

# Bilan du forum régional sur la garde en établissement

Le 11 mai 2001 à Montréal



Organisé par Action Autonomie,  
Le Collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal  
1260, rue Ste-Catherine Est, bureau 208, Montréal, Québec, H2L 2H2, tél: 525-5060

## **Table des matières**

---

<b>Table des matières</b>	<b>2</b>
<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>Déroulement de la journée</b>	<b>5</b>
<b>Réalisation du forum et remerciements</b>	<b>6</b>
<b>Partage de la réalité montréalaise concernant l'application de la Loi c-75</b>	<b>7</b>
<b>Les ateliers: les changements souhaités</b>	<b>11</b>
<b>La plénière</b>	<b>18</b>
<b>Mot de la fin</b>	<b>19</b>
<b>Le mur de la liberté</b>	<b>20</b>

## Introduction

Ce forum sur la garde en établissement "Des citoyennes et citoyens à part entière: pour la dignité et le respect des droits en santé mentale" a été organisé par Action Autonomie, le Collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal.


Le 1<sup>er</sup> juin 1998, entrant en vigueur la *Loi pour la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* ou loi P-38.001. Le ministre de la santé et des services sociaux annonçait alors que l'application de cette loi serait évaluée en 2001, soit 3 ans après son entrée en vigueur.

Rappelons que cette loi devait assurer un plus grand respect des droits des personnes, elle donnait aussi des obligations à différents acteurs dont les policiers et les centres hospitaliers. Un des objectifs poursuivis était également de diminuer le recours à la garde en établissement.

C'est dans ce contexte qu'Action Autonomie a décidé de faire un constat de la mise en application de cette loi du point de vue des personnes qui la vivent. Ainsi, nous avons réalisé une recherche portant sur les ordonnances émises en vertu de cette loi au palais de justice de Montréal pour l'année 1999. Nous avons également fait une tournée de café-rencontres dans différentes ressources alternatives en santé mentale ainsi qu'à Action Autonomie où plusieurs personnes nous ont fait part de ce qu'elles avaient vécu ainsi que de leurs réflexions concernant cette loi. Enfin, de concert avec notre association, l'AGIDD, nous avons réalisé des entrevues avec des personnes ayant vécu une garde en établissement entre le 1<sup>er</sup> juin 1998 et la fin avril 2001.

Le forum sur la garde a donc eu lieu le 11 mai 2001. Celui-ci poursuivait principalement trois objectifs: donner la parole aux personnes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale, partager le constat que nous avons réalisé et, enfin, dégager des pistes de changement.

Ce forum a rassemblé 75 personnes. La très grande majorité était des membres d'Ac-



tion Autonomie ainsi que des personnes fréquentant différentes ressources alternatives en santé mentale. Quelques intervenants étaient également présents.

Dans les pages qui suivent vous retrouverez l'essence de ce qui a été dit lors de ce forum, principalement lors des ateliers où tous et toutes pouvaient exprimer ce qu'ils et elles souhaitaient comme changement.

Par ailleurs, l'ensemble du constat que nous avons réalisé a été remis aux participantes et participants. Il est également disponible à nos locaux.

Bonne lecture!

## Déroulement de la journée

- 12h30: Accueil et inscription
- 13h15: Mot de bienvenue
- 13h25: Partage de la réalité montréalaise concernant l'application de la Loi c-75
- ◆ Rappel des grandes lignes de la Loi
  - ◆ Présentation du déroulement
  - ◆ Quiz / partage
- 15h00: Pause
- 15h15: Changements souhaités
- ◆ Présentation des ateliers
  - ◆ Discussions en atelier
- 16h00: Pause
- 16h15: Plénière: retour sur les ateliers
- 17h15: Mot de la fin et évaluation de la journée
- 17h30: Souper et musiciens

## **Ce forum a été possible grâce à l'implication des personnes suivantes:**

⇒ Membres du comité sur la garde en établissement

Anréa Adleman  
Linda Bourgeois  
Lisette Gagnon  
Laurent Lachance  
Françoise Laliberté  
Chantal Provencher

