ils assurent que les exigences de cette loi sont connues et respectées du personnel et que bon nombre y sont sensibles, ils reconnaissent toutefois que certains méde-

cins psychiatres montrent une résistance à cet égard. Les responsables rencontrés attribuent celle-ci en partie à un manque d'information, voire d'intérêt et de motivation. En outre, la directrice des services professionnels nous a fait savoir que certains des médecins psychiatres, dont celui visé par le signalement, ont déjà été interpellés par le passé afin qu'ils se conforment aux dispositions de la loi.

« Pour sa part, le chef de département s'est vu confier la responsabilité de revoir la politique en vigueur afin de s'assurer qu'elle soit conforme aux dispositions de la loi en matière de garde en établissement. »

« Soulignons par ailleurs que la démarche d'intervention a permis de faire ressortir qu'il s'agissait d'un problème majeur auquel il faut s'attarder avec détermination et efficacité. Ce faisant il importe donc que l'établissement s'assure que l'ensemble du personnel connaisse les droits et les recours des usagers et qu'il se les approprie afin d'appliquer les prescriptions de la loi de manière conforme. À cet égard, il faut d'ailleurs rappeler que la loi accorde au Tribunal le droit de réviser sur demande toute décision prise à l'endroit d'une personne mise sous garde dans un établissement de santé.

RECOMMANDATIONS

Dans la foulée des démarches entreprises par l'établissement et dans une perspective d'assurer une continuité dans l'amélioration de la qualité des services ainsi que le respect des droits des usagers mis sous garde, et ce, tout en privilégiant une approche humaniste à chacune des étapes du processus, le Protecteur du citoyen recommande à l'établissement de s'assurer:

- *qu'au cours de l'année 2007, le corps médical et le personnel concerné aient reçu la formation nécessaire portant sur les enjeux liés à l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (L.R.O.,* c. *P-38.001);*

- *de lui soumettre un plan d'action détaillé, incluant:*

  une démarche formelle d'information et de conscientisation portant sur les droits et recours des personnes mises sous garde en établissement;

  le ou les moyens de s'assurer de l'application efficace de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui;

  un échéancier de réalisation.

AUTRES RECOMMANDATIONS

En ce qui a trait à l'examen de la plainte déposée par l'usagère avec l'assistance du Collectif et concernant le comportement de son médecin traitant lors de l'audience du Tribunal, le Protecteur du citoyen recommande à l'établissement:

- que la plainte déposée par l'usagère le 7 septembre 2005 soit examinée par le médecin examinateur selon la procédure en vigueur en cette matière;

- de veiller à ce qu'à l'avenir le médecin examinateur exerce sa compétence lorsqu'une plainte vise ou concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien de l'établissement;

- d'assurer au médecin examinateur l'accès à une formation spécifique portant sur le régime d'examen des plaintes.

On peut obtenir le rapport complet du Protecteur du citoyen sur notre site internet: www.actionautonomie.qc.ca

FIN

Sectorisation

????? Suite et fin ?????

En février 2007, l'Agence des services de santé et des services sociaux de Montréal a envoyé une lettre aux établissements de santé ayant un département de psychiatrie les sommant de ne plus appliquer certaines procédures du protocole d'accueil des services de santé mentale. Cette intervention est le fruit de la pression exercée par le Comité d'action sur la sectorisation, de la décision de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse jugeant certains aspects du protocole d'accueil discriminatoire et enfin de la pression qu'exerce le recours collectif sur l'Agence.

Ces procédures considérées discriminatoires et qui créent des obstacles majeurs au libre choix de l'établissement tel que prévu par la Loi sur les services de santé et de services sociaux, sont : l'obligation de donner accès à son dossier psychiatrique comme condition au traitement d'une nouvelle demande de service et l'évaluation d'une demande de services faite uniquement sur la consultation du dossier psychiatrique par les médecins sans que les personnes ne soient vues pour une consultation.

Dans sa lettre l'Agence exige des établissements qu'ils traitent les nouvelles demandes des personnes même si ces dernières ne leur donnent pas accès à leur dossier médical antérieur. De plus, l'Agence oblige les hôpitaux à ne plus refuser une demande de services à partir de la consultation unique du dossier des personnes.

La lettre de l'Agence devrait assurer aux personnes un accès accru au libre choix de l'établissement. Le Comité d'action sur la sectorisation, dont Action Autonomie est membre, suivra de près les suites de cette lettre.

Si vous êtes victime de la sectorisation nous vous encourageons à porter plainte au Commissaire aux plaintes de l'hôpital, et de nous en informer.

Kevin

FIN

vol 14 no 1, avril 2007

» Urgence d'agir

Comité PARE-CHOCS pour l'abolition des électrochocs

1260 Ste-Catherine Est #208, Montréal, Qc. H2L 2H2
Téléphone : 514-525-5060 Courriel: pare-chocs@hotmail.com
Site Web:www.actionautonomie.qc.ca/parechocs/parec.html

Action Autonomie, avec la collaboration de militants et de militantes, travaille actuellement à constituer un mouvement de lutte pour l'abolition des électrochocs. Si ce projet vous intéresse ou bien si vous désirez en connaître davantage sur les électrochocs, nous serons heureux de répondre à vos questions ou de vous accueillir parmi nous.

Pour informations:. tél: 525-5060

10 bonnes raisons de dire NON AUX ÉLECTROCHOCS

1. Les électrochocs sont oppressifs, violents et portent atteinte à l'intégrité et à la dignité des personnes.
2. Les recherches passées et actuelles nous montrent l'inefficacité des électrochocs.
3. Les personnes vulnérables sont les cobayes de ce « traitement » expérimental.
4. Les électrochocs causent des décès.
5. Les électrochocs causent des dommages au cerveau.
6. Les électrochocs causent des pertes de mémoire permanentes.
7. Les électrochocs amènent des troubles d'apprentissage et des déficits intellectuels.
8. Les effets indésirables des électrochocs sont nombreux: confusion, maux de tête, faiblesses, insomnie, effets négatifs sur la vie sociale des personnes, etc.
9. Les électrochocs n'améliorent pas la santé des personnes.
10. Les électrochocs sont contestés au sein même de la communauté scientifique.

Vous avez le droit de refuser une augmentation de loyer!

1. Un avis d'augmentation vous est adressé !

➔ **L'avis d'augmentation:**

- doit parvenir par écrit (en cas d'avis verbal, mieux vaut aussi répondre par écrit);
- dans la même langue que le bail;
- précise le montant de l'augmentation, le délai d'un mois accordé au locataire pour refuser l'augmentation et les autres modifications au bail;

➔ **Les délais obligatoires pour l'envoi d'un tel avis:**

- entre 3 et 6 mois avant la fin du bail (bail d'un an ou plus);
- entre 1 et 2 mois avant la fin du bail (bail de moins de 12 mois);
- entre 1 et 2 mois avant la date où la modification est souhaitée (bail à durée indéterminée ou bail verbal);
- pour le bail d'une chambre, entre 10 et 20 jours avant la fin du bail (à durée fixe) ou avant la date où la modification est souhaitée (bail à durée indéterminée).

➔ **Il ne peut y avoir qu'une seule augmentation de loyer par période de 12 mois.**

Assurez-vous de la conformité de l'avis et du respect des délais

Trois choix de réponse:
accepter,déménager ... et REFUSER

Accepter l'augmentation:
Ne pas répondre signifie que votre bail se renouvelle aux conditions inscrites dans l'avis reçu. Le RCLALQ vous conseille de refuser toute augmentation de loyer abusive.

Déménager:
Répondre au propriétaire, par courrier recommandé, dans un délai d'un mois après la réception de l'avis: «**Je ne veux pas reconduire mon bail**».

REFUSER:
Répondre au propriétaire, par courrier recommandé, dans un délai d'un mois après la réception de l'avis: «**Je désire reconduire mon bail, mais je refuse l'augmentation proposée**».

En cas de refus:
1. Dans le mois du refus, le propriétaire peut s'adresser à la Régie du logement. La Régie fixe le loyer en fonction des variations des revenus et dépenses annuels de votre immeuble.
2. Le propriétaire peut tenter de négocier. Ne rien signer sur le champ.
3. Refuser est un droit reconnu par la Loi. On ne peut vous évincer de votre logement pour ce motif.

Consultez votre comité logement ou votre association de locataires.

