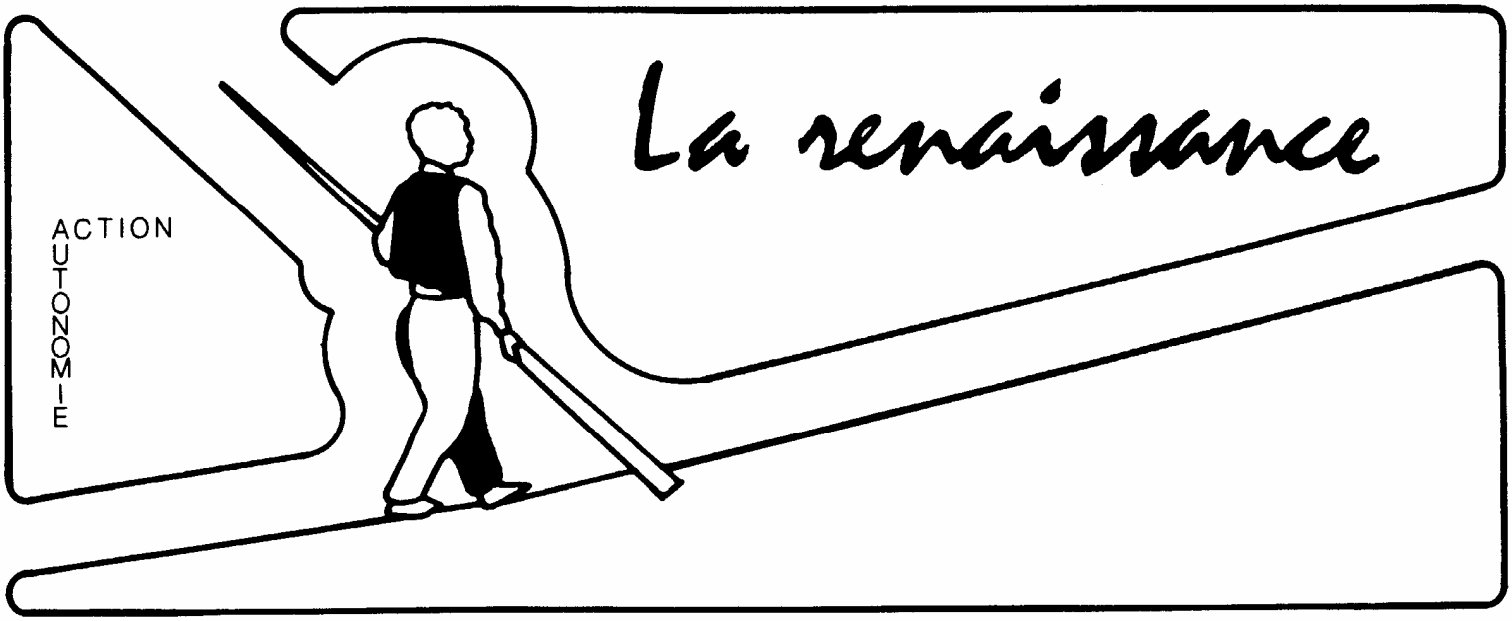


Volume 18 décembre 2011 Numéro 2

Numéro Spécial

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 *Huguette Doyon*
Wilfrid Essiambre *Ghislain Goulet*
Marc-André Jobin *Martin Perrier*
Francine Santerre Dupuis

Collaborateurs, collaboratrices

Louise Baron *Nicole Cloutier*
Sylvain Chartrand Pilar Barbal i Rodoreda

Production

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

Pour de plus amples renseignements communiquer avec:

Action Autonomie
"La Renaissance"
3958 rue Dandurand, 3ième étage
Montréal, Qc H1X 1P7
Téléphone: 525-5060
Télécopieur: 525-5580
www.actionautonomie.qc.ca
lecollectif@actionautonomie.qc.ca

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, troisième trimestre 2011

Bonne fête!

L'Équipe du comité journal

Action Autonomie 1991 20e 2011 Anniversaire

Acrylique sur toile

Andrea Adelman

Sommaire

20 ans et toutes nos dents
Petite histoire du groupe Action Autonomie — pages 3 à 9

20 ans en quelques "maux" ou 20 ans en quelques mots! — pages 10-11

Entrevue! L'information, au cœur de nos luttes!
La liberté d'expression… — pages 12 à 15

Opinion
La maladie mentale qui fait mal! — page 16-17

Préjugés et violence
Le bon, le Claudo et le Ti-Coune — page 19

Dossier abus policier!
Enquêtes de la police sur la police
Lemay, Saulnier, Hamel et Limoges : que saurons-nous et quand le saurons-nous? — page 20

Hôpital vétuste
Saint-Jérôme
Le pavillon de psychiatrie sera refait — page 21

Œuvres du Comité création réalisées à l'occasion du 20ième anniversaire d'Action Autonomie
Page couverture, création de Francine Santerre Dupuis
D'autres œuvres sont présentées aux pages: 1, 9 et 21

vol 18 no2, décembre 2011

20 ans et toutes nos dents!

Introduction

Le groupe Action Autonomie a maintenant 20 ans, mais son histoire remonte à beaucoup plus loin. En fait, Action Autonomie est issu du groupe Auto psy Montréal (Autonomie des psychiatrisés) qui a vu le jour au milieu des années 80. C'est en 1991 que le groupe Auto Psy a changé de nom pour devenir Action Autonomie, le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal. Ce changement s'inscrivait dans le développement d'un mouvement de défense des droits en santé mentale au Québec.

Historique

90-91 : Démarches en vue de la demande d'incorporation d'Action Autonomie

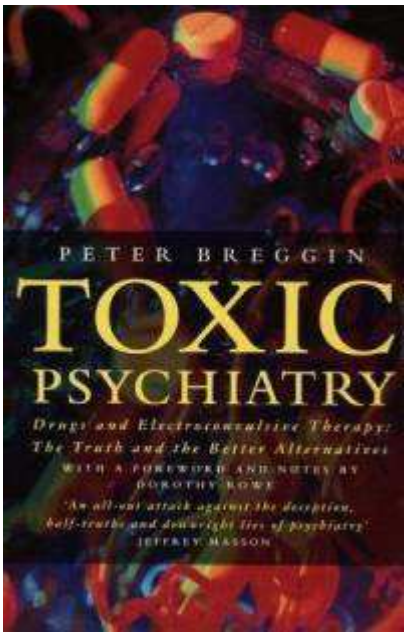
16-01-91 Obtention de la charte, Action Autonomie est officiellement reconnu. Le 5 octobre 1991 s'est tenue l'assemblée de fondation d'Action Autonomie et l'élection du premier conseil d'administration.

Sur la photo: Josée Oligny, conseillère, Ginette Bodnar, membre fondatrice et Guy Parizeau, membre fondateur.

1992

Diffusion d'un vidéo sur la curatelle. Ce vidéo est produit conjointement par Action Autonomie, le Curateur public et le Centre de communication en santé mentale.

Support à un groupe de personnes utilisatrices qui revendique une démocratisation de l'organisme « La Croix Blanche ».



En collaboration avec l'AGIDD et le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale, Action Autonomie accueille M. Peter Breggin, psychiatre américain contestataire et critique de la bio-psychiatrie nord-américaine.

1993

Le 19 mai 1993, Action Autonomie est reconnu comme groupe régional de défense des droits pour l'Île de Montréal.

1994

Structuration du groupe régional : embauche de personnel, organisation des bureaux sous-régionaux, production des affiches et dépliants, campagne de promotion, organisation de rencontres d'information et support à la défense des droits.

Première parution du journal La Renaissance.

1995

Réalisation d'un colloque régional « Prendre la place qui nous revient".

Mise sur pied de comités de droits sous-régionaux.
Sortie du "guide critique des médicaments de l'âme".

1996

1ère visite guidée de Montréal avec l'organisme « L'Autre Montréal » portant sur l'évolution des droits en santé mentale. À cette occasion, manifestation de solidarité devant l'Hôpital Jean-Talon à la mémoire d'Atif Naek, décédé à l'âge de 26 ans dans ce même hôpital, au département de psychiatrie, d'une surdose de médicaments prescrit par son psychiâtre.

Mise sur pied du Comité des femmes d'Action autonomie.

1997
Projet de loi 39; mobilisation sur la garde en établissement: tournée de consultation et manif à Québec pour dénoncer le projet de loi.

Mobilisation contre la mise en place du régime d'assurance-médicaments.

Assemblée publique sur le sevrage des médicaments.

Révision de la politique d'adhésion.

1998
Assemblée publique d'information sur la Loi 39.

Sécurité du revenu : mobilisation contre la loi 186, une loi qui contribue à l'appauvrissement des personnes les plus démunies.

En collaboration avec l'AGIDD, participation au lancement du livre de Luc Vigneault « Aller retour au pays de la folie ».

Présentation d'un mémoire sur les orientations 2002 du Ministère de la santé et des services sociaux.

1999
Participation au Colloque international sur la contention et l'isolement.

Réalisation d'une assemblée publique d'information sur l'isolement et la contention.