⇒ L'équipe des employés d'Action Autonomie

Louise Baron  
Kevin Boire  
Sylvain Chartrand  
Nicole Cloutier  
Ghislain Goulet  
Françoise Laliberté  
Céline Masse  
Chantal Provencher  
Jean-Gabriel Raymond

⇒ Support technique et volet "artistique"

Kevin Boire  
Aimé St-Cyr  
Christian Depont  
Donald Dion  
Monique Normandeau

**Merci à toutes les personnes ayant participé à la réalisation de ce forum ainsi qu'à toutes celles nous ayant fait part de leurs expériences.**

## Partage de la réalité montréalaise concernant l'application de la Loi sur la protection

**N**ous rappelons le processus nous ayant conduit à ce forum et expliquons le déroulement de la journée. Par la suite, nous faisons un survol des grandes lignes de la Loi sur la protection.

La présentation de notre constat régional se déroule sous forme de quiz dans lequel des membres personnifient des psychiatres prénommés " Dr. J'enAttache, Dr. Labonté et Dr. Illégal ". Les membres de l'assemblée sont également appelés à réagir à ce constat. Voici donc un très bref résumé de ce qui est ressorti des témoignages et réflexions de la salle en fonction des thèmes qui étaient abordés (pour plus de détails, vous pouvez consulter notre constat).

### 1. Le nombre de gardes en établissement pour l'année 1999 à Montréal

On interpelle Dr. Illégal, Dr. J'enAttache et Dr. Labonté en leur demandant le nombre de gardes qu'il y aurait eu, à leur avis, pour l'année 1999 à Montréal.

Dr. Illégal: « Ha, y devrait toutes être sous garde. »

Dr. Labonté: « Moi, j'en mets au moins 4 par jour. »

Dr. J'enAttache: « On n'a pas besoin d'une loi pour ça, moi j'les enferme pis ça finit là. »

Les personnes de la salle réagissent en disant le nombre de gardes qu'il y aurait eu à leur avis. On informe alors que selon la recherche que nous avons effectuée au Palais de justice de Montréal, pour l'année 1999, il y a eu **1522 ordonnances de garde, soit 269 gardes pour évaluation psychiatrique, 1085 gardes autorisées et 168 renouvellements de garde. Ces données n'incluent pas le nombre de gardes préventives auxquelles nous n'avons pas eu accès.**

Ces chiffres sont des plus questionnants sachant qu'il s'agit d'une loi d'exception (puisque'elle contrevient aux chartes des droits et libertés) et que l'on aurait dû s'attendre à voir le nombre de gardes diminué en vertu de la présence d'intervenants de crise et de la garde préventive. L'intention du législateur par l'introduction de ces mesures était justement d'éviter le recours à la garde. **D'ores et déjà, on peut faire un premier constat d'échec, considérant que le nombre de gardes pour l'an-**

**née 1999 est plus élevé qu'il l'était selon les données de notre recherche de 1996.**

Voici quelques-unes des réactions des personnes présentes:

« Ca ne compte pas toutes les personnes qui sont enfermées sans savoir qu'elles peuvent refuser. »

« Le Dr. qui a dit qu'il n'avait pas besoin d'une loi, ben c'est comme ça que ça se passe pour de vrai. »

« Ça doit être beaucoup plus élevé. »

## **2. La dangerosité**

On interpelle à nouveau les "psychiatres" présents en leur demandant comment ils définissent la dangerosité:

Dr. Illégal: « C'est quand une femme veut quitter son conjoint, y' faut l'enfermer, c'est sûr. »

Dr. J'enAttache: « Non, non, non, c'est quand une personne pense qu'elle peut vivre sans médicament. »

Dr. Labonté : « J'vais vous dire moi c'est quoi la dangerosité, c'est quand un patient ne veut plus venir me voir. »

Suite à ces interventions, les personnes présentes questionnent la dangerosité dans les termes suivants:

« C'est vrai qu'ils nous enferment pour des niaiseries. »

« Ils ne nous enferment pas parce qu'on est dangereux . »

« Ils m'ont gardé à cause de mes voisins. »

« Il faut que ça arrête. »

« Il faut parler de changement. »

« Moi j'ai été enfermée parce que j'avais vécu l'inceste et de la violence sexuelle, c'est eux qui sont dangereux . »

« Ce n'est pas la dangerosité mais la dérangerosité. »

« Comment c'est définit la dangerosité ? »

On rappelle que les exemples donnés par nos psychiatres sont tous des situations qui se sont réellement passées et que ça nous interroge comme groupe de défense des droits sur la notion de "dangerosité".