2. Si vous ne recevez pas d'avis d'augmentation, deux possibilités s'offrent à vous.

Déménager
Écrire au propriétaire, par courrier recommandé, dans les mêmes délais que pour l'envoi de l'avis d'augmentation (voir le point B à la colonne de gauche): «**Je ne veux pas reconduire mon bail**».

Ne pas déménager
Ne rien envoyer au propriétaire. Le bail est reconduit automatiquement aux mêmes conditions.

3. De nouvelles conditions au bail vous sont proposées (par exemple: chauffage non inclus, perte de l'accès à la

cour, etc.)

Les mêmes règles s'appliquent pour les conditions nouvelles que voudrait vous imposer le propriétaire. Répondre dans le délai d'un mois:
«**Je veux reconduire mon bail, mais je refuse les nouvelles conditions proposées**»
ou
«**Je veux reconduire mon bail, mais je refuse l'augmentation et les nouvelles conditions proposées**»

Gardez une copie de tous les documents échangés avec le propriétaire.
Conservez le reçu du bureau de poste lors d'envois de lettres recommandées.

vol 14 no 1, avril 2007

POUR UN CONTRÔLE OBLIGATOIRE DES LOYERS

• Car la crise du logement, c'est avant tout **l'incapacité du marché de l'habitation** à nous loger décemment.
• Car, malgré la Régie du logement, les **loyers augmentent**.
• Car plus d'un locataire sur cinq consacre **plus de 50%** de son revenu au loyer.
• Car le logement est **un droit** et non pas un bien de consommation comme les autres.
• Car contrôler les loyers, c'est **lutter** contre la pauvreté.

En attendant, refusez toute augmentation de loyer abusive.

POUR LE DÉPÔT DES BAUX À LA RÉGIE DU LOGEMENT

• Pour éviter les **augmentations abusives** lors des déménagements.
• Pour nous permettre **de savoir combien payait** l'ancien locataire.
• Pour être apte à **faire réviser le coût de notre loyer**.

En attendant, pensez à la cession bail ou donnez une copie de votre bail au nouveau locataire lors d'un déménagement.

Le RCLALQ

• Le RCLALQ est le Regroupement des comités logement et associations de locataires du Québec. Il a été fondé en 1978.
• Le RCLALQ a des groupes membres dans plusieurs régions du Québec et quartiers de Montréal. N'hésitez pas à contacter celui de votre localité.
• Le RCLALQ oeuvre à l'avancement du droit à un logement convenable à prix abordable. Il vise le droit au maintien dans les lieux pour tous les locataires ainsi que la protection et la conservation du parc de logements.
• Le RCLALQ mène des actions pour la mise en oeuvre de ses principes auprès des instances gouvernementales. Des locataires participent à ces actions.

Regroupement des Comités Logement et Associations de Locataires du Québec

Téléphone : (514) 521-7114
Ligne sans frais : 1-866-521-7114
Télécopieur : (514) 521-0948
http://www.rclalq.qc.ca/

POUR VOTRE INFORMATION

Indices 2007 dela régie du logement (chauffage)

· Logement chauffé par le locataire :
Indice de 0,8%
· Logement chauffé par le propriétaire :
Selon le type de chauffage :
-Électrique : 1,1 - Gaz : 0,4 - Mazout : 1,4%

N.B. Les indices de la Régie du logement sont ni obligatoires, ni des pourcentages fixes. Vous devez prendre en considération les taxes municipales, les taxes scolaires et les travaux majeurs pour l'année 2006.

L'indice d'augmentation pour les travaux majeurs effectués en 2006 est de 4,2 %.

Si des réparations ou améliorations majeures ont été effectuées en 2006 dans l'immeuble, on peut calculer la hausse du loyer afférente à ces dépenses. Ainsi une dépense de 1,000$ donne un ajustement de 3,50 $ par mois, montant à répartir entre les logements qui sont bénéficiaires de cette réparation ou amélioration. Pour un calcul spécifique à l'immeuble, consultez le formulaire interactif Calcul 2007 disponible au site Internet de la Régie du logement à l'adresse http://www.rdl.gouv.qc.ca <http://www.rdl.gouv.qc.ca/>

Numéros de téléphone pour connaître :

· Taxes municipales : 514.872.2305
· Taxes scolaires : 514.384.5034

Demandez les 2 derniers comptes : 2006 & 2007

FIN

Point de vue

Par Aline Valade

Le premier ministre Charest se targue fermement d'un nouveau plan d'action provincial promouvant l'égalité des droits sociaux entre les hommes et les femmes au Québec : Plan d'action 2007-2010 *Pour que l'égalité de droit devienne une égalité de fait*. Une telle volonté, de vouloir abaisser cette longue histoire de préjugés défavorables envers l'égalité des sexes (si nous aimons nous faire lancer de la poudre aux yeux), peut sembler enfin être une reconnaissance dans l'appropriation juste et équitable de nos pouvoirs (malgré nos différences d'avec l'homme) depuis trop longtemps inégaux, en bien des mesures. Un plan alléchant au premier abord, à l'idéologie rassurante, au paternaliste bienfaisant, à l'explosion des barrières, à l'émancipation de nos droits légitimes, à l'ouverture vers une égalité enfin permissive; ne pouvons-nous pas encore nous objecter sur la légitimité de son plan d'action sans en subir les discriminations habituelles à savoir nous les femmes ne sommes nous pas jamais contente. De ce plan, duquel je ne me sens nullement concernée puisqu'il ne semble démontrer nulle sensibilité à la santé mentale de la femme, ne peut que me faire tressaillir d'indignation devant une telle lacune humaine, il faut bien le dire, qui me semble être une valeur de premier plan dans une société de plus en plus en mal de vivre. Car, ne serait-il pas légitime de vouloir cet espace essentiel dans la réforme d'une société plus juste et en santé, que de reconnaître l'importance de la santé mentale de ses citoyennes dans la bonne démarche des objectifs politiques et économiques de notre gouvernement.

Faudrait-il rappeller à notre premier ministre Charest qu' une personne fragilisée, blessée, violentée, discriminée, marginalisée à outrance, pour cause la problématique de la santé mentale, ne peut et ne pourra peut-être jamais réintégrer le marché du travail conventionnel comme la majorité de nos citoyens bénéficiants d' une santé mentale encore bien portante. Car n'oublions pas que nul ne peut se garantir d' une santé mentale absolue pour la totalité de son existence dans notre société économiquement bien portante. Rappelons-nous que la maladie mentale n'est pas discriminante, car elle peut toucher n'importe qui n'importe quand, ce n'est pas l'affaire d'une classe quelconque, c'est plutôt l'affaire de tous. Donc de là l'importance que nous devons lui accorder et surtout l'importance de laisser tomber nos préjugés la concernant. De là l'importance de bâtir des infrastructures permettant à ces personnes fragilisées de faire partie de notre société abolissant ainsi les préjugés agrandissant l'écart entre les marginaux et les personnes dites normales.

La longue lutte de la femme pour se réapproprier ses droits ne peut se faire sans admettre que la femme dans sa nature intrinsèque, dans sa force intuitive, dans son siège de conception, dans sa psyché, que celle ci ne pourra jamais répondre à l'évolution de la société avec la même vision que l'homme, et c'est tant mieux. Car la femme met au monde, la femme a un cycle menstruel, la femme est intuitive, la femme est gardienne de la mémoire, la femme est la déesse de cette terre sur laquelle vous et moi marchons depuis des milliers d'années. Nous ne pouvons parler d'égalité entre l'homme et la femme si la seule voix demeure celle du travail conventionnel, si la seule voix est celle d'être à l'image des valeurs économiques qui dominent les êtres humains depuis la nuit des temps, c'est-à-dire celles à l'image de la société patriarcale qui nous veut tous dans le même bateau de la domination absolue du marché du travail sans considération pour les différences, sans considérer la santé mentale dans sa globalité.

Ce que le gouvernement veut, ce que la société veut et ce que les entreprises veulent, nous le savons, depuis longtemps diffère. Concernant l'égalité et la santé mentale ayons au moins la sensibilité de s'arrêter et de poser un regard juste sur ce que sera notre société dans vingt ans si nous ne prenons pas en

Suite page 17…… Point de vue!