Finalisation d'une recherche inédite portant sur les ordonnances de garde en établissement présentées au palais de justice de Montréal pour l'année 1996.

2000
Recours collectif contre l'Hôpital Rivière-des-Prairies.

Participation active à la marche mondiale des femmes.

Reconnaissance de notre numéro de charité.

Présentation d'un mémoire au Groupe d'appui à la transformation des services en santé mentale.

Publication des résultats d'un sondage portant sur les impacts de la violence sur la santé mentale des femmes.

Déménagement d'Action Autonomie, nos bureaux sont désormais accessibles aux personnes à mobilités réduites.

2001
Garde en établissement :
-publication d'un rapport de recherche sur les ordonnances 1999;
-publication d'un constat régional sur la garde en établissement;
-organisation d'un forum régional sur la garde.

Mise sur pied du Comité d'action sur la sectorisation « Pas de code postal pour la santé mentale » et mobilisation contre la sectorisation.

Une membre d'Action Autonomie est mise en nomination pour le prix orange 2001 : Madame Denise Blais. Elle a reçu le prix orange 2001. *Prix partagé avec Mme Francine Dorion pour leur travail sans relâche et leur engagement extraordinaire en tant que représentantes des personnes utilisatrices des services au sein du Groupe d'appui à la transformation des services de santé mentale.*

2002
Développement des actions concernant la sectorisation:
-participation à une journée d'étude organisée par la Régie régionale;
-manifestation lors de la journée d'étude et parution d'un article sur la sectorisation;
-appui du Protecteur du Citoyen;
-conférence de presse pour dénoncer l'inaction du Ministère de la santé et des services sociaux;
-première étude sur la pratique de la sectorisation dans les 14 départements de psychiatrie de Montréal.

Contention et isolement: Action Autonomie questionne les établissements et recueille l'ensemble des protocoles élaborés par les établissements: il s'en dégage que la majorité des protocoles ne sont pas conformes à l'article 118.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Action Autonomie dénonce la campagne de prévention du suicide initiée par la Société de Transport de Montréal qui pouvait porter préjudice aux personnes marginalisées. La société a cessé sa campagne.

2003

Sectorisation, la bataille continue: le Comité d'Action sur la sectorisation "Pas de code postal pour la santé mentale" poursuit sa campagne et multiplie les demandes d'appui. Une rencontre a eu lieu avec Jean-Marc Fournier (Libéral) et nous avons obtenu l'appui de Me Jean-Pierre Ménard.

Transfert d'une partie de notre financement au Secrétariat à l'action communautaire autonome.

Participation au comité "réflexion politique régionalisation" du Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (RIOCM). Participation à la démarche "en toute confidence" du RIOCM.

Le Comité femmes s'intéresse à la situation des femmes qui ont perdu la garde de leurs enfants en raison de l'évaluation qui était faite de leur état mental. Il apparaît que les compétences parentales des femmes, dont on juge qu'elles ont des problèmes de santé mentale, sont rapidement et souvent mises en cause par les intervenants, justifiant ainsi le retrait des enfants.

Action Autonomie s'intéresse à la question de l'hébergement en santé mentale.

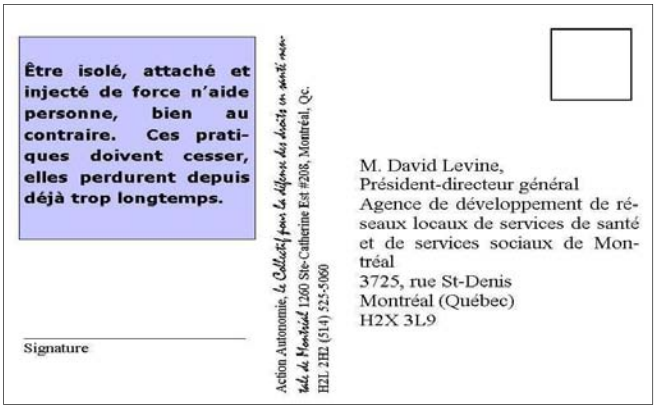
Consentement aux soins libre et éclairé: Action Autonomie publie un dépliant pour informer les personnes de leurs droits et recours.

2004

En collaboration avec le Projet Pal, Action Autonomie a dénoncé la facturation de transports ambulanciers dans le cadre de l'application de la Loi P-38 pour des transports effectués sans le consentement des personnes.

Concernant la P-38, le Ministère nous informe qu'une évaluation de l'application de la Loi devrait avoir lieu en 2004.

Organisation d'une grande rencontre portant sur la contention et l'isolement. Lancement d'une campagne "carte postale" pour sensibiliser l'Agence à nos revendications.



Le conseil d'administration d'Action Autonomie prend position contre les électrochocs et une assemblée des membres est organisée pour se donner un plan d'action. Une demande de statistiques est faite aux hôpitaux de Montréal pour documenter le dossier.

Sectorisation: intensification des actions du comité d'action contre la sectorisation pour faire cesser cette pratique: Avis juridique de Me Ménard démontrant le caractère illégal de cette pratique. Conférence de presse, campagne de sensibilisation publique, demande d'intervention auprès du Protecteur des usagers et du conseil d'administration de la régie régionale, demande d'avis à la Commission des droits de la personne, rencontre avec des représentants du ministère, intervention à l'assemblée nationale par Madame Louise Harel porte parole de l'opposition officielle. Finalement, une plainte a

été officiellement déposée à la Commission des droits de la personne.

Hébergement: suite aux nombreux drames qui ont secoué différents lieux d'hébergement (St-Charles Borromhée, Pavillon des pins, Hôpital Jean-Talon..) Action autonomie est actif sur la place publique et dans différents média pour dénoncer ces situations. Action Autonomie réclame une enquête publique sur l'ensemble des ressources d'hébergement où se trouvent des personnes vulnérables.

2005

Le travail sur la garde en établissement se continue. Une nouvelle recherche sur les ordonnances de garde émises pour l'année 2004 est en cours. Une demande d'un projet de recherche sur la garde est présentée aux services à la collectivité de l'UQAM. Des demandes d'accès à l'information sont faites concernant les gardes préventives. Les résultats de cette quête d'information demeurent décevants, cette pratique d'exception n'étant toujours pas documentée par les établissements.

Contention et isolement: Action Autonomie rencontre le président directeur de l'Agence de santé de Montréal pour dénoncer le laxisme et faire pression pour que soit réalisé le plan d'action ministériel.

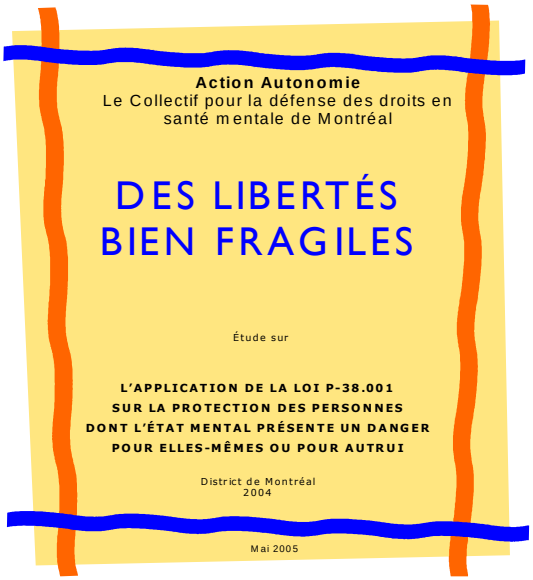
Électrochocs, l'émergence d'un mouvement: Élaboration d'un texte argumentaire contre les électrochocs et mise sur pied du comité Pare-chocs puis rédaction d'un plan d'action pour faire avancer notre revendication pour l'abolition des électrochocs.

Hébergement: Action Autonomie continue ses interventions et lance une recherche pour faire la lumière sur la situation. Le conseil d'administration d'Action Autonomie adopte officiellement une position revendiquant le droit au logement pour tous les citoyens et citoyennes.

Action Autonomie, avec Auto psy-Québec et Droits et Recours Laurentides, présentent un mémoire à l'Assemblée nationale dans le cadre de la révision de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour s'opposer à l'inclusion dans la Loi des groupes de promotion et défense des droits en santé comme organisme d'accompagnement aux plaintes en santé mentale.

Le Comité femmes, en plus de participer aux activités de la Table des groupes de femmes de Montréal participe maintenant au comité santé de la Table. Le Comité femmes développe son expertise concernant le dossier de la garde des enfants et se préoccupe de la réforme de la loi sur la protection de la jeunesse.

Action Autonomie devient membre de Droit Devant, une coalition d'organismes qui agit au niveau de la judiciarisation et de la discrimination des personnes marginalisées.



2006

Lancement de la recherche "Des libertés bien fragiles" portant sur les ordonnances de gardes émises pour l'année 2004. Près de 100 personnes participent au lancement. La recherche est déposée au bureau du ministre de la santé dans le cadre d'une manifestation festive.

Suite à la publication du document "Des libertés bien fragiles" une demande d'enquête est déposée auprès du Protecteur des usagers concernant l'application de la loi P-38 et plus spécifiquement contre le Centre Hospitalier de l'université McGill.