**Le contrôle des personnes psychiatriquées semble plus souvent qu'autrement être la raison pour laquelle les personnes sont mises sous garde.**



### 3. Les délais non respectés

Encore une fois, on questionne les psychiatres présents afin de savoir comment ils définissent la notion de 72 heures, soit le temps maximal dont ils disposent pour garder une personne contre son gré sans autorisation de la Cour. Voici leurs réponses:

Dr. Illégal: « S'cusez-moi j'ai perdu ma montre. »

Dr. Labonté: « Heu, laissez-moi y penser ... en heures canadiennes ou américaines? »

Les personnes réagissent à ce moment au fait que les hôpitaux ne respectent pas les délais prévus à la Loi:

« Ils te gardent plus longtemps et il n'y a même pas de danger grave et immédiat.. »

« Ça donne rien d'en parler, cette loi là n'est pas respectée à aucun niveau. »

Selon les statistiques provenant de notre recherche, **le délai entre l'arrivée des personnes à l'hôpital et l'ordonnance du juge pour une garde en établissement serait de plus de 6 jours. Ceci nous permet de croire que le nombre de personnes gardées illégalement est très élevé.**

### 4. L'intervention des policiers

La salle réagit vivement face aux interventions des policiers dans les termes suivants:

« Moi le policier se frottait sur mes fesses alors que j'étais menottée. »

« Ils n'ont pas de formation, ça n'a pas de sens que ce soit eux qui interviennent. »

« Ils ont presque défoncé ma porte et ils (les policiers) m'ont traité comme un criminel. »

**On rappelle que, selon les entrevues réalisées dans le cadre de la consultation provinciale, à Montréal, 70% des personnes ayant été conduites à l'hôpital par les policiers ont dit avoir été victimes de brutalité sous plusieurs formes et que 92% des personnes n'ont pas été informées de leurs droits.**

« C'est vrai qu'ils ne nous disent pas qu'on a des droits. »

« Ce n'est pas les vrais dangereux qu'on enferme. »

« Y' devraient pas pouvoir intervenir. »

« Il faudrait absolument qu'il y ait des intervenants qui soient capables d'écouter ce que les gens disent.»

« Il faudrait des personnes qui sont là pour nous croire. »

**Nous rappelons qu'il était effectivement prévu dans la Loi que des intervenants de crise seraient présents mais qu'à Montréal rien de concret n'a été fait car la Régie régionale de Montréal-Centre a refusé d'investir les argents nécessaires.**

### **5. Personnes signifiées et présentes à la Cour du Québec**

**Nous faisons également part à l'assemblée que sur l'ensemble des requêtes, près de 20% des personnes contre qui on demandait une garde n'ont pas été signifiées, c'est-à-dire qu'on ne les a pas informées qu'un juge prendrait une décision les concernant, décision qui pourrait leur faire perdre leur liberté.**

**Dans le cas des gardes provisoires, ce sont 94% des personnes qui n'ont pas été signifiées!** En d'autres termes, la majorité des personnes ne savent pas qu'une audition les concernant a lieu et dont l'objet est l'obligation de subir une évaluation psychiatrique!

**Nous faisons aussi part du fait que seulement 244 personnes ont défendu leur droit à la liberté à Montréal en 1999 et ce sur 1619 requêtes** et qu'il n'est ainsi pas surprenant que les personnes en grande majorité perdent à la

Cour du Québec: elles n'y sont même pas! **La durée moyenne des auditions dans le cas où la requête est accueillie, ce qui veut dire que la personne est privée de sa liberté, est de 5.7 minutes!**

« C'est pas surprenant, tu n'es pas informé, l'hôpital ne te dit rien. »

« C'est de la foutaise cette loi là! »

Les propos des personnes présentes rejoignent ce que les gens nous ont dit dans la réalisation de ce constat. En effet, les établissements dissuadent les gens de se présenter à la Cour en leur disant "Ça ne donnera rien", "Tu n'as pas besoin d'être là", etc.