La garde en établissement : Le sujet et la pratique de l'heure

La garde en établissement, tout le monde en parle, en commençant par Action Autonomie. Comme vous le savez sans doute, Action Autonomie lançait, lors de la dernière édition de ce journal, une tournée de consultation montréalaise, allant même jusqu'à Québec en passant par les Laurentides. À ce jour, plus de 150 personnes ont été rencontrées et ont participé à un débat sur les notions de droits, les pratiques psychiatriques et les motifs même menant à une garde, mais précisions : la garde en établissement fait référence à l'hospitalisation INVOLONTAIRE. C'est cette Loi (la P-38) qui permet que l'on interne une personne contre sa volonté parce qu'on jugerait son état mental dangereux pour elle-même ou pour autrui.

Qu'en dites-vous…

Au cours de cette tournée plusieurs choses ont été nommées : Où est la personne dans tout ce processus. Quand est-elle entendue? Qu'en dit-elle, de sa dangerosité ? Que font les avocats, quels sont les droits des personnes et qui doit les en informer? Pourquoi les personnes sont-elles traitées si durement ? Pourquoi l'expérience de la garde est si souvent traumatisante? Beaucoup de questions, mais aussi beaucoup de réponses, des pistes de solutions, des constats et des revendications se dégagent. Vous en avez long à dire et vous avez été entendus. Ces constats, ces revendications, ces témoignages et ces messages des intervenants et des personnes directement concernées qui veulent faire autrement seront dévoilés lors du forum sur la garde en établissement qui aura lieu le 23 mai prochain à l'UQAM à Montréal. Il est organisé en collaboration avec le service aux collectivités de l'UQAM (à ce titre nous lancerons notre nouvelle recherche avec Marcelo Otero et Henri Dorvil) et les groupes de défense de droits : Droits et Recours Laurentides et Auto-Psy Québec.

Les propos recueillis lors de cette tournée nous ont aussi permis de ressortir deux grands thèmes qui seront abordés lors du forum dans le cadre des ateliers. Ainsi, dans une volonté de travailler ensemble sur « comment ne pas avoir recours à la loi » plutôt que sur comment permettre son application selon les règles de l'art, nous tenterons de trouver des façons de faire en regard de l'accueil de la personne dans son ensemble. Nous nous questionnerons aussi sur comment établir un équilibre du pouvoir autant entre les personnes et leurs intervenants et intervenantes qu'au sein même des équipes. Nos attentes sont grandes : nous souhaitons l'ouverture du milieu psychiatrique vers l'extérieur, mais aussi vers un autrement!!

Qu'en disent les autres…

Dernièrement, nous avons appris que le Ministère avait engagé une personne afin de faire l'évaluation de l'application de la loi et nous savons qu'un des outils principaux utilisé comme base de certaines hypothèses est la recherche d'Action Autonomie : « Des libertés bien fragiles ». Nous sommes très contents de cette nouvelle puisque la recherche porte aussi un regard critique sur l'application de la loi, mais plus encore, elle peut permettre de pousser encore plus loin les réflexions entourant le non-respect des droits des personnes sous cette loi. Cependant, nous n'avons aucune garantie que l'analyse faite par le Ministère rejoindra la nôtre, d'autant plus que peu de groupes et encore moins les personnes concernées n'ont été consultées, et ce, particulièrement à Montréal. C'est pourquoi nous devons continuer la lutte et faire connaître nos revendications au plus grand nombres d'acteurs possibles afin d'influencer les recommandations qui découleront du rapport du Ministère.

Connaître la suite

Le momentum est là : le Ministère évalue cer-

tains aspects de la loi (article 8, entres autre concernant le service de crise et l'intervention policière). Action Autonomie prépare un forum sur la garde. Une tournée de consultation aura mobilisé et intéressé plus de 150 personnes. Les centres de crise organisent aussi un forum sur l'intervention de crise le 11 avril prochain. Les requêtes pour garde en établissement ne cessent d'augmenter (une hausse de 85% a été notée à Québec) et les ordonnances de soins et d'hébergement sont en hausse. Il faut se questionner ! À qui sert cette Loi et comment une Loi d'exception peut elle-être utilisée près de 10 000 fois par année au Québec. Avant les modifications de 1998, la ***Loi de protection du malade mental*** stigmatisait les personnes en les appelant des malades…maintenant est-ce que la ***Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*** stigmatise encore plus en associant santé mentale et danger ?

FIN

Claudelle Cyr, conseillère en défense de droits
Caroline Stewart, coordonnatrice aux dossiers collectifs
Action Autonomie

Témoignage

Examens médicaux pré-embauche

Au mois de juillet 2006, j'ai subi un préjudice dans une procédure d'embauche. Pour ma part, je suis convaincue que mon futur employeur a décidé de retirer son offre d'embauche, après avoir consulté le questionnaire médical auquel j'ai répondu lors de l'examen médical pré-embauche. J'ai déposé une plainte auprès de la commission des droits de la personne qui en a pris connaissance et l'a jugé recevable. N'ayant pas l'habitude de ce genre de procédure j'ai demandé l'aide d'Action Autonomie, un groupe de défense des droits en santé mentale.

Je ressens une grande satisfaction d'avoir choisi de faire cette démarche. J'avais beaucoup hésité parce que je ne voulais pas perdre mon temps dans une lutte inutile ou j'aurais le fardeau de la preuve. J'ai donc décidé de le faire, mais en acceptant à l'avance qu'il n'y aurait pas d'aveu de l'autre partie et de tout simplement laisser parler les faits. J'ai obtenu un certain dédommagement pour le préjudice que j'ai subi, mais il n'y a pas eu d'enquête.

J'ai la certitude que mon arrêt de travail pour un ''burn out'' ou ''trouble anxieux d'adaptation'' au début de l'année 2006 (dont il a été question lors de l'examen médical) a été déterminant pour mon futur employeur dans sa décision.

Toute cette procédure a soulevé chez moi beaucoup de questions. D'un côté, mon assurance collective a refusé de ré-étaler mon retour au travail sur une plus longue période parce qu'il me jugeait apte au travail et ceci contre l'avis de mon médecin. De l'autre côté, un employeur me refuse un emploi parce que j'ai fait un burn out.

J'étais d'accord avec l'assurance dans le fait que j'étais apte au travail, mais pas nécessairement là où je me suis ''brûlée''. Ce phénomène ressemble beaucoup aux phobies. À mon avis, le système nerveux est extrêmement efficace, il ne nous laisse pas retourner facilement à une activité ou endroit qui nous a mis en difficulté. On peut avoir peur des chats sans avoir peur de tous les animaux. Et mon futur employeur, qui était d'ailleurs dans le domaine de la santé, à mon avis, n'a pas été en mesure de comprendre cette nuance.

Étant moi-même formée en relation d'aide et pour avoir aussi connu des problèmes de santé mentale je réalise que le plus grand handicap lié à ce phénomène réside dans le préjugé auquel on a à faire face. Les préjugés entraînent des décisions guidées par la peur et non la réalité. Je n'avais jamais eu à passer un examen médical pour un emploi. J'ai posé beaucoup de questions à mon entourage et les gens me disaient de ne pas parler de mon arrêt de travail récent ou de la dépression que j'ai faite il y a 10 ans. Même si je considère ces évènements comme étant les plus enrichissants de ma vie, mon opinion n'a pas vraiment d'impact sur les préjugés des autres et c'est ainsi. Je suis un modèle de réussite pour mon entou-

Suite page 21…. Examens médicaux ré-embauche

DPJ et Psychiatrie

Méchant cocktail

Par Ghislain Goulet

Lucie* est mère de trois enfants, monoparentale et dans le début de la vingtaine. Lucie est sans emploi. Lucie a un chum actuellement. Son chum est un conjoint violent qui l'empêche de communiquer avec sa famille. Lucie est isolée et a très peu de contact avec l'extérieur.

Depuis quelques semaines, elle se sent fatiguée et la charge des enfants lui pèse de plus en plus lourd.

Lucie décide de demander de l'aide et contacte le CLSC. Quelques instants plus tard, un responsable de la DPJ se rend chez elle. Le représentant de la DPJ se présente et demande des informations sur les enfants ainsi que les extraits de naissance des enfants. Craignant qu'on ne lui enlève ses enfants et qu'on les place dans un foyer quelconque, Lucie prend panique et court chez un voisin pour appeler la police.

Lucie retourne chez elle et attend que la police arrive. Une fois arrivée, la police constate la présence d'un représentant de la DPJ. Bien sur, la police ne demande pas à la DPJ de quitter le domicile de Lucie. Maintenant, Lucie a la DPJ et la police contre elle. Suite à de nombreuses tractations et à l'implication de sa famille, les enfants sont placés chez le frère de Lucie.