Contention et isolement: Action Autonomie entreprend une tournée des établissements de la région de Montréal afin de constater l'état d'avancement des travaux et de sensibiliser les responsables sur une utilisation abusive de telles mesures.

Le comité Pare-chocs conclut une première année d'activité "électrisante" et obtient une excellente couverture médiatique.

Action Autonomie participe à des "visites d'appréciations" organisées par le ministère de la santé et des services sociaux dans des lieux d'hébergement en santé mentale.

Sectorisation: Dépôt d'une recours collectif contre la sectorisation par le Projet PAL appuyé par le Comité d'action sur la sectorisation et tournée de sensibilisation autour de cet annonce.

Insertion des groupes de promotion et de défense des droits dans la Loi: Grande victoire, le ministre nous donne raison et retire de la loi les articles qui concernaient le mandat de nos groupes.

Action Autonomie présente un mémoire à la commission parlementaire traitant de la réforme de la Loi de la protection de la jeunesse.

2007

Suite à une plainte d'Action Autonomie, le rapport du Protecteur du Citoyen blâme le Centre Universitaire de santé McGill concernant l'application de la Loi P-38.

Action Autonomie est conférencier sur la garde en établissement au Colloque "Autonomie et Protection" du Barreau du Québec.

Action Autonomie réalise une tournée de sensibilisation portant sur les lacunes et les enjeux entourant la Loi P-38.

Afin d'être mieux outillé et pour renforcir sa capacité d'action, Action Autonomie devient membre du Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal ainsi que du Front d'action populaire en réaménagement urbain (FRAPRU).

Action Autonomie supporte la mise sur pied d'un groupe de personnes utilisatrices participant au comité aviseur en santé mentale du CSSS Jeanne-Mance.

Sectorisation: La Commission déclare que le protocole d'accueil utilisé pour gérer les services de santé mentale à Montréal comporte des aspects discriminatoires et qu'il y a là matière à poursuites légales.

Le Plan d'Action en santé mentale annonce l'abolition de la sectorisation.

Des travaux sont entrepris avec l'Agence de la santé, le ministère de la santé et le Protecteur du citoyen pour faire cesser les pratiques de sectorisation.

Action Autonomie ainsi que deux autres groupes de promotions et de défense des droits en santé mentale (Auto Psy-Québec et Droits et Recours Laurentides) se désaffilie de l'AGIDD.

Action Autonomie devient membre de la Ligue des droits et Libertés.

Action Autonomie via son comité femmes reçoit un prix-hommage à notre implication et notre apport aux débats et travaux de la Table des groupes de femmes de Montréal.

Action Autonomie développe son offre de formation dans les établissements d'enseignements.

2008

Sous le thème "La loi P-38, Évaluons sa dangerosité", Action Autonomie réalise un forum sur la garde en établissement regroupant plus d'une centaine de personnes utilisatrices, intervenantEs communautaire et du réseaux publics.

Lancement du rapport de recherche réalisé conjointement avec les services aux collectivités de l'UQAM "*Protection ou coercition" Point de vue des personnes interpellées*.

Des représentantes d'Action Autonomie sont invitées à présenter leurs constats au comité mis sur pied par le Barreau du Québec pour réfléchir à des solutions pour un meilleur fonctionnement du tribunal en lien avec les problèmes de santé mentale ou de déficience intellectuelle.

Le comité femmes d'Action Autonomie a fait une présentation lors des journées professionnelles de la DPJ pour sensibiliser les intervenantEs sur les doubles ou triples stigmates : jeunes, mères, ayant eu un diagnostic en santé mentale.

Le comité Pare-chocs organise à Montréal le deuxième rassemblement d'opposition aux électrochocs.

Action autonomie se joint à la Coalition pour le retrait du Taser.

2009

Action autonomie rencontre la Protectrice du citoyen pour partager ses constats sur la garde en établissement ainsi que sur la contention et l'isolement.

Création du comité vigilance sur le Tribunal de la santé mentale et sortie de presse à l'occasion du lancement du projet pilote.

Électrochocs: création du bulletin "Info Choquée".

Présentation d'un mémoire dans le cadre des travaux de la Commission parlementaire sur l'itinérance.

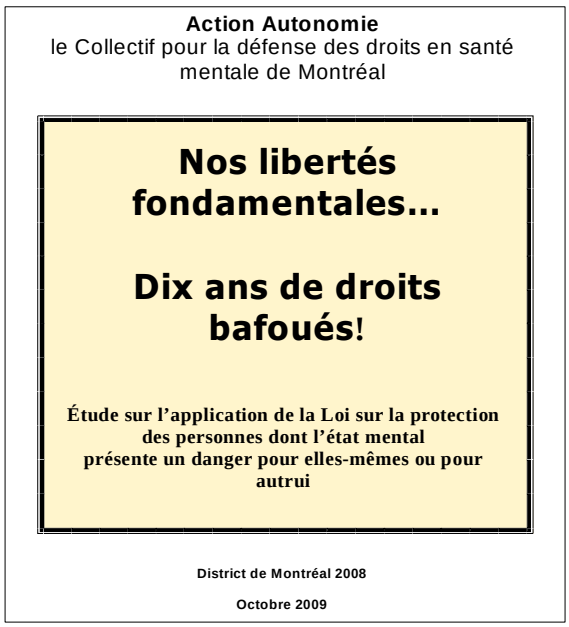
Le projet montréalais de participation des personnes utilisatrices des services de santé mentale de Montréal, présenté conjointement par le RACOR et Action Autonomie, reçoit un accueil favorable de l'Agence de la santé de Montréal.

Sectorisation: une nouvelle enquête auprès des établissements confirme le maintien de cette pratique. De nouvelles plaintes sont déposées au Protecteur du citoyen.

Fondation de l'Alliance communautaire autonome pour la promotion et la défense collective des droits en santé mentale du Québec

2010

Lancement de notre quatrième étude portant sur les requêtes de garde en établissement présentées au palais de justice de Montréal pour l'année 2008 "Nos libertés fondamentales… dix ans de droits bafoués".


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

Nos libertés fondamentales…

Dix ans de droits bafoués!

Étude sur l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui

District de Montréal 2008

Octobre 2009

Dépôt d'une plainte à la Commission des droits de la personne et de la Jeunesse concernant les pratiques abusives concernant l'application de la Loi P-38.

Lancement d'une campagne de sensibilisation et de consultation sur la garde en établissement "Agir sans délai".

Action Autonomie participe à une commission populaire pour la sauvegarde des maisons de chambres.

Action autonomie se joint à la Coalition pour la défense de la confidentialité dans les services sociaux et de santé.
Action autonomie participe au comité RADIS (Rapport d'Abus et de Discrimination).

2011

20 ans d'actions collectives concernant:

- Garde en établissement
- Ordonnances de soins et hébergement
- Isolement / contentions
- Logement / hébergement
- Plan d'action en santé mentale
- Conditions de vie des femmes
- Tribunal santé mentale
- Sectorisation
- Electrochocs
- Taser
- Abus policiers
- Lutte à la pauvreté
- Dossiers médicaux : gestion, informatisation, confidentialité

20 ans d'appuis collectifs sur:

-le logement social
-le suivi communautaire
-les services d'avortement
-le « dossier santé Québec »
-la marche annuelle de Centraide
-la tarification dans le système de santé
-le registre des armes à feu
-la violence faite aux femmes
-les conditions de vie des femmes
-le financement d'organismes communautaires
-les droits des peuples autochtones
-le droit associatif
-la grève des professeurs de l'UQAM
-la déportation d'une femme en difficulté.

Au delà des faits marquants, Action Autonomie c'est aussi près de 20 années de rencontres et de soutien à des milliers de personnes :

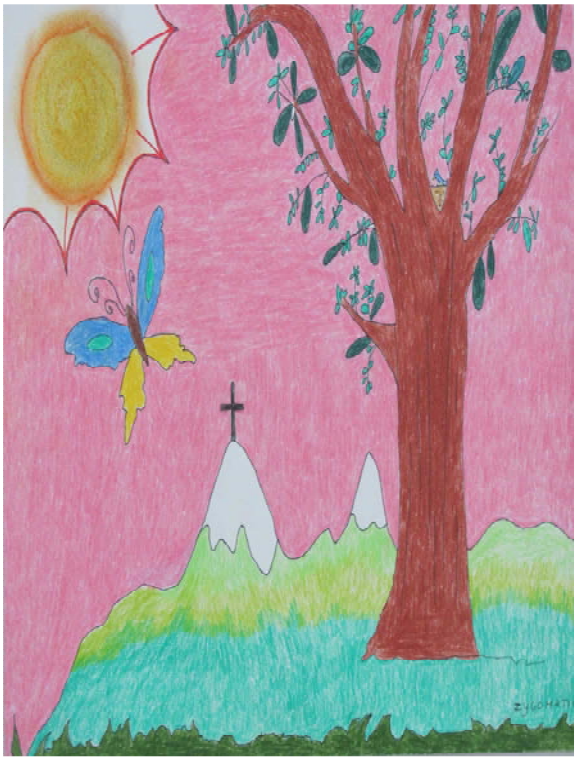
50,000 informations/orientations

8,000 dossiers d'aide et d'accompagnement
38,000 personnes impliquées dans le groupe ou rejointes par nos activités d'information ou de formation

Action Autonomie 1991 20e 2011 Anniversaire

FIN

Comité création



Crayon de bois sur papier

Francine Larochelle

meneur de jeu

Roger Boisvert

20 ans en quelques « maux »

ou

20 ans en quelques « mots »

Il est difficile presque impossible de résumer les 20 ans d'Action Autonomie dans un article ou deux. Tant de maux, de luttes, de revendications. Afin de célébrer, voici quelques mots débridés afin de vous dilater votre rate. Voici donc quelques sujets pour vous amuser.