**Par ailleurs, les personnes qui sont signifiées, le sont moins de 24 heures avant l'audition. Ainsi, elles n'ont pas le temps de se préparer, de se trouver un avocat. D'ailleurs, les services d'avocats n'ont été retenus qu'à 105 occasions concernant les auditions à la Cour, ce qui est très peu!**

**De surcroît, les personnes n'ont pas accès aux "éléments de preuve" qui pèsent contre elles, soient les examens psychiatriques et leur dossier médical.**

## 6. Les contentions, l'isolement et les menaces

**Plus de 60% des personnes nous ont dit avoir vécu des contentions, de l'isolement et des menaces et 20% ont aussi été victimes de chantage.**

« C'est pas humain comment on est traité, c'est la première fois que je parle de ce que j'ai vécu. J'ai été traitée comme un animal. »

« Ils t'attachent pour rien. »

« Ils ne sont même pas capables d'écouter le monde. »

« Ça prendrait des psychologues. »



Que dire de ce temps de partage si ce n'est que les personnes présentes étaient très au courant de ce qui se passe en ce qui a trait à l'application de la Loi et que beaucoup d'entre elles ont énormément souffert des pratiques psy-

chiatriques qualifiées d'inhumaines.

Pour certaines personnes, le temps est venu d'amorcer des changements en profondeur et de dénoncer les abus vécus.

On pourrait résumer en une seule phrase l'esprit de ce qui a été dit tout au long de cette première partie de la journée:

# Il faut que ça change!

## Les ateliers

L'objectif des ateliers était de voir ce que l'on souhaiterait comme changement. Afin de ne pas se limiter qu'aux seuls aspects techniques de la Loi, nous partions d'un MONDE IDÉAL et nous nous demandions qu'est-ce qui adviendrait dans un tel monde lorsqu'une personne traverse un moment difficile dans sa vie, une période de crise. Plus spécifiquement, quelles seraient les conditions de vie des personnes, quelles sortes de services et ressources aurions-nous, qu'en serait-il de l'entraide et l'empowerment des personnes, de l'information et la sensibilisation, de nos droits et recours et des pratiques psychiatriques?

Enfin, nous abordions également la question de la Loi sur la protection en se demandant quelle sorte de loi voudrions-nous?

Les personnes ont donc nommé différents changements qu'elles souhaiteraient tout en faisant part de leur vécu et de leurs réflexions sur le système actuel.

Les participants et participantes étaient divisées en quatre ateliers. Toutefois, comme chacun de ceux-ci portaient sur le même thème, nous vous ferons part ici de l'ensemble de ce qui est ressorti. Dans un premier temps, nous relate-rons les réflexions et les critiques quant au système que nous connaissons et, dans un second temps, nous aborderons les changements souhaités.

### **1. Réflexions sur les pratiques et témoignages**

« L'hôpital nous ramène dans un monde qui nous contrôle, comme des parents avec des enfants, ce qui nous empêche d'évoluer . »

« Aller à l'hôpital ça ne sert à rien. Tu sors plus malade que quand tu es entré. »

« T'es à l'hôpital pour un problème physique et on t'envoie en psychiatrie. Personne ne te croie. »

« Tout ce qu'ils font, c'est de prescrire des pilules. »

« A-t-on le droit d'être dérangeant, d'être improductif dans notre société ? »

« Le système n'est pas connecté sur la personne, il impose ses règles. »

« Les psychiatres coupent l'âme et le corps. »

« Ils (les psychiatres), nous font perdre notre individualité. »

« Quand on ne communique pas ça affecte notre santé, ils doivent nous écouter. »

« Le système dit qu'il n'y a pas de services alors on nous interne. »

« Ils devraient nous mettre en prison plutôt qu'à l'hôpital, j'aime mieux être traité comme une méchante que comme une folle. »

« Quand j'étais à l'hôpital, je ne pouvais même pas avoir ma brosse à dents! Je n'avais plus de dignité. »