Durant la soirée du 21 décembre, une ambulance vient chercher Lucie et la transporte à l'hôpital psychiatrique. Lucie ne sait pas qui a demandé l'ambulance. Elle se retrouve à l'hôpital contre son gré. Un premier psychiatre la rencontre, pose un diagnostic de dangerosité et lui prescrit des médicaments. Le lendemain, un autre psychiatre la rencontre, avec comme seule connaissance le diagnostic posé par le premier médecin, qu'il confirme. C'est la garde en établissement pour Lucie.

Lucie n'est pas d'accord avec son hospitalisation en psychiatrie, elle n'est pas d'accord avec le diagnostic du médecin et encore moins avec la médication. Elle refuse de prendre ses médicaments et tente, sans succès, de sortir de l'hôpital. Lucie est mise en contention et on lui donne de force ses médicaments. Bien sur, sa colère et son refus de reconnaître sa maladie et de prendre ses médicaments sont inscrits à son dossier. On y lit « qu'elle est agressive et même qu'elle peut être dangereuse pour elle-même. »

On refuse de lui dire le nom des médicaments qu'elle prend ainsi que les effets secondaires. Elle enlève et garde précieusement l'étiquette apparaissant sur son gobelet de médicaments afin de savoir ce qu'on lui donne. De plus, Lucie ne sait pas ce dont elle souffre.

Au fils des jours et conséquemment à l'effet des médicaments, Lucie se soumet et accepte maintenant de prendre ses médicaments. Elle reçoit l'aide de sa soeur. Bien que Lucie ait le droit d'être présente et représentée devant le juge pour contester sa garde en établissement, l'hôpital l'avise qu'elle n'a pas besoin de se présenter, que cela ne donnera rien. Lucie contacte alors Action Autonomie pour connaître ses droits. Elle décide de se battre contre l'hôpital et les psychiatres et de faire valoir ses droits. En catastrophe, on lui trouve un avocat et Lucie décide de se présenter à l'audition. L'avocat a accès au dossier la veille de l'audition et se prépare comme il le peut. Bien sur, l'avocat n'a pas le temps de la rencontrer.

L'avocat rencontrera Lucie seulement quelques minutes avant l'audition qui se tient le 6 janvier. Il pourra la reconnaître car elle sera accompagnée d'un agent de sécurité et d'un préposé de l'hôpital. Quelques minutes pour préparer l'audition. C'est pas évident car Lucie est sous l'effet des médicaments. Bonne nouvelle, la soeur de Lucie est prête à l'héberger et comme nous l'avons dit, ses enfants sont hébergés par le frère de Lucie. Il ne devrait pas y avoir de problème, Lucie devrait pouvoir sortir de l'hôpital aujourd'hui. D'autant plus qu'il semble évident à tous que Lucie n'a rien à faire en psychiatrie, elle a surtout besoin d'un répit et de ressourcement.

L'audition débute. D'entrée de jeu, le juge demande à l'avocat de Lucie s'il a une contre expertise d'un psychiatre. L'avocat répond que non, qu'il n'a pas eu le temps. Le juge refuse donc de procéder à l'audition et reporte la cause à la semaine suivante. Le juge souligne qu'entre temps, Lucie devra demeu-

rer à l'hôpital. L'avocat de Lucie refuse et après avoir exposé les faits qui ont amené Lucie à l'hôpital, le juge accepte d'entendre la cause.

Un psychiatre de l'hôpital est le premier témoin. Le psy. fait une énumération assez impressionnante des maladies mentales de Lucie. L'avocat essaie alors de vérifier les éléments de dangerosité retenus par le psychiatre. Le psy. se fait très vague à ce sujet. Il précise même qu'il n'en sait rien car, comme Lucie n'a aucun passé psychiatrique, il n'a pu poser un diagnostique précis dans son cas. Le psy. confirme qu'il ne connaît pas l'histoire de Lucie et qu'il ne sait pas comment elle a abouti à l'hôpital. De plus, le psy. précise que l'état actuel de Lucie n'a rien à voir avec le moment où la demande d'ordonnance a été faite, soit le 28 décembre. Il précise que la situation de sa malade s'est grandement améliorée depuis.

Enfin, lorsque l'avocat lui annonce que la soeur de Lucie pourrait l'héberger et en prendre soin, le psy. semble surpris. Lorsque l'avocat demande au psy. s'il serait dangereux de la confier à sa soeur, celui-ci cafouille de plus en plus. Comme le diagnostique n'est pas précis, le psy précise qu'il y aurait des dangers d'envoyer Lucie chez sa soeur. Lorsque l'avocat demande au psy de préciser la nature du danger, le psy répond qu'il n'en sait rien car le diagnostique n'est pas précis.

Finalement, le psy dit au juge qu'il préférerait que Lucie se fasse soigner (lire prenne ses médicaments) à l'hôpital.

Après, Lucie est appelée à témoigner. Elle relate les faits qui ont précédé son hospitalisation. Cependant, lorsqu'on lui demande si à sa sortie de l'hôpital elle va continuer à prendre ses médicaments, Lucie, par malheur, répond en toute franchise que non. Alors, le juge arrête l'audience et refuse d'entendre sa soeur qui aurait pu venir témoigner et donner des précisions sur Lucie.

Le juge émet alors une ordonnance de garde en établissement d'une semaine. Moralisateur, il souligne à Lucie que c'est une grosse affaire quand la DPJ s'en mêle, qu'effectivement ça ne doit pas être facile (pour une jeune femme frêle) d'élever trois enfants toute seule. Le juge, paternaliste, souligne qu'elle doit profiter de cette semaine de garde en établissement pour aller chercher de l'aide.

Trois jours plus tard, Lucie et sa soeur rencontrent le psy. Celui-ci lève la garde et autorise Lucie à sortir.

** Lucie est un nom fictif*

Informations sur la garde en établissement;

L'ensemble des règles juridiques entourant la garde en établissement en vue d'une évaluation psychiatrique ou à la suite d'une évaluation psychiatrique sont des règles d'exception aux droits fondamentaux que sont le droit à la liberté et le droit à l'inviolabilité de la personne.

La dangerosité est la base de la mise en œuvre de la garde en établissement. Votre protection et celle de votre entourage est la seule finalité de cette Loi. Celle-ci ne peut donc être utilisée en l'absence du critère de dangerosité ou, par exemple, pour vous conduire à recevoir des traitements qu'autrement vous refusez.

Une personne ne peut être mise sous garde en établissement :

- comme mesure préventive
- pour subir un traitement contre son gré
- parce qu'elle est dérangeante pour son entourage

Le danger que représente l'état mental d'une personne doit être **réel** et **immédiat.**

La loi qui régit la garde en établissment en test une d'exception, eu égard aux droits fondamentaux de la personne. Cette mesure vous prive temporairement de votre liberté; en conséquence, toutes ses règles doivent recevoir une interprétation restrictive; par exemple, la procédure conduisant à une garde involontaire en établissement doit être strictement respectée.

FIN

La priorité à la maladie!

Georges le Gal, Ancien directeur général de CLSC
Le Devoir, Édition du vendredi 02 mars 2007

vol 14 no 1, avril 2007

M. Charest, comme pour la campagne électorale de 2003, la priorité de votre programme, c'est la santé. Comme les mots sont importants, permettez-moi de vous corriger: la priorité de votre programme, ce n'est pas la santé mais la maladie. On devrait donc dire: «le ministère de la Maladie» plutôt que «le ministère de la Santé».

Vous croyez que j'exagère? Vous vous trompez. Voici pourquoi.

De quoi parle-t-on généralement quand on parle de santé dans les médias? De délais d'attente pour les opérations au genou ou à la hanche, des salles d'urgence engorgées, de la bactérie C. difficile, des salles d'opération, des nouveaux appareils à la fine pointe de la technologie, des médicaments, de l'industrie pharmaceutique, de la rémunération des médecins spécialistes, parfois de mauvais traitements dont ont été victimes des personnes âgées en CHSLD, du manque de médecins de première ligne et... du fait que le réseau de la maladie coûte cher.

Je sais que ce serait moins bien, d'un point de vue électoral, de donner priorité à la santé plutôt qu'à la maladie. Mais pour les contribuables, ce serait plus économique à long terme et la population serait plus heureuse parce qu'elle serait plus en santé.

Je sais aussi que les puissants lobbys des entreprises pharmaceutiques et des fabricants d'appareils de technologie médicale, des médecins et des fondations d'hôpitaux exercent une énorme pression sur le gouvernement pour que la maladie soit la priorité budgétaire plutôt que la prévention.