Les pilules

Compemtium-Librium-Valium-Lithium-Neurocalcium-Praxadium-Équilium-Continum-Mium-Mium-Maximun-Délérium-Colombarium-Gestion autonome.

L'urgence psychiarique

Guette- Poudre d'escampette-Jaquette verte-bobette-Frette-Saperlipopette-Étiquette-Tablette-Lit à roulettes-Tirette-Belle lurette-Castonguette-Vignette-La gazette-Savonette-Inquiète-Sornette-Chaise en cuirette.

La Bouffe d'Hôpital

Alimentation-Sophistication!-Bouillon-Poisson-Motons-Nauséabond-Indigestion-Intoxication-Boutons-Irritation-Constipation-Aversion-Abomination-Répulsion-Dégoûtation-Détestation-Indisposition-Pas bon-Passons-Attention.

Le personnel "hospitalier"

Recevant-Attachant-Piquant-Amicalement-Souriant-Patient-Calmant-Électrifiant- Arrogant, Condescendant, Fendant-Insolent-Jugeant-Absent-Réconfortant-Stigmatisant-Encourageant-Décourageant-Avec des gants-Méprisant-Maternant-Infantilisant-Distant-Accommodant.

Toujours à la mode

Désinstitutionalisation-Électroconvulsion-Dépression-Hallucinations-Contentions-Sectorisation-Pluggons-Questions-Contestations-Libération.

MSSS

Plan d Action-Innovation-Participation-Subventions-Attention-Rétroaction-Changement de ton-Inaction-Précarisation-Conclusion?-Confusion-Rétrogradation-Stigmatisation-Collaboration-Stagnation-Fragilisation-Consolidation-Déstabilisation-Désinformation-Bidon-Fiction-Hyérarchisation-Catégorisation-Classification-Uniformisation-Compartimentation-Association-Configuration.

La Politique

Construction-Camion-Béton-Nauséabond-Intimidation-Collusion-Fréquentations-Réputation-Larons-Souscription-Dîner de cons-Corruption-Élections-Convocation-Commission-Payons-Moutons.

Le Logement

Reprise de Loyer-Augmenter--Harceler-Discriminer-Transformer-Copropriété-Pauvreté-Obliger-Démenager-OPC-Rapetisser-Quitter-Quartier-Grouiller-Gratter-Exterminer-Humidité-Insalubrité-Désinfecter-Peinturer-Payer-Recommencer-D'année en année-Comdamner-Errer-Éternité-Décourager-Tanner-Déprimer-Fâcher-Rassembler-Manifester-Exiger.

Garde en établissement

Forcer-Priver-Liberté-Mandat d'amener-Policier-Ameuter-Quartier-Menotté-Humilié-Délaissement-Retranchement-Emprisonnement-Confinement-Emmurement-Encagement-Encellulement-Enfermement-Internement-Renfermement.

Économie

Caisse de dépôt-Henri-Paul Rousseau-Papier commerciaux-Gros Fiasco-Pierre-Karl Péladeau-Château-Journaux-Radio-Hélico-Réseau-Show-Nonos.

Néolibéralisme

Mondialisation-Dérèglementation-Rationalisation-Colonisation-Exploitation-Extractions-Pollution-Population-Indignation-Revendications-Insubordination-Tassons-Morrons-Révolutions!

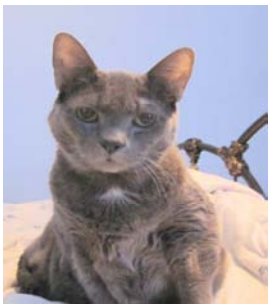
Pauvreté

Précariser-Lutter-Payer-Loyer-Manger-Manquer-Priver-Stresser-Écoliers-Affamer-Décrocher-Discriminer-Juger-Oublier-Abandonner-Rejeter-Psychiatrisé -Société.

Ressources alternatives

Créer-Opportunité-S`entraider-Relaxer-Rencontrer-Échanger-Amitié-Liberté-Complicité-Commencer à exister-Causer-Former-Provoquer-Susciter-Entrainer-Improviser-Imaginer-Rêver-Brailler-Se retrouver-Désaliéné-Émancipé-Égalité-Santé-Communauté-Vision partagée-Émergé-Stimuler-Organiser-Entité-Manifester.

Grisou, zoothérapeute près de 20 ans d expérience !



19 années-Condamner-Travaux forcé--Surqualifié-Exploiter-Non syndiqué-Castré-LAMENTER-Consoler-Réconforter-Ronronner-Endurer-Recommencer-Tanner-Fatiguer-Manger de la pâtée-Rêver-Congés payés-Retraite dorée-Aimer! Xoxo.

Rendez-vous médical

Patienter-Retarder-Arriver-Presser-Bâiller-Blâsé-Dépêcher-Temps limité-Écouter-Drôle d'idée-Oublier-Le passé-Bonne Journée-Dure métier-Changé les idées-Jouer au hockey-Dépenser-Recommencer.

Sur Action Autonomie

Appui-Suivi-Empathie-La vie-Folie-À l'abri-Parapluie-Parmi-Lit-Ami-Subi-Thérapie-Terminologie-Électroconvulsothérapie-Industrie- Maladie-Interdit-Prescrit-Compagnie-Anesthésie-Psychiatrie-Lundi-Mardi-Mercredi-Jeudi-Vendredi-Samedi-Après-midi-Sorti-Fini……..

Action Autonomie.

FIN

Par Anne-Marie Chatel, avec la collaboration de Ghislain Goulet, Huguette Doyon et Sylvain Chartrand.

Liberté d'expression

Par: Pierre-Luc Lupien
Revue du CREMIS
Propos mis en forme à partir d'une entrevue réalisée avec :
Jean-Claude Judon
Membre d'Action Autonomie
Johanne Galipeau
Chargée de dossier et des communications
Action Autonomie
Ghislain Goulet
Organisateur communautaire
Action Autonomie

Extrait, REVUE DU CREMIS
HIVER 2011, Vol. 4, No. 1

Nous nous installons dans une salle de réunion du collectif Action Autonomie. Je commence l'entretien en demandant la permission d'enregistrer notre conversation. J'appuie sur « *record* ». Johanne me demande avec un air inquiet :
- C'est enregistré ?
- Oui
Donc, il faut faire attention à ce qu'on dit ! me répond-elle à la blague.

Cette petite boutade témoigne d'un enjeu à l'origine des différents regroupements de défense de droits en santé mentale ; un enjeu qui joue le rôle de fil conducteur pour comprendre l'histoire du collectif Action Autonomie, qui fête ses 20 ans d'existence. Cet enjeu, c'est l'information.

Les membres m'expliquent que rien n'est anodin dans l'information que l'on peut donner à un clinicien dans le cadre d'un entretien d'évaluation des troubles de santé mentale. Faire mention de votre implication dans un organisme peut signifier que vous êtes apte au travail. Du coup, vous pourriez perdre une partie de votre revenu d'aide sociale. Cesser de prendre des médicaments peut aussi vous amener à perdre votre statut de « malade » auprès de l'aide sociale ou des compagnies d'assurance. Comment prouver que vous êtes toujours malade si vous ne prenez pas de médicaments ? Même votre humeur du jour au moment de l'entretien d'évaluation peut avoir une influence sur votre vie, en amenant un changement de prescription de médicaments.

L'information peut aussi menacer vos revenus et aller jusqu'à mettre en péril votre liberté, en vertu d'une loi d'exception qui autorise l'internement involontaire. Selon Ghislain, « tu n'as pas intérêt à dire à ton psychiatre que tout va bien. Ou tu n'as pas intérêt à lui dire que ça ne va pas. Tu as intérêt à te taire. Tu ne sais pas ce qu'il va faire avec l'information. (…)» Si une personne est à l'hôpital et qu'elle dit « ça va pas pire », on risque de lui répondre « Ok, congé! », alors qu'elle n'est pas prête à retourner dans la rue et exprime simplement qu'elle va mieux que la veille. Si elle dit qu'elle ne va pas bien, on risque d'augmenter sa dose de médicaments.