« Le pire c'est qu'à l'hôpital, tu te retrouves complètement seul, c'est facile d'abuser du monde dans ce temps là. Toi t'as aucun témoin. »

« Les psychiatres nous voient comme une maladie, comme un diagnostic. »

« Ils devraient laisser passer la crise plutôt que d'attacher les personnes, c'est inhumain ce qu'ils nous font. »

« Les dossiers médicaux sont pleins de faussetés, de faux diagnostics. »

« Les psychiatres se prennent pour des dieux. »

## 2. Les changements souhaités

Voici maintenant ce que souhaiteraient les gens ainsi que quelques-uns des moyens ayant été nommés lors des ateliers. Nous les relatons en fonction des différents thèmes.

### Conditions de vie et besoins de base

La plupart des personnes croient que certains éléments sont essentiels pour assurer le bien-être des personnes, pour éviter qu'elles deviennent en crise. Les principaux éléments ressortis sont les suivants:

- ◆ avoir un revenu décent, qu'on puisse travailler ou non
- ◆ avoir du travail
- ◆ avoir des logements décents
- ◆ pouvoir manger
- ◆ avoir des loisirs, des activités culturelles, ça permet d'éviter l'hôpital »

- ◆ avoir les moyens de faire du sport  
« Un esprit sain dans un corps sain. »

### Les services et les ressources

Plusieurs personnes sont très insatisfaites des ressources et ce tant au niveau de ce qu'elles offrent que de leur rareté. Plusieurs disent souhaiter des lieux plus ouverts et plus accueillants tels que:

- ◆ des centres de crise alternatifs, sans critère d'admission, offrant un libre accès à tous et non pas selon les diagnostics et sans durée pré-déterminée « On ne peut pas savoir le temps que ça va prendre pour aller mieux »
- ◆ avoir des centres alternatifs plus petits, à échelle plus humaine
- ◆ créer des lieux de défoulement tel qu'en Angleterre
- ◆ que les CLSC soient des lieux d'écoute
- ◆ qu'il y ait plus de groupes d'entraide
- ◆ créer des centres où il y a des loisirs, du support, des personnes ressources à l'écoute « Qu'on ait des endroits qui répondent à plusieurs de nos besoins »

- ◆ « Exiger qu'on nous donne de l'aide, vraiment de l'aide quand on pense à mettre fin à nos jours ou qu'on dit qu'on a peur d'en arriver là — pas nous enfermer — nous écouter, nous aider à l'externe. »

### **L'entraide et l'empowerment**

La plupart des personnes trouvaient très difficile d'être seules et considéraient qu'il serait intéressant de vivre dans une société où l'entraide est davantage présente:

- ◆ « Les personnes se sentent seules, ça prendrait du jumelage. »
- ◆ « Les personnes à l'hôpital sont isolées, il pourrait y avoir de l'entraide fait par des parrains ou des marainnes. Il faut qu'on ait des témoins lorsqu'on est à l'hôpital. »
- ◆ « L'entraide permet de se confier. Il faudrait qu'il y en ait plus, qu'on puisse aider la personne dans son milieu. »
- ◆ « Que les personnes puissent décider de ce qu'elles veulent. »

### **La formation, l'information et la sensibilisation**

Là encore les personnes en avaient long à dire:

- ◆ « Il faut éduquer la société. »
- ◆ « Il faut mettre les problèmes vécus par les personnes dans la figure des politiciens. »
- ◆ « Il faut faire connaître l'impact de la pauvreté. »
- ◆ « Écrire dans les journaux afin de faire connaître ce que vivent les personnes. »
- ◆ « Faire des campagnes de publicité. »
- ◆ « Il faudrait aller sur la place publique avec notre constat si le gouvernement n'apporte pas de corrections. »
- ◆ « Il faut que les policiers aient de la formation. Ils doivent différencier les psychopathes des personnes ayant des problèmes de santé mentale, qu'ils apprennent à avoir une approche plus humaniste. »
- ◆ « Il faut que la société comprenne ce qu'est la maladie mentale et la santé mentale. »
- ◆ « Il faut avoir de la formation sur la connaissance de soi, l'auto-guérison et nos droits. »
- ◆ « Il faut dénoncer les intérêts financiers de l'industrie

pharmaceutique. »