Voici, d'après mon expérience professionnelle et de vie, quels pourraient être certains éléments d'une véritable priorité à la santé.

1. Leadership en environnement

Oui, il y a un lien entre la santé et l'environnement. Et il est urgent de faire le virage environnemental tout en sommant votre ami, le premier ministre Stephen Harper, de s'ouvrir l'esprit sur la question et de jouer un rôle de leader auprès d'autres chefs d'État récalcitrants.

Ce virage devra comprendre une intensification des transports en commun, des normes plus strictes pour les voitures et les entreprises polluantes, l'encouragement de la production et de l'achat de voitures électriques, la coordination par Hydro-Québec de la production et de la distribution de l'énergie éolienne, la dépollution des lacs et des rivières, l'intensification du recyclage, etc.

2. Rétablir la plupart des CLSC autonomes

Oui, ce fut une erreur de fondre les CLSC partout avec les hôpitaux. Pourquoi? Parce que la priorité de ces nouvelles grosses structures bureaucratiques est inévitablement la maladie plutôt que la prévention, les services de première ligne ainsi que les services sociaux et communautaires.

Vous doutez de mon affirmation? Consultez les ordres du jour des nouveaux établissements regroupant les CLSC et les CHSLD avec l'hôpital et comparez-les à ceux de l'ancienne structure CLSC.

Les CLSC, structurés de façon plus légère et plus souple, sont bien placés pour jouer un rôle de leader dans l'intensification de la prévention et pour procurer des services sociaux et communautaires adaptés aux besoins. Ils sont aussi davantage en mesure de jouer un rôle de leader avec les groupes de médecine familiale, dont il faudrait aussi accélérer la mise sur pied afin de combler les lacunes dans les services de première ligne et pour assurer la continuité des services.

3. Donner priorité à l'intensification des services aux jeunes familles

Il faut plus de services pour les femmes enceintes, autour de l'accouchement et pour les services aux jeunes familles. Ces familles, surtout celles qui sont défavorisées, ont besoin de plus de services pour que les parents et leurs jeunes enfants soient en santé dès le départ. Sans oublier des mesures favorisant la conciliation travail-famille! C'est là que commencent la prévention et la prise en charge de la santé.

4. Promouvoir la bonne alimentation et l'activité physique

Si la bonne alimentation et l'activité physique, dont la pratique du sport, étaient à la mode, combien y aurait-il de lits de moins à l'urgence, d'interventions de moins par les médecins spécialistes, de médicaments prescrits en moins, de personnes âgées autonomes de plus en santé et vivant chez elles?

5. Encadrer et appuyer la pratique responsable de la médecine alternative

Si tant de Québécois s'intéressent aux médecines alternatives, serait-ce que la médecine traditionnelle ne répond pas à leur quête de la santé? Peut-être, mais il faut que le gouvernement encadre et appuie cette médecine.

6. Interpeller d'autres secteurs de l'activité gouvernementale

Comment pouvez-vous dire, M. Charest, que la priorité du gouvernement est la santé quand, d'une part, des sociétés d'État exhortent à ce point les gens au jeu et à la consommation d'alcool et que, d'autre part, le gouvernement investit peu pour réparer les vies et les pots cassés? Quel est le coût de la maladie de milliers de Québécois aux prises avec un problème de jeu ou d'alcool? N'oubliez pas que le système de santé (maladie) a une dimension sociale!

L'État n'investit pas assez pour prévenir le décrochage scolaire et aider les décrocheurs à intégrer le marché du travail. Et que dire des milliers de nouveaux Québécois qui ne réussissent pas à se trouver un emploi à la hauteur de leur compétence? C'est un fait que plus les gens ont un niveau de scolarité élevé, meilleures sont leurs chances d'emploi et meilleure est leur santé.

Ne croyez-vous pas, M. Charest, qu'en accordant vraiment priorité à la santé plutôt qu'à la maladie, les Québécois seront plus en santé et les coûts cesseront de croître hors de contrôle? Et ne me dites pas qu'un tel programme est une utopie!

FIN

Lorsque je suis hospitalisé pour des problèmes en santé mentale

J'ai des droits

Quels sont mes droits?

Qui peut m'aider?

Que puis-je faire?

Action Autonomie

Le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal

525-5060

Portrait des dépenses de santé au Québec

Le Québec est l'endroit en Amérique du Nord où les dépenses de santé par habitant sont les moins élevées.

Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, les dépenses publiques et privées de santé sont de 3975 $ par habitant au Québec, alors que la moyenne canadienne est de 4547 $. De son côté, l'OCDE, établit la moyenne de dépenses par habitant aux Etats-Unis à 6400 $US annuellement.

Le Québec est l'endroit où les dépenses publiques par habitant pour les soins de santé sont les plus faibles parmi toutes les provinces canadiennes. Elles s'élèvent à 2566 $ comparativement à 2910 $ pour l'ensemble du Canada.

Compte tenu d'une population de 7,650, 000 au Québec, l'écart des dépenses publiques de 344 $ par habitant avec la moyenne canadienne indique un besoin de rattrapage de 2 milliards 630 millions.

Source : Institut canadien d'information sur la santé, Tendances 1975- 2006

vol 14 no 1, avril 2007

Vient de paraître

« *La vie sans tranquillisants* ».

Voici le résumé de Laurent Lachance.

Après le manuel de gestion autonome des médicaments écrit par de nombreux usagers, voici un volume écrit par des psychologues` pour se sevrer d'une catégorie de médicaments soit les tranquillisants, qu'ils soient Ativan, Sérax, Xanax ou autres.

Dans l'ordre habituel: docteurs André Marchand, Kieron O'Connor et mesdames Lucie Brousseau et Sophie Desjardins lors du lancement.

C'est une méthode cliniquement éprouvée. Pour effectuer un sevrage, on nous propose une méthode, la première étape, c'est se préparer. On vous indique de garder votre motivation et quels moyens de la maintenir et de l'augmenter et ainsi de prendre conscience des principaux obstacles et de les surmonter. Pour cette première étape vous devez prévoir une période de cinq semaines avant de commencer le sevrage, pour que vous ayez le temps de bien vous préparer à la phase deux, soit de passer à l'action**.**

. Augmenter sa confiance.
. Connaître ses tranquillisants et ses effets.
. Résoudre les problèmes.

L'étape deux, c'est de passer à l'action qui dure environ 10 semaines, il y aura diverses stratégies pour vous aider à modifier certains comportements. L'étape trois, c'est de maintenir ses acquis, elle pourra être réalisée dans les dernières semaines du programme. Elle vise à éviter les rechutes, des stratégies de prévention vous seront enseignées.

La méthode Passe est une méthode individualisée s'appuyant sur des techniques utilisées pour la modification de nos habitudes. Elle permet d'établir un plan d'action précis, cette méthode privilégie l'autonomie. Cette méthode accorde une grande importance à la prévention des rechutes. Cela exige une participation active des usagers, cette réussite passe par la modification de certains comportements.

Ce programme vous aidera à modifier votre habitude de consommation par l'apprentissage de stratégies efficaces, l'application d'exercices pratiques et l'auto-observation de vos pensées et comportements. Par la suite des changements positifs qui vont améliorer votre confiance en vous et la qualité de vie. Cette diminution doit être graduelle et planifiée, vous devez le faire à votre rythme.

Si on compare les deux guides, soit le Guide personnel de la médication et le programme Passe¸ on constate qu'il y a des grilles et des questionnaires, des exemples concrets, des trucs, des stratégies des tableaux. Mais la nouveauté réside dans plusieurs chapitres, l'un nous permettant de mieux comprendre l'insomnie, l'autre nous indiquant comment surmonter notre sensibilité à l'anxiété. Il est très bien fait, on peut dire que les deux volumes se complètent. L'un pour les cliniciens et l'autre pour les utilisateurs et utilisatrices de services. Ce livre comporte neuf Chapitres et une série de 10 outils pour faire son sevrage. (Publié aux éditions Stanqué)

Ce volume qui vient de paraître est-il une récupération du GAM ou bien comme disait David Cohen en 1007 « sont-ils devenus nos alliés? ».