« Quelle information donner à son psy ? Quelle information notre psy a-t-il sur nous ? Quelle information nous manque-t-il sur nos droits et nos possibilités de recours ? »

Questionner l'autorité

L'information est un enjeu vital pour les personnes «utilisatrices de services en santé mentale». Quelle information donner à son psy ? Quelle information notre psy a-t-il sur nous ? Quelle information nous manque-t-il sur nos droits et nos possibilités de recours ? Les personnes manquent d'information et elles reçoivent souvent des diagnostics cliniques sans plus d'explication. Au mieux, il leur est lancé rapidement que leurs problèmes sont d'ordre strictement biologique. Dans cette réponse, le vécu des personnes, les évènements difficiles qu'elles ont traversés et leur condition sociale ne sont reconnus que comme des éléments déclencheurs d'une prédisposition génétique. Il leur est enjoint de suivre un traitement et, plus souvent qu'autrement, il est question de pharmacothérapie. Il n'est exigé de leur part qu'un seul geste : « avaler la pilule » sans en connaître les effets secondaires.[1] Médusées face au système psychiatrique, les personnes ont rapidement eu le besoin de se retrouver entre elles pour s'entrai-

der et exiger plus d'informations sur leur situation et sur les variables qui la déterminent.

Au Québec, ce besoin commence à s'exprimer au début des années 60, avec la dénonciation des abus de la psychiatrie de l'époque (dont certains ont toujours cours aujourd'hui, comme l'isolement, la contention et les électrochocs).[2] En accord avec l'esprit du temps, émerge un mouvement de contestation de la psychiatrie, dont la forme la plus radicale est sans doute l'antipsychiatrie. La parole des personnes «psychiatrisées» commence à être entendue. Bien que certains « ex-psychiatrisés » militent pour l'abolition pure et simple de la psychiatrie, la plupart ne demandent que des réformes du système psychiatrique. Par exemple, ils souhaitent plus d'informations sur les traitements et exigent d'obtenir plus de droits, dont celui de refuser les traitements. Ils portent attention à l'impact des conditions sociales des personnes dans leur « rétablissement », dont l'insuffisance des revenus et l'accès difficile au logement, et ils revendiquent des solutions alternatives à l'hospitalisation. Au cours des années 80, de nombreuses ressources alternatives voient ainsi le jour. Inspirées par le credo « Ailleurs et autrement », elles développent des pratiques plus respectueuses des personnes.

« Action Autonomie fête [cette année] ses 20 ans. On remonte en 1991. Mais en fait, Action Autonomie existait un peu avant. Il a été fondé au milieu des années 80. C'est un groupe qui s'appelait Auto-psy Montréal. Il y avait aussi Auto-psy Québec. Il y a eu un Auto-psy en Mauricie. Il y a eu un regroupement provincial, un regroupement des Auto-psy. Auto-psy pour l'autonomie des psychiatrisés. À l'origine du groupe, Action Autonomie a repris les objectifs du collectif Auto-psy », explique Ghislain. Il poursuit en racontant que le mouvement a été constitué par des personnes qui avaient fait l'expérience de la psychiatrie et qui réclamaient d'être informées sur le pourquoi et le comment de cette branche « obscure » de la médecine. L'organisme affiche alors un « préjugé favorable aux personnes » et entend se consacrer à la défense de leurs droits. Le regroupement se donne pour mission de définir sa position sur les préoccupations des personnes. À ses débuts, la principale est l'accès à l'information sur la médication. La plupart des personnes se disent excédées « de ne pas savoir ce qu'on leur donne et ce que ça fait. » Les membres de l'organisme s'entourent d'alliés dont des spécialistes de la santé mentale et même quelques psychiatres « délinquants » qui les aident à démystifier les usages et le langage psychiatriques. Leur première réalisation est d'ailleurs la production d'un guide critique des « médicaments de l'âme ». Toutefois, les objectifs de ce mouvement ne se limitent pas à donner accès à l'information.

Cet accès n'est qu'un moyen parmi d'autres pour redonner du pouvoir aux personnes et leur permettre d'être mieux « armées » pour faire face au système psychiatrique. Des personnes commencent à se présenter devant leurs psychiatres avec des photocopies de fiches de renseignement sur les médicaments.

Les personnes conscientes de leurs droits ont moins peur de questionner l'autorité psychiatrique. Elles arrivent devant leurs cliniciens avec des questions précises sur leur médication : « Docteur, j'aimerais savoir ce que vous me donnez. Est-ce que je suis obligé de prendre ces médicaments ? Quels sont les effets secondaires ? Existe-t-il d'autres solutions ? »

Libérées

À la fin des années 80, un changement majeur survient dans le champ de la santé mentale. En 1989, suite au rapport Harnois, une politique de santé mentale est mise en place au niveau provincial. En reconnaissant la primauté des personnes, elle consolide le développement des premiers collectifs de défense de droits en santé mentale, notamment sur les plans politique et financier. La nouvelle politique accorde aux personnes et aux organismes qui les représentent une crédibilité qu'ils n'avaient jamais reçue auparavant de la part de l'État et des acteurs du Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). Le MSSS exige la création de groupes de défense de droits dans chacune des régions du Québec, qui se voient octroyer un financement à cette fin. C'est dans ce contexte qu'Action Autonomie est fondé par une majorité d'anciens membres d'Auto-psy Montréal. En devenant Action Autonomie, le collectif est chargé de représenter toutes les personnes de l'île de Montréal. Le nouveau collectif s'inscrit en continuité avec les anciens mandats d'Auto-psy et se donne alors trois missions, soit l'aide et la formation aux personnes (notamment dans l'accompagnement individuel des personnes dans leurs démarches) ; la défense et la promotion des droits en santé mentale ; et l'« *empowerment* », c'est-à-dire

la réappropriation des pouvoirs.

Depuis 1991, année de sa fondation, l'organisme a développé un mode de fonctionnement qui repose sur le respect des personnes aussi bien que sur les notions de collectif et de réappropriation des pouvoirs. Ce mode de fonctionnement s'exprime d'abord à travers un accueil qui met l'accent sur la personne et non sur sa « maladie ». Jean-Claude explique ce qui fait la différence de cet accueil par rapport à celui du système de soins en santé mentale : « Tu n'es pas accueilli comme une personne qui a un problème de santé mentale. Tu es accueilli comme une personne : point. On ne demandera jamais à une personne son diagnostic. Encore aujourd'hui, les personnes se présentent "bonjour, je m'appelle untel et je suis maniaco-dépressif". Elles sont tellement imprégnées du système psychiatrique. En même temps, elles n'ont pas le choix de jouer sur les deux tableaux parce que le diagnostic te permet d'avoir des services. Si tu veux avoir des services, tu n'as pas le choix. Ce n'est pas comme ça à Action Autonomie. C'est tout le contraire. »

« Tu n'es pas accueilli comme une personne qui a un problème de santé mentale. Tu es accueilli comme une personne : point. On ne demandera jamais à une personne son diagnostic. »

Les personnes qui arrivent à Action Autonomie se sentent libérées d'un poids. Elles peuvent enfin s'exprimer librement sur leurs expériences sans être évaluées et sans que des conséquences y soient associées. Les nouveaux membres se distingueraient d'ailleurs des plus anciens par leur volubilité : « Les nouveaux membres n'arrêtent pas de parler. Ils sont stupéfaits de rencontrer des gens qui ont vécu la même chose qu'eux.»

Hors murs

Au cours des 20 dernières années, les membres d'Action Autonomie constatent de nombreux reculs sur les plans socioéconomique et juridique. Ils constatent d'abord un appauvrissement des personnes ayant recours aux services du collectif : « Dans les années 90, les personnes vivaient aussi pauvrement mais elles résidaient pour la plupart dans des 3 ½ et pouvaient manger au moins deux fois par jour. Aujourd'hui, elles vivent majoritairement dans de petits 1 ½ et ne se nourrissent qu'une fois par jour. » Cet appauvrissement aurait plusieurs sources. D'abord, l'aide sociale n'a pas été indexée au coût de la vie depuis de nombreuses années, alors que les loyers n'ont cessé d'augmenter, notamment depuis la crise du logement de 2001. La situation socioéconomique des personnes qui rejettent le système psychiatrique dans sa forme actuelle ou qui en ont tout simplement une « peur bleue » se serait aussi aggravée. En refusant d'aller chercher un formulaire du psychiatre, elles se privent des barèmes accordés aux personnes considérées comme ayant des contraintes sévères à l'emploi.

« À la psychiatrie asilaire d'autrefois se substituerait une psychiatrie hors des murs, tout aussi soucieuse de surveillance et de contrôle. »

Les vétérans de l'organisme remarquent aussi que les personnes se retrouvent plus isolées socialement que par le passé. L'entourage les fuit souvent et refuse de leur venir en aide. Son seuil de tolérance se serait abaissé avec le temps. Les membres observent aussi de nombreux problèmes dans l'accès aux services de santé mentale. Ils remarquent que, trop souvent, les hôpitaux vont tout simplement renvoyer chez elle une personne qui vient chercher de l'aide. Selon Jean-Claude, pour être pris en charge par le système, il faut avoir réalisé une tentative de suicide et même, dans cette situation, il est possible d'être mis en doute ! Paradoxalement, les membres remarquent que pour les personnes qui ont été admises dans le système psychiatrique, les mécanismes de contrôle se sont accrus. Il y a plus de requêtes de garde en établissement, plus d'ordonnances de traitement et d'hébergement, plus de suivis dans la communauté. À la psychiatrie asilaire d'autrefois se substituerait une psychiatrie hors des murs, tout aussi soucieuse de surveillance et de contrôle.