### **Nos droits et recours**

Face au constat d'échec quant au respect des droits des personnes avec la Loi sur la protection, voici ce que les personnes ont dit en atelier:

- ◆ « Il faut pouvoir agir sur nos droits, les déclarer et qu'ils soient respectés. »
- ◆ « Il faudrait qu'il y ait des avocats spécialisés. »
- ◆ « Il faut donner des dents aux lois. »
- ◆ « Que ceux qui ne respectent pas la loi aient des sanctions. »
- ◆ « Quand nos droits ne sont pas respectés, la Régie devrait mettre ses culottes et intervenir. »
- ◆ « Il devrait y avoir des groupes sur place, dans les hôpitaux, des représentants qui ne sont pas institutionnalisés. »
- ◆ « Il faut toujours pouvoir téléphoner. »
- ◆ « Qu'il y ait du monde de notre côté quand on arrive à l'hôpital. »
- ◆ « Il faudrait avoir une cause-type et faire un recours collectif. »

### **Les pratiques psychiatriques**

Les pratiques psychiatriques ont été largement décriées dans les ateliers et nombreux sont les changements souhaités en lien avec ces pratiques:

- ◆ « Les psychiatres devraient utiliser les médecines douces. »
- ◆ « Les psychiatres devraient respecter les protocoles pharmaceutiques. »
- ◆ « Il faudrait rendre les psychiatres responsables de leurs actions. »
- ◆ « Les médecins devraient être évalués par les malades. »
- ◆ « Qu'ils (les psychiatres) cessent d'imposer des traitements et qu'ils fassent de la sensibilisation. »
- ◆ « Que l'on nous traite comme des êtres humains. Qu'il y ait de l'écoute, 3 repas par jour ... »
- ◆ « Pouvoir parler aux psychiatres d'égal à égal. »
- ◆ « Le psychiatre ne travaille pas assez en équipe, il devrait travailler avec d'autres collègues spécialisés. »
- ◆ « Les docteurs devraient connaître c'est quoi la maladie. »

- ◆ « La psychiatrie devrait s'ouvrir sur d'autres modes d'intervention. »
- ◆ « L'hôpital devrait être un environnement agréable (musique, nature), où il y aurait des personnes pour nous accompagner. »
- ◆ « Ils ne devraient pas pouvoir ouvrir des dossiers sous de faux diagnostics. »
- ◆ « Les psychiatres devraient regarder l'ensemble des causes; le comportement, l'environnement, les hormones, l'état de santé au complet. »
- ◆ « Qu'il y ait un intervenant de crise autre que le psychiatre pour juger de la nécessité de mettre sous garde, de juger de la dangerosité. »
- ◆ « Il faut dénoncer les abus qu'ils font vivre aux personnes, les abus à la confidentialité. »

Certaines personnes allaient même plus loin en ce qui concerne les pratiques psychiatriques en disant::

- ◆ « Il faut dépsychiatriser. »
- ◆ « Il faut abolir les hôpitaux psychiatriques. »

- ◆ « Il ne devrait pas y avoir de psychiatrie. »
- ◆ « Dans mon monde idéal, il n'y a pas de psychiatres. »

Dans notre monde idéal, d'autres éléments étaient nommés comme souhaits de changement dont:

- ◆ « Faire une union, une collectivisation des forces de tous les groupes en santé mentale, groupes de femmes et autres groupes de pression »
- ◆ « Pour que ça change, il faudrait qu'il y ait une volonté politique. »
- ◆ « Le combat doit être politique, légal et sociétaire. »
- ◆ « Il faut dénoncer les abus à la Régie, au Ministère de la santé. »
- ◆ « Il faut croire les personnes, qu'elles aient de la crédibilité. »
- ◆ « Axer sur la prévention et non sur la répression. »

### **3. Quelle sorte de loi voudrions-nous?**

Pour quelques personnes, la loi que nous connaissons est correcte sauf qu'elle devrait être utilisée comme une



véritable loi d'exception « et non être utilisée à toutes les sauces ».