FIN

Pensées de Bernard

- Il faut se surpasser soi-même pour être libre!
- Je veux me reposer en paix, et y parvenir!
- On peut tromper une parti du peuple tout le temps et le peuple une partie du temps mais on ne peut pas tromper tout le peuple tout le temps! (*Mystérieux inconnu)*

Les fils de Don Quichotte et le droit au logement

Par Anne-Marie Chatel

L'abbé Pierre est décédé en janvier dernier. Il fut un pionnier dans la lutte pour le droit au logement en France. Son œuvre cependant se poursuit notamment par le biais d'un mouvement nommé « Les fils de Don Quichotte ».

Le groupe a relancé le débat sur l'exclusion en installant, en décembre dernier, un village de 250 tentes le long du canal Saint-Martin. Ces tentes étaient destinées au SDF (sans domicile fixe). Les fils de Don Quichotte ont toutefois invité la population bien logée à dormir sous les tentes avec les plus démunis. Cet événement fut un succès et la solidarité était au rendez-vous.

Paris, 17 décembre 2006
À quelques jours de Noël, l'association Les Enfants de Don Quichotte installe des dizaines de tentes quai de Jemmapes et quai de Valmy, à paris. Ses membres proposent à des particuliers de bivouaquer une nuit « par solidarité » avec les sans abris. Leur nombre à Paris oscille alors entre 2,000 et 5,000.

Les « fils de Don Quichotte » proposent une série de mesures contenue dans les 6 articles de la Charte du Canal Saint-Martin.

Le document propose d'ouvrir les structures d'hébergement 24 heures sur 24 à longueur d'année et d'humaniser les conditions d'accueil, de créer immédiatement une offre de logement temporaire, de créer plus de logement sociaux et de rendre le droit au logement opposable. C'est-à-dire qu'un SDF pourrait poursuivre l'État français afin d'obtenir un logement décent.

Un campement de solidarité avec les SDF, à Paris

Nicolas Sarkosy, candidat de droite à la présidentielle a repris l'idée du droit au logement opposable. Il s'est également engagé à ce qu'aucun sans abri ne soit obliger de dormir dehors dans les deux ans suivant son élection. Les « Verts » abondent dans le même sens. Espérons qu'il ne s'agisse pas là de vaines promesses électorales.

Quant à la candidate socialiste, elle s'est refusée à toute promesse, affirmant que sa priorité est « la lutte contre la vie chère et la précarité ». Celle-ci a vaguement parlé de la construction de logement sociaux.

Source :
-Le devoir Edition du samedi 30 décembre et le dimanche 31 décembre 2006 « Les enfants de Don Quichotte sont pris au sérieux. »
-Le monde, édition du vendredi 27 décembre 2006, « Des français à l'école de la rue ».
-Le monde édition du 3 janvier 2007, « Le gouvernement français promet un logement pour tous en 2012 ».

Et le Québec alors?

À Montréal les ressources manquent pour vraiment sortir les gens de la rue. Ils doivent endurer les rigueurs implacables du climat. De plus et comme si ça n'était pas assez, s'ils se font prendre à dormir dans le métro, ou sur un banc public, on leur flanque des constats d'infractions….

On ne saurait non plus garder sous silence la situation dramatique des sans abri laissés pour compte de la désinstitutionalisation. Car il y en a eu des victimes.
Il y a aussi la question des mals logés, des gens qui vivent dans des appartements insalubres. De plus, avec la gentrification, les logements abordables sont devenus denrées rares.

En cette période de néolibéralisme, du chacun pour soi et du manifeste pour un Québec cupide, la solidarité sociale doit se faire entendre.

Une mobilisation vigoureuse s'impose afin de donner une voix à nos sans-abri, à nos mal logés ainsi qu'à ceux qui doivent dépenser plus de 25% de leur revenu pour se loger.

Cette solidarité est un devoir collectif. Nous devons nous regrouper avec ceux qui partagent un point de vue humanitaire sur la question du logement afin qu'à l'instar des « fils de Don Quichotte » nos revendications trouvent écho chez nos politiciens.

Au sortir de cette période électorale, il aurait été opportun d'obtenir des engagements clairs sur la question du logement afin que la dignité devienne le lot de tous les citoyens.

Certains pourraient affirmer que l'auteure de ces lignes fait preuve de démagogie et prétendre que l'état n'a pas les moyens d'offrir plus de services à la population. L'Écosse s'est pourtant dotée du « Homeless Act [1]» en 2003 et que dire de la droite française qui fait sienne les revendications de la Charte du Canal St-Martin.

1- http://www.lemonde.fr/web/portfolio/0,12-0@2-3224,31-851916@51-845716,0.html

La Loi sur le mal-logment en Écosse:
http://www.reseau-ipam.org/IMG/pdf/Ecosse2003.pdf

FIN

Point de vue

Suite de la page 9

considération l'importance de la santé mentale chez les femmes et chez les hommes au Québec.

Donc lorsque l'on parle d'égalité, qu'est-ce que nous voulons dire exactement. Est-ce encore cette faculté que nous avons d'utiliser les mots sans réfléchir à leur portée décisive sur les maux des êtres qui vont décider de notre avenir et de notre égalité. Allons-nous encore nous faire imposer un plan d'action juste pour le fait qu'il nous faut nous en faire imposer un. En fait, je me pose la question, que vaut un homme et que vaut une femme dans notre société capitaliste pour qui la seule valeur importante est l'argent. Que vaut notre santé mentale dans une société où nous sommes facilement remplaçables. Pouvons-nous revendiquer une société juste et équitable sans avoir à se justifier constamment dans notre liberté d'être et dans notre capacité à remplir notre bon devoir de citoyen et citoyenne. L'avenir appartient-il seulement à ceux qui ont un emploi rémunéré et qui sont en parfaite santé. La vie sociétale n'est-elle destinée qu'aux bien nantis. Qu'aux hommes et aux femmes qui sont dans la mire gouvernementale. Allons-nous encore croire à leurs belles intentions de nous vouloir égaux quand il est évident qu'ils excluent de leur plan d'action une grande partie des membres de la société, dont ceux et celles qui vivent avec des problèmes de santé mentale.

À nous de voir et de remettre en question cette vision restrictive de l'égalité entre les hommes et les femmes. À nous de nous demander si nous devenons fragilisés mentalement, si nous aurons la force de nous voir demeurer égales à l'homme puisque notre fragilité nous restreindra à quitter notre travail, à demeurer à la maison et à devoir ingurgiter des médicaments qui nous gèleront l'âme et qui nous marginaliseront pour un certain temps, pour ne pas dire toujours, de notre société égalitaire.

FIN

Dettes et agences de recouvrement : Prudence!Prudence!Prudence!

Vous recevez un appel d'une agence de recouvrement qui vous dit : « C'est la dernière fois que je te préviens ! Si tu ne paies pas ton compte demain matin, tu vas te retrouver derrière les barreaux ! ".

Vous savez que vous avez une dette qui traîne, mais qu'en ce moment, étant sur la sécurité du revenu, votre situation financière ne vous permet pas de la payer. Mais par peur de vous retrouver en prison ou d'avoir une saisie de certains de vos biens, vous leur faites un chèque pour le montant dû et vous vous retrouvez du même coup sans revenus suffisants pour passer le mois!

Il y a une loi qui encadre le recouvrement des dettes par les agences. Elles doivent respecter certaines règles inscrites dans cette loi et ne peuvent faire ce qu'elles veulent, comme elles le veulent.

Premièrement, Elles doivent vous écrire une lettre avant de vous appeler. Et quand elles vous appellent, s'identifier. Elles n'ont pas le droit de vous menacer, de vous harceler ni de vous intimider. Elles peuvent vous appeler entre 8H00 et 20H00 du lundi au samedi et ne peuvent vous contacter les jours fériés.

Si vous ne voulez plus qu'elles vous contactent par téléphone, vous pouvez leur écrire une lettre leur demandant de ne communiquer avec vous que par la poste. Cette demande est bonne pour une période de trois mois après quoi vous pouvez leur en envoyer une autre.

Deuxièmement, les agences n'ont pas le droit de communiquer avec d'autres personnes que vous. Elles ne peuvent communiquer avec vos voisins, votre employeur et votre famille qui n'habite pas la même demeure que vous.

Enfin, elles ne peuvent exiger des sommes autres que celle à recouvrir. Si vous prenez une entente de

paiement, l'agence de recouvrement ne peut vous demander de payer des frais si elle vous accorde un délai pour payer.

Il est important de noter que si vous recevez des prestations de la sécurité du revenu les agences de recouvrement ne peuvent recourir à une saisie de vos biens. De plus, avoir des dettes n'est pas criminel, donc on ne vous mettra jamais en prison pour cela. Ces propos ne sont que des menaces et de l'intimidation.