Questions

En fin d'entrevue, Johanne rappelle qu'un certain nombre de préoccupations et de questions restent négligées par les autres acteurs du système de soins en santé mentale. Le collectif est d'ailleurs à l'origine de plusieurs projets de recherche. À titre d'exemple, le collectif a réalisé une recherche au Palais de Justice de Montréal qui a constaté que 85 % des personnes internées contre leur gré en psy-

chiatrie ont fait l'objet d'une détention illégale. Des faits alarmants sur l'application de la Loi P-38 sur la garde en établissement ont ainsi été dévoilés. Après l'analyse des requêtes de garde provisoire en établissement[3], il a été établi que dans 75 % des cas, les personnes internées ne répondaient visiblement pas aux critères de dangerosité. [4] Sans les démarches d'Action Autonomie, l'application de cette loi d'exception n'aurait fait l'objet d'aucun contrôle. Concernant d'autres dossiers tout aussi épineux, Action Autonomie n'a toujours pas obtenu de réponses à ses questions. Le collectif se sent particulièrement concerné par l'utilisation du pistolet Taser. Selon les rapports du *Service de police de la Ville de Montréal*, 78 % des personnes atteintes ont eu recours à des services en santé mentale. Pour ce qui est des pratiques de contention et d'isolement, il n'existe aucune statistique. En 2000, le Ministère avait pourtant mentionné qu'il voulait diminuer, voire éliminer la contention dans le système de santé. En 2011, il lui a été demandé de rendre des comptes sur ces objectifs, mais aucun chiffre n'était disponible pour mesurer leur atteinte. Sur la question du recours aux électrochocs, le collectif demande depuis près de cinq ans au ministre de la santé et des services sociaux des informations sur cette pratique : combien de traitements ont-ils été administrés ? À qui ? Combien de décès ou de complications majeures leur sont-ils attribuables ? Pour l'instant, aucune réponse n'a été donnée par le Ministère. Encore une fois, il n'existe pas de statistiques sur cette pratique controversée. Autant de questions sans réponse qui démontrent bien que l'histoire d'Action Autonomie s'écrit toujours et que l'information reste centrale dans sa mission de défense des personnes.

1 : S'inspirant de son expérience, Jean-Claude Judon rappelle dans un article intitulé « Le goût de l'oubli » que ce geste n'est pas forcément volontaire. Il raconte l'histoire de quelqu'un qui se fai t mettre de force un comprimé dans la bouche. Ce personnage raconte alors que sur le moment, il n'avait pas « réalisé l'importance du geste ».

2 : Voir Pagé, J.-C. (1961). *Les fous crient au secours*,Montréal, Éditions du Jour.

3 : Action Autonomie, Kirouac, L., Dorvil, H. et M. Otero (2007). *Protection ou coercition ? Point de vue des personnes interpellées par la loi P-38*, Montréal, Service aux collectivités, UQÀM.

4 : Otero, M. (2010). « Le fou social et le fou mental : amalgames théoriques. Synthèses empiriques et rencontres institutionnelles », *SociologieS* [En ligne], Théories et recherches, mis en ligne le 29 septembre 2010, (http://sociologies.revues.org/index/3268.html)

Les membres du conseil d'administration 2011

De gauche à droite:

Wilfrid Essiambre
Diane St-Pierre
Ginette Audet
Anne-Marie Chatel
Monique Normandeau
Daniel Foucher
Isabelle Liboiron
Roger Boisvert
Andrea Adelman

La maladie mentale qui fait peur!

vol 18 no2, décembre 2011

À retenir

Le déclencheur › Une affiche conçue et diffusée par la Fédération des familles et amis de la personne atteinte de maladie mentale (FFAPAMM) et dont le message dit: «Sa maladie mentale va me rendre fou.»

Mesdames et messieurs les représentants de personnes souffrant d'une maladie mentale et de leurs proches, comment se fait-il qu'au Québec, alors que l'on parle de lutte contre les préjugés et la stigmatisation dans les colloques où nombre de représentants de vos organismes demandent aux médias de faire attention à la manière de véhiculer les informations concernant la maladie mentale, comment se fait-il donc que je tombe sur une affiche publicitaire inacceptable dans un CLSC, réalisée et distribuée sous les consignes de la FFAPAMM, sans qu'aucune association représentant les usagers souffrant de maladie mentale et sans que le réseau de la santé et des services sociaux ne s'y opposent?

Il n'y a pas à dire, l'affiche en question ayant pour slogan «Sa maladie mentale va me rendre fou» n'a rien d'une oeuvre pour lutter contre les préjugés, pour réduire la peur en ce qui concerne la maladie mentale, pour réduire la stigmatisation. Bien au contraire, le slogan a été utilisé pour pimenter une publicité, en prenant une facette d'une situation pour l'exploiter, voire l'amplifier, afin de la rendre spectaculaire (slogan-choc), afin de quoi... venir en aide aux proches? Et on croit que cela va les aider dans leur relation avec leur enfant malade au détriment de ce dernier? On trouve cela génial?

Une affiche cruelle

Que se passe-t-il dans notre belle nation? Chose certaine, il y a des fonctionnaires et des employés qui sont trop confortables ou qui dorment. Il y a des associations qui représentent les usagers, subventionnées par le ministère de la Santé et des Services sociaux, qui manquent de vigilance et qui ne font pas leur boulot.

Et vous, organismes qui représentent les proches, je considère que vous dépendez trop de la FFAPAMM puisque vous en êtes rendus à vous laisser imposer la diffusion d'une telle affiche! Vous jouez à l'oeuf et la poule: qu'est-ce qui est à l'origine de la folie (de la maladie mentale), est-ce à présent le malade lui-même?

Comment se fait-il que ce soit moi, un utilisateur de services en santé mentale, qui dois m'afficher devant les médias, pour dire: «C'est assez! Enlevez-moi cette affiche de ma vue et enlevez-la de vos sites Internet! C'est cruel!»

Imaginez un instant…

Comment se fait-il qu'une ressource en santé mentale, composée de gestionnaires et surtout, de psychologues, ait pu réaliser une affiche ayant pour thème «Sa maladie mentale va me rendre fou!»? Imaginez le jeune suicidaire qui voit ses parents répondre à cette annonce pour aller chercher du soutien! Il est fort probable que cet enfant va passer à l'acte avant que ses parents cra-

vol 18 no2, décembre 2011

quent ou reviennent d'une visite dans votre organisme! Il doit se sentir vraiment coupable de risquer de vous rendre fou! La personne aux prises avec sa maladie mentale a assez de sa souffrance.

Doit-on toujours s'engager personnellement pour assurer une vigilance, même si, et surtout lorsque plus rien ne va plus dans notre vie? Et quand on s'engage, devons-nous faire profil bas pour ne pas nuire aux bonnes «affaires» avec les soi-disant «partenaires» du réseau qui travaillent en silo?

Je suis vraiment indigné de voir que, malgré les années, malgré les colloques, malgré les ouvrages sur la stigmatisation, on en est toujours rendu à la case départ: la maladie mentale, ça fait peur!

***

Robert Labrosse - Mont-Saint-Hilaire

http://www.ledevoir.com/societe/sante/337296/la-replique-sante-la-maladie-mentale-qui-fait-peur