Pour vous protéger davantage, exigez par écrit une copie de la demande de recouvrement par le créancier. Ça vous permettra de savoir qui est le créancier, combien est à recouvrir et pour quel motif.

Il est aussi suggéré de demander le numéro de permis de l'agence de recouvrement et de vérifier auprès de l'Office de la protection du consommateur (OPC) si elle est conforme et légale. Ce qui n'est pas toujours le cas! Vous pouvez aussi contacter l'OPC au (514) 873-4196 si vous croyez que vos droits ne sont pas respectés.

Kevin

FIN

vol 14 no 1, avril 2007

Raisonnements incommodants

Par Jean-Simon GAGNÉ
Parue dans Alternatives, 2 février 2007

Au Québec, l'expression « accommodement raisonnable » sert désormais à qualifier à peu près n'importe quoi. On l'utilise pour décrire pêle-mêle des légendes urbaines, des préjugés grossiers, des théories sociologiques à cinq sous, des atteintes à la laïcité, des compromis boiteux et quelques cas particuliers montés en épingle par des commentateurs plus ou moins honnêtes. Portrait des mythes tenaces qui ont engendré la controverse…

Mythe no 1 : La décision du YMCA du Parc de givrer ses fenêtres à la demande d'une communauté juive constitue un exemple typique d'accommodement raisonnable.

FAUX. Pour qu'il y ait un accommodement raisonnable, il faut qu'une personne ou qu'un groupe soit victime de discrimination. Le compromis ou l'accommodement vise à empêcher que cette personne ou que ce groupe ne subisse un trop grand préjudice.

Par exemple, une entreprise devra adapter le poste de travail d'un employé handicapé pour éviter que ce dernier ne perde son boulot. Ou encore, on autorisera une élève à porter un hidjab en classe, parce que si on le lui interdisait, on la priverait de son droit d'aller à l'école.

Or, la fameuse décision de givrer les fenêtres du YMCA, à Montréal, ne prévenait aucune injustice. Aucune loi n'interdit à une femme de faire de l'exercice à proximité d'une fenêtre. Et les adolescents qui apercevaient des femmes en tenue de jogging n'étaient pas victimes de discrimination. Dans ce cas précis, il s'agissait d'un arrangement conclu entre la direction du centre et la communauté juive hassidique.

Un compromis douteux ? Sans doute. Mais pas un accommodement raisonnable.

Mythe no 2 : La majorité des plaintes adressées à la Commission des droits de la personne concernent la religion.

FAUX. Sur les 4000 plaintes reçues par la Commission des droits de la personne, entre 2000 et 2005, à peine 85 concernaient la religion ! Deux pour cent ! Dix-sept plaintes par année, en moyenne. Et de ce nombre, moins du tiers concernaient un accommodement raisonnable. Moins d'une quarantaine en cinq ans ! On est loin du raz-de-marée des intégristes religieux ou du choc des civilisations annoncé par certains.

En fait, les plaintes de discrimination les plus courantes proviennent de personnes handicapées ou de femmes enceintes !

Mythe no 3 : Au Québec, le nombre d'accommodements raisonnables augmente en flèche.

FAUX. Bien malin qui pourrait affirmer une telle chose, puisque ni le ministère de l'Éducation ni le ministère de la Santé ne comptabilisent pour l'instant les compromis intervenus ici et là. Et au tribunal des droits de la personne, l'organisation qui entend les plaintes pour violation des droits de la personne, le nombre de cas touchant des accommodements raisonnables reste à peu près le même depuis plusieurs années.

Malgré leur côté très spectaculaire, les causes qui trouvent leur chemin jusqu'en Cour suprême demeurent rarissimes. En mars 2006, le plus haut tribunal du pays a ainsi autorisé un jeune sikh à porter le kirpan, un poignard sacré, à l'école. La plupart du temps, quand on évoque cette cause, on oublie toutefois de mentionner que la Cour a soumis le port du kirpan à l'école à certaines restrictions. Ainsi, le petit poignard devra être placé dans un étui cousu et porté sous les vêtements. Les juges voulaient ainsi s'assurer qu'il ne soit pas visible et qu'il ne puisse pas servir d'arme.

Mythe no 4 : Les plaintes pour des cas de discrimination basée sur la religion sont surtout déposées par des musulmans ou par des juifs.

FAUX. À la Commission des droits de la personne, par exemple, ce sont les protestants qui déposent le

plus de plaintes reliées à la pratique religieuse, même si les médias en parlent très rarement !

Dans les faits, plus de la moitié des accommodements raisonnables intervenus récemment concernent... des personnes handicapées.

Au Québec, on chercherait en vain une loi ou un règlement qui permette à un citoyen de refuser d'avoir à traiter avec un policier féminin. Ou qui autorise un malade d'exiger d'être soigné par une femme médecin, par exemple. Surtout, aucune loi n'interdit d'installer un sapin à l'entrée d'un édifice public, qu'on veuille l'appeler arbre de Noël, arbre de vie ou plante-symbole de l'amour universel.

Mythe no 5 : Le Québec constitue le seul endroit du monde où la majorité fait des compromis avec les minorités religieuses.

FAUX. Qu'on se le dise, le Québec n'a pas l'exclusivité des compromis un peu boiteux avec certaines communautés religieuses. Parfois, la similitude de certains incidents survenus à chaque extrémité du monde laisse pantois. En octobre, dans la banlieue de Détroit, un important centre de conditionnement physique a soulevé une tempête après avoir décidé de construire un mur pour accommoder des clientes qui voulaient s'entraîner à l'abri du regard des hommes. Dans l'État du Michigan, l'affaire ravive de vieux souvenirs. Il y a quelques années, plusieurs municipalités avaient modifié les règlements de leurs piscines publiques, à la demande de citoyennes qui voulaient se baigner entièrement vêtues.

En Suisse, où la loi interdisait jusqu'à récemment les cimetières religieux, un débat animé a opposé l'automne dernier les partisans du statu quo à certaines communautés religieuses. Il faut dire qu'un étrange terrain d'entente avait été trouvé avec la communauté juive, en... 1920. Non loin de Genève, pour donner raison à tout le monde, le cimetière juif chevauchait la frontière franco-suisse. L'entrée du cimetière était située en Suisse, tandis que les tombes se trouvaient en territoire français ! Un écriteau prévenait les visiteurs de se munir d'un papier d'identité en règle et de n'avoir aucune marchandise à déclarer…

Mythe no 6 : Les accommodements raisonnables échappent à tout contrôle.

FAUX. M. Robert Sylvestre, de la Commission des droits de la personne, rappelle que les tribunaux soumettent toujours les accommodements raisonnables à au moins trois conditions. « Dans une entreprise, par exemple, il faut envisager les coûts, résume-t-il. Ces derniers ne doivent pas être démesurés. Ensuite, il faut examiner les effets que l'accommodement peut avoir sur les autres employés. On ne règle pas une injustice par la création d'une autre injustice. Enfin, la demande doit être raisonnable, c'est-à-dire qu'elle doit avoir été faite de bonne foi. Chacun doit être prêt à faire son bout du chemin pour en arriver à un accord. Inutile de demander la lune. »

Par exemple, des étudiants musulmans de l'École de technologie supérieure, à Montréal, ont réclamé l'an dernier un local de prière. Après avoir examiné la question, la Commission des droits de la personne a estimé qu'il serait « exagéré » d'obliger l'institution à réserver un local de prière pour quelques personnes, à longueur d'année. En revanche, elle a demandé à la direction de l'établissement de fournir aux étudiants musulmans les horaires d'occupation des locaux. Ainsi ils peuvent utiliser une salle de classe vide pour aller prier. Autant l'institution que les élèves se sont montrés satisfaits de l'arrangement, qui n'empoisonne la vie de personne.

Mythe no 7 : Les accommodements raisonnables constituent la preuve que la majorité francophone et catholique du Québec manque de confiance en elle-même.
FAUX. Peut-être la majorité francophone et catholique du Québec manque-t-elle de confiance en elle-même, comme l'affirme le chef de l'ADQ, Mario Dumont. Mais en attendant, une chose apparaît certaine. Les accommodements raisonnables ne constituent pas un étalon de mesure valable pour en juger. Sinon, comment expliquer que le même genre de problèmes se posent aux États-Unis, en Angleterre, en France, en Suisse ou en Allemagne ? Est-ce à dire que la majorité anglophone et chrétienne des États-Unis manquerait de confiance en elle-même ?

Poser la question, c'est un peu y répondre. Sauf peut-être lorsqu'on a décidé de jouer la carte de la peur et de l'intolérance pour de vils gains politiques ?

FIN

Suite de la page 10 …. Examens médicaux pré-embauche

rage, mais c'est bien parce qu'il me connaissent.

Le seul fait qu'on m'ait déconseillé de parler de mes antécédents médicaux en santé mentale, montre bien à quel point le préjugé est présent. J'avais et j'ai encore beaucoup d'admiration pour cette institution pour laquelle je désirais travailler. Mais comme dans toute entreprise, même les meilleurs et les plus renommées, ce sont des êtres humains qui prennent les décisions qui ne sont pas nécessairement exempts de préjugés. J'ai réalisé dans cette démarche que la seule façon concrète de faire un peu entendre ma voix résidait justement dans la défense de mes droits.

Lorsque je me suis présentée à la clinique médicale et qu'on m'a donné le questionnaire à remplir sur mes antécédents médicaux, j'étais convaincue que je n'avais pas le choix, que je devais répondre à toutes les questions. On ne me l'a pas présenté non plus comme étant facultatif. J'étais prise entre mon désir de collaborer et l'ampleur du questionnaire.

Cette démarche m'a permis de prendre connaissance de la loi concernant les examens médicaux pré-embauche, et de voir l'absurdité d'un questionnaire ou tous les antécédents sont demandés, de l'eczéma, aux foulures, à la psychose. On peut douter de l'intention de l'employeur lorsque celui-ci refuse de nous donner les informations liées au début de l'emploi avant l'examen médical. Je me rends compte aujourd'hui que j'aurais vraiment voulu que quelqu'un voit ce questionnaire en considérant que c'était pour un poste de commis intermédiaire pour une durée de 5 semaines + 1 semaine de formation !!

Pour ceux qui désireraient en savoir plus, j'invite les gens à s'informer auprès de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Ils ont un document intitulé "les examens médicaux en emploi" Cat. 2.115.9.5

Je remercie Action Autonomie pour leur soutien et leur avis pertinent à tous les moments ou j'en ai eu besoin.

FIN

Josée Blais

La Ronron thérapie

Extrait d'un reportage télévisé.

Il semblerait que les chats soient capables de détecter les changements dans le champ énergétique des personnes malades. A chaque être vivant correspond un champ énergétique qui rayonne de son corps. Lorsqu'une personne est malade ou éprouve de la douleur, ce champ énergétique subit des modifications que les chats peuvent percevoir et ils savent qu'ils doivent prêter attention à ce changement.

Le chat a besoin de se sentir en sécurité dans le territoire où il habite et cela lui est essentiel et vital. Le centre de ce territoire est l'espace affecté à la nourriture, au sommeil et à l'excrétion: Il doit pouvoir sentir que cet espace est sans danger. Toute perturbation du territoire est une source d'anxiété. C'est un signe que les ressources vont peut-être aussi changer et alors il ne se sent plus en sécurité. Pour lui, une personne qui tombe malade constitue un changement perceptible dans son territoire. Ici les changements rendent le chat plus vigilant; il patrouille dans son territoire, il cherche à déceler l'origine de la perturbation et tente de rétablir l'ordre des choses. Les chats sont les maîtres dans l'art de la communication non verbale. Quand une personne souffre, les muscles faciaux se contractent, le corps se raidit, le rythme cardiaque s'accélère, la tension artérielle augmente et la respiration devient rapide et superficielle. Mais les chats peuvent détecter tous ces si-

gnes.

LES RONRONNEMENTS AURAIENT DONC LE POUVOIR DE GUÉRIR.

On dirait presque un conte de fée. En effet, qui aurait cru que le traitement le plus efficace contre la douleur se présenterait sous la forme d'un chat affectueux. Aussi incroyable que cela puisse paraître, ça demeure vrai. D'ailleurs selon un vieux dicton; les chats auraient le pouvoir de guérir les fractures. Or, de récentes études semblent soutenir ces croyances. En effet, le ronronnement félin se situe à une fréquence variant entre 27 et 44 hertz et la fréquence de l'ultra son de faible intensité utilisé pour la régénération de certains tissus ou pour la cicatrisation varie entre 20 et 50 hertz.

Si une personne qui fait partie du territoire d'un chat, souffre et qu'elle a besoin de cette « ronronthérapie », le chat le sait. Il sent le déséquilibre énergétique et se couche sur la personne au siège même de la douleur et il ronronne. Comme il ronronne à une fréquence qui permet la cicatrisation et la régénération des tissus et des os, il agit directement sur le processus de guérison et c'est la personne souffrante qui bénéficie de ses ronronnements.

Le chat transferre son énergie curative sur la personne. Les tissus sains et peut-être même les tissus endommagés se régénèrent, se cicatrisent, ce qui soulage la personne de sa douleur.

S'ajoute à cela !'effet thérapeutique du toucher. Lorsque le chat est sur les genoux d'une personne, il lui administre une forme de toucher non invasif, très délicat. Et ce type de toucher a un immense effet thérapeutique.

C'EST UN CADEAU PRÉCIEUX, OFFERT SANS AUCUNE RÉSERVE.

Sans oublier les effets psychologiques POSITIFS des ronronnements. Quiconque a déjà connu le plaisir que procure un chat qui ronronne peut témoigner de l'effet hypnotique du ronronnement. Pour la personne qui a mal c'est un outil précieux qui lui permet de se recentrer. Plutôt que d'accorder une attention soutenue à la douleur, la personne se concentre sur ce doux ronronnement et la perception de la douleur s'en trouve diminué.

Note personnelle: J'ai une chatte qui a presque 16 ans et j'en ai eu bien d'autres avant. Je peux vous affirmer, par ma propre expérience, que tout cela est vrai. Même avant de voir ce reportage, je l'avais constaté. Mais, personnellement je crois que c'est encore plus «Vrai», plus efficace lorsqu'il existe un lien très fort, très profond entre le chat et la personne. Il faut aimer son chat, le respecter, le dorloter et aussi... le remercier.

Je trouve que c'est un animal exceptionnel qui mérite effectivement d'être mieux connu et respecté. Il y a encore beaucoup à apprendre sur les animaux et leurs« Pouvoirs ». Des choses que nous ne pouvons même pas imaginer. Les chats m'ont toujours particulièrement intéressée (peut-être parce que je me reconnais en eux). Ils sont indépendants et mystérieux; ont un immense besoin d'espace et de liberté. Il est beaucoup plus difficile de « gagner le cœur» d'un chat, car pour cela il faut l'aimer et le respecter tel qu'il est; donc ne JAMAIS le forcer à faire quoi que ce soit. Il faut aussi lui parler et le manipuler avec douceur et lui éviter tout stress {bruits forts, cris, mouvements brusques, etc...}.

Mais si vous réussissez vous pourrez en être fier et vous connaîtrez des moments de joie intense avec votre chat car s'il vient de lui-même vous frôler, monter sur vos genoux et se mettre à ronronner, vous serez ainsi assuré de l'authenticité de son Amour pour vous. En effet, un chat ne fait jamais rien qu'il ne souhaite faire ou parce qu'il a peur de nous {comme le font les Chiens}. Il le fait uniquement parce qu'il nous aime.

Monique Villeneuve

FIN

vol 14 no 1, avril 2007

Joignez-vous à

ACTION AUTONOMIE

Le collectif pour la défense des droits

en santé mentale de

Montréal

Action Autonomie est un organisme sans but lucratif. Il a été mis sur pied pour et par des personnes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale et convaincues de la nécessité de se regrouper afin de faire valoir leurs droits.

La promotion et la défense de vos droits	Diffuser de l'information sur le droits et les recours à ses membres, aux usagers et à la population. Faciliter l'accès aux mécanismes de traitement des plaintes. Assurer le respect des droits et l'accès à des services de qualité. Veiller au respect des droits fondamentaux, ex. droit à la liberté, à l'intégrité, à la vie privée... Faire des représentations et réaliser des actions afin de promouvoir et défendre les droits des personnes vivant des problèmes de santé mentale.

Bienvenue

Action Autonomie

1260 Ste-Catherine Est
2e étage, bureau 208
Montréal, Qc
H2L 2H2
(En face du métro Beaudry)
téléphone: 525-5060
télécopie: 525-5580
www.actionautonomie.qc.ca
lecollectif@actionautonomie.qc.ca