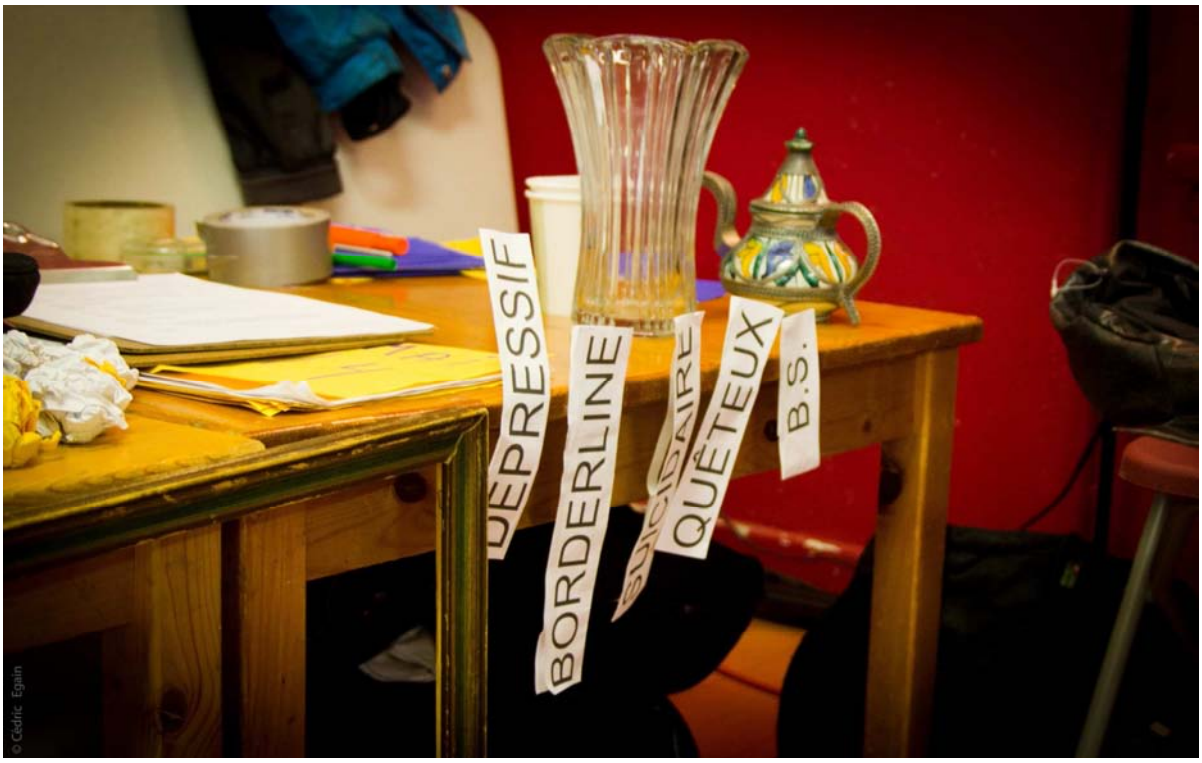


Photo: Edwige Delcourt, Mise au jeu Montréal, activité théâtrale participative « Pareille, Pas Pareille » présentée le 4 novembre dernier à l'occasion du 20ième anniversaire d'Action Autonomie.

Quelques vœux!

Pour tes 20 années, 20 actions pour te décrire et te célébrer - 1991 - 2011

20 Agir- Bâtir – Célébrer - Défendre – Ébranler – Façonner – Gagner - Habiliter - Imaginer – Joindre – Lutter – Manifester - Nommer – Opposer - Partager – Questionner - Résister – Solidariser – Témoigner – Vulgariser -

PBR

Déjà vingt ans! Vingt ans de rencontres avec des personnes inspirantes et croyant à la défense des droits . Des rassemblements inoubliables: la marche du pain et des roses , la marche mondiale des femmes, des partys de Noel ... J'espère pour le futur, une société plus inclusive et un revenu de citoyenneté pour tous et toutes.

À la prochaine.

Louise Baron

Je suis devenue membre de l'équipe de travail d'Action Autonomie en janvier 1995. Comme coordonatrice, même si ce n'est pas facile tous les jours, d'emblée je suis heureuse dans mon rôle.

J'y suis bien parce que je suis entourée de travailleuses et travailleurs que j'apprécie personnellement, mais aussi pour ce qu'ils et elles donnent à l'organisme et aux personnes qui le fréquentent. J'ai plaisir à marcher dans le corridor d'Action Autonomie et à entendre, en passant devant les bureaux, celui-ci encourageant avec fougue une personne à se défendre, celle-là écoutant patiemment et avec empathie la souffrance partagée par une personne venue lui demander de l'aide. Ou encore cet autre expliquant la façon particulière avec laquelle l'organisme travaille avec les gens, soucieux d'être à l'écoute de la parole des personnes, si souvent sous-estimée, discréditée, en raison de leur état mental. En passant devant la salle de formation, j'entends une personne raconter l'abus de droit qu'elle a subit, une autre tient à dire combien son expérience d'hospitalisation l'a brisée, et la formatrice écoute, entend, et poursuit sa formation sur les droits à partir de l'expérience nommée par les personnes. Dans l'autre salle se sont réunies les membres d'un comité. Ils et elles discutent, se moquent, questionnent, se fâchent devant la bêtise de décideurEs, de politicienEs, cherchent des moyens pour que les choses changent, ensemble.

Je suis bien dans mon rôle, aussi, parce qu'il me permet de m'asseoir aux côtés « des vrais personnes », des gens qui ont vécu ou qui vivent des problèmes de santé mentale, en fait, des gens comme tous les autres, qui souvent on connu une souffrance particulière, et qui ont décidé d'apporter leur soutien à l'organisme et à sa cause en participant aux travaux du conseil d'administration. Dix sept ans que je participe aux réunions du conseil d'administration. Et c'est un privilège. Un privilège que d'apporter mon support et ma connaissance lorsque cela est utile, un privilège que d'assister dans plusieurs cas à un retour à la confiance en soi de personnes qui avaient perdu foi en eux ou elles-mêmes, à la reconnaissance par leurs pairs, et par moi-même, de la qualité de leurs interventions, de l'aide qu'ils et elles apportent à l'organisme par leurs réflexions, leurs expériences de vie, de travail, de militance.

Je suis bien à Action Autonomie parce que cet organisme unique en son genre, me tient à cœur et c'est aussi avec plaisir que je contribue à son essor et que je célèbre avec tous et toutes ses membres et travailleurs et travailleuses, les 20 ans de l'organisme. Je tiens ici à dire merci à toutes les personnes qui ont marché dans ses pas au cours de ces vingt années.

Action Autonomie, je te souhaite longue vie. Et à moi, je souhaite d'y travailler pendant de nombreuses années encore.

Nicole Cloutier,
coordonnatrice

vol 18 no2, décembre 2011

vol 18 no2, décembre 2011

Le bon , le Claudo et le Ti-Coune

Par un avant-midi de juin semblable aux autres. les passants s'agitaient comme s'ils devaient gagner une course contre le temps. Dans ces occasions, on ne prête pas toujours attention à ce qui se passe autour de nous. À moins que l'on soit témoin d`une scène qui secoue notre indifférence. Mon "chum" et moi étions au coeur de cette fourmilière humaine.

Tout à coup, nous vîmes un sans-abri assis par terre, ayant pour seul bagage un verre servant à recueillir le reste d'humanité que peuvent encore avoir les citadins. Les yeux du pauvre "Claudo" semblaient aussi vides que son gobelet...Ses mâchoires tremblaient comme celles de tant de personnes atteintes de dyskinésie tardive[1] C'est alors que deux policiers arrivèrent, le croisèrent, le toisèrent…

Source: http://maester.over-blog.com/article-11199071.html

Le premier lui dit de quitter les lieux, de circuler, l`homme s`exécuta sans résistance. Le représentant de la loi le remercia. Voilà pour le bon! Immédiatement après, le second officier déclara dans la langue de Shakespeare l'équivalent anglais de "Chus ben certain qui va arrêter de trembler quand y tournera le coin de rue...". Dans cette histoire, devinez qui est le Ti-Coune?

Ce n'est pas la première fois que j'assiste en tant que citoyenne à ce genre d`intervention. Un beau jour de mai , il y a quelques années j'ai remarqué quatre policiers s'arrêter sur le terrain de l UQAM. Ils se dirigèrent vers un SDF endormi pour le chasser. Il était étendu par terre comme bon nombre d'étudiants profitant du soleil. Aucune résistance de la part du citoyen concerné, mais quatre policiers...Ausistot le sans-abri réveillé, trois des représentants de la force constabulaire quittèrent les lieux tandis que le dernier s'affairait à rédiger une contravention au dangereux individu…

Dans ce dernier événement, il est clair que l'on affaire à du profilage social. Cela consiste à traiter différemment un citoyen en raison de son appartenance réelle ou présumée à un groupe socio-économique particulier. Ce type de pratique est discriminatoire et relève du harcèlement.

La Renaissance lance un appel à tous, si vous êtes témoins de tels agissements, ceux-ci méritent d'être répertoriés et dénoncés. Contactez le comité journal. Nous sommes tous les yeux et la voix des plus fragiles. Il est inexcusable pour des policiers de manifester leurs préjugés, leurs mépris en toute impunité. Lorsque l'on pense à l'image de LA JUSTICE; une femme les yeux bandés,afin de garantir son impartialité, tenant une balance dans les mains, on est loin du compte.

Heureusement, qu'il n'y a pas que ce genre de "police". Cependant, les Michael Aruda[2] de ce monde sont des espèces trop rares.

Le plus inquiétant dans ce genre de situation c'est de réaliser que des Ti-Counes comme celui que j'ai vu sont armés.

Anne-Marie Chatel

(1).Maladie affligeant des citoyens causées par certains antipsychotiques.

(2) Policier ayant formé des confrères afin de démystifier les problématiques de santé mentale.

Enquêtes de la police sur la police
Lemay, Saulnier, Hamel et Limoges : que saurons-nous et quand le saurons-nous?

Montréal, le 7 novembre 2011. Que saurons-nous à propos de ces quatre morts survenues depuis janvier 2011 à Montréal lors d'interventions policières et quand le saurons-nous? Ce sont les questions que se pose la Ligue des droits et libertés et plus d'une trentaine d'organisations québécoises. Ces organismes, interpellent à nouveau le ministre Dutil et mènent, depuis le printemps dernier, une campagne pour obtenir un mécanisme d'enquête à caractère civil, indépendant, transparent et impartial lorsqu'un policier ou une policière est impliquéE dans la mort d'une personne ou lui cause des blessures.

Source: http://berth.canalblog.com/archives/2009/07/22/14480837.html

Le silence entourant jusqu'à maintenant les enquêtes menées par la Sûreté du Québec sur la conduite des policiers et de la policière du SPVM impliqué-e-s dans ces quatre morts tranche radicalement avec les informations qui ont largement circulé sur les victimes de ces opérations policières. *« Ces informations,* note Pierre Gaudreau, coordonnateur du RAPSIM, *ont, sauf dans le cas de Patrick Limoges, dressé un portrait assez sombre des trois autres personnes décédées. Que ces informations soient avérées ou non, elles ont pour effet de détourner l'attention du public des questions à se poser sur le comportement des policiers et de la policière impliqué-e-s et du véritable problème que constituent ces enquêtes de la police sur la police qui manquent totalement de transparence. »*

La seule information dont nous disposons actuellement, est que dans le cas des morts survenues en juin dernier, la Sureté du Québec a indiqué il y a quelques jours avoir complété son enquête. *« La décision d'intenter des poursuites contre l'un ou l'autre des policiers appartient ensuite au Directeur des poursuites criminelles et pénales et rien ne l'oblige à faire connaître publiquement les motifs de sa décision »*, rappelle Nicole Filion, coordonnatrice à la Ligue des droits et libertés. *« Voilà un autre élément du mécanisme actuel qui demeure inacceptable, pour le public certes mais surtout pour les proches! ».*

Selon les informations ayant circulé récemment, le ministre Dutil semble vouloir proposer un modèle qui compterait un certain nombre de «civils». On apprend également que les policiers font pression de leur côté pour que l'organisme ne soit formé que de gens ayant déjà été policiers. *« Ces annonces sont bien loin de rencontrer les exigences posées par les 30 organisations militant en faveur d'un mécanisme à caractère civil, impartial, transparent et indépendant »* soutient Nicole Filion. *« En septembre dernier, le ministre disait qu'il consultait un maximum de groupes avant de présenter sa solution. Or, si les représentants des corps policiers semblent bien avoir été consultés, la société civile, pour sa part, a bel et bien été tenue à l'écart jusqu'à maintenant de toute forme de consultation»*, proteste la coordonnatrice de la Ligue, appelant à une consultation publique le plus rapidement possible.

Source: Ligue des droits et libertés,

vol 18 no2, décembre 2011

Saint-Jérôme
Le pavillon de psychiatrie sera refait

Le service de psychiatrie du CSSS de Saint-Jérôme, qualifié de «vétuste» cet été dans un rapport accablant, sera entièrement reconstruit d'ici cinq à six ans, a annoncé le ministre de la Santé, Yves Bolduc, hier. De passage à Saint-Jérôme, le ministre a annoncé un investissement immédiat de 500 000 $ pour des rénovations temporaires, en attendant que le nouveau pavillon de soins en santé mentale accueille ses premiers patients.

Le bâtiment délabré, les soins inadéquats et un roulement élevé de personnel: tant l'évaluation du Dr Yves Lamontagne qu'un rapport conjoint du Collège des médecins et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) dévoilé cet été soulignaient à grands traits l'urgence d'intervenir au service de psychiatrie de Saint-Jérôme.

Le ministre estime que, depuis quelques mois, «il y a eu un changement d'attitude et d'atmosphère», indique sa porte-parole, Natacha Joncas Boudreau. La construction d'une unité neuve est une priorité pour Québec, ajoute-t-elle.

Dans leur rapport, le Collège des médecins et l'OIIQ soulignaient qu'«il faudrait bien plus que de nouveaux locaux pour atteindre le niveau de qualité des soins requis par les patients souffrant de problèmes de santé mentale dans cette région». La présidente de l'OIIQ, Gyslaine Desrosiers, avait qualifié les locaux de «vétustes, déprimants, non sécuritaires et insalubres». Un comité de vigie ministériel avait été formé dans la foulée de ces révélations.

«C'est une bien bonne nouvelle pour les patients», a souligné hier le président du Collège des médecins, le Dr Charles Bernard. «Notre sortie [de cet été] a probablement secoué des gens, mais je crois qu'ils nous remercieront pour cet électrochoc dans quelques années, et que les patients auront enfin les soins auxquels ils ont droit.»

Le Dr Bernard est encouragé par les gestes faits par Québec et le CSSS de Saint-Jérôme depuis les révélations sur les soins «dignes des années cinquante» qui y sont prodigués en matière de santé mentale. «La psychiatrie était vraiment l'enfant pauvre du système, dit-il, mais je pense que c'est maintenant en bonne voie de progression.»

Source: Amélie Daoust-Boisvert le Devoir, 18 octobre 2011

****

Allégations sérieuses

Des locaux totalement vétustes, des problèmes de qualité de soins, des chefs de département qui quittent leur poste à répétition et des gestes à caractère sexuel. Les problèmes s'accumulent au département de psychiatrie de l'Hôpital régional de Saint-Jérôme.

À Saint-Jérôme, on s'inquiète des soins aux patients et des locaux jugés non fonctionnels. Il y a quatre ans, le Journal avait déjà rapporté qu'il n'y avait que deux salles de bain pour 22 patients au quatrième étage.

Événements troublants

4 octobre 2005 : Un homme de 45 ans se suicide deux semaines après avoir séjourné en psychiatrie.

5 avril 2007 : L'état des locaux est dénoncé dans le *Journal*.

Juillet 2009 : Une femme a été hospitalisée contre son gré sans mandat de la Cour, elle a été mise en isolement sans motifs valables et a été privée de ses vêtements.

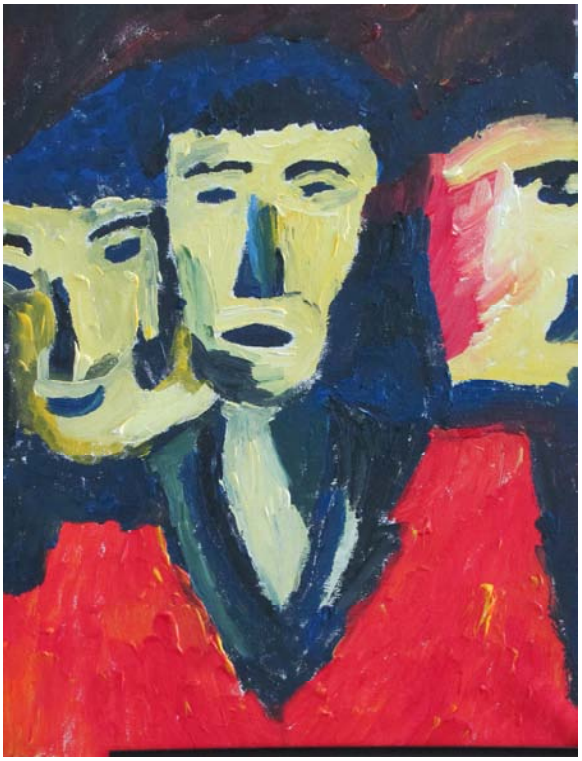
27 novembre 2009 : Une femme de 51 ans se suicide une semaine après sa sortie du département.

17 janvier 2011 : Un préposé aux bénéficiaires est suspendu. On lui reproche des gestes à caractère sexuel sur une patiente.

17 mai 2011 : Le psychiatre Pierre Comtois est radié pour avoir eu une relation avec une patiente en 2007.

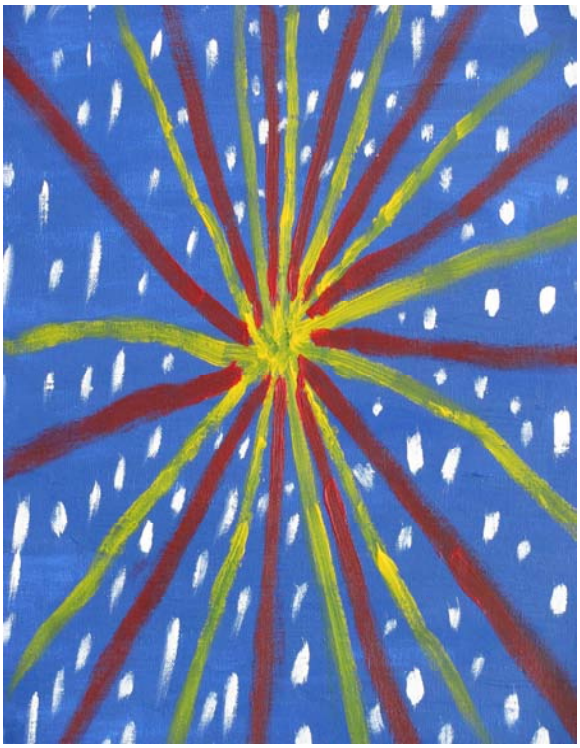
Source: Journal de Montréal

Œuvres réalisées à l'occasion du 20ième anniversaire



Acrylique sur toile

Ginette Audet



Acrylique sur toile

Sally Robb

Acrylique sur toile

Martin Perrier

Collage sur carton

Manon Paradis

vol 18 no2, décembre 2011

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 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.

Action Autonomie 1991 20e 2011 Anniversaire

Action Autonomie

3958 rue Dandurand
3e étage,
Montréal, Qc
H1X 1P7
téléphone: 514-525-5060
télécopie: 514-525-5580
www.actionautonomie.qc.ca
lecollectif@actionautonomie.qc.ca