D'autres personnes considèrent qu'il devrait y avoir une loi de protection du malade mental contre la psychiatrie, qu'il faudrait protéger d'abord le malade contre le psychiatre.

Il a aussi été émis comme souhait que nous ayons une loi anti-internement de même qu'une loi contre la violence.

Enfin, certaines personnes ont émis le souhait qu'il n'y ait pas de loi pour la santé mentale.

Les souhaits de changement nommés tout au long des ateliers sont donc nombreux et nous montrent à quel point nous sommes malheureusement loin d'un monde idéal où les moments difficiles de nos vies, les moments de crise pourraient se vivre sans perdre notre liberté, sans violence et dans la dignité.



**Agir**  
Agir

**Logement**  
Logement

**Humanité**  
Humanité

**Dénoncer**  
Dénoncer

**\$\$\$**  
\$\$\$

**Ressources**  
Ressources

**Écoute**  
Écoute

**Respect**  
Respect

## La plénière

Chacun des ateliers s'était nommé un ou une porte-parole qui avait comme rôle de présenter les souhaits de changements ressortis dans son atelier.

Les changements notés étaient inscrits à l'intérieur d'un tableau regroupant l'ensemble des thèmes que voici.

CONDITIONS DE VIE	SERVICES, RESSOURCES	ENTRAIDE, EMPOWERMENT	FORMATION, INFORMATION	DROITS ET RECOURS
⇒ Loisirs ⇒ Activités culturelles ⇒ Sports ⇒ Logements décentes et abordables ⇒ Revenu décent	⇒ Ajuster le système aux personnes ⇒ Ressources alternatives ⇒ Diversité des ressources ⇒ Ressources holistiques ⇒ Environnement sain ⇒ Pas de psychiatrie ⇒ Ressources 24 / 7 ⇒ Personnes ressources à l'écoute ⇒ Pas d'hôpitaux psychiatriques ⇒ Ressources pour vivre notre crise	⇒ Famille ⇒ Favoriser l'entraide ⇒ Jumelage	⇒ Former les policiers ⇒ Médias ⇒ Sensibiliser l'opinion publique ⇒ Faire connaître les groupes ⇒ Dénoncer les abus ⇒ Être considéré comme tout autre citoyen	⇒ Dénoncer la violation des droits dans toutes les lois ⇒ Être protégé contre le système ⇒ Avocat commis d'office (comme au criminel) ⇒ Défense des droits dans les hôpitaux ⇒ Abolir la loi sur la protection

CONDITIONS DE VIE	SERVICES, RESSOURCES	ENTRAIDE, EMPOWERMENT	FORMATION, INFORMATION	DROITS ET RECOURS
	⇒ Centre de crise sans critère d'admission  ⇒ Lieux de défoulement  ⇒ Intervenants de crise			

## Mot de la fin

La présidente du conseil d'administration d'Action Autonomie, remercie les personnes pour leur présence et leur rappelle que nous amènerons une partie des souhaits de changements émis tout au long de la journée lors du colloque provincial organisé par l'AGIDD le 30 mai prochain où certains responsables de l'application de la Loi sur la protection seront présents.

Elle rappelle aux personnes qu'elles peuvent aller écrire sur les affiches prévues à cet effet d'autres changements ou réflexions qu'elles n'ont pas eu le temps d'émettre au cours de la journée.

## Le Mur de la liberté

Voici quelques extraits de ce que les personnes ont inscrit sur ce qui a été nommé « Le mur de la liberté ».

- ◆ « Allez plus loin que la peur et la retenue »
- ◆ « Refuse et résiste »
- ◆ « Dénoncer la mafia médicale et combattre leurs maladies mentales afin de construire un pays meilleur. »
- ◆ « I have a dream; Martin Luther King. La psychiatrie va mourir. »
- ◆ « Ensemble nous vaincrons contre les injustices. »
- ◆ « Le respect de la différence est une force du cœur. »
- ◆ « La liberté c'est : DO, RÉ, MI, FA, SOL, LA, SI, DO! »
- ◆ « Le droit de vivre c'est pas juste pour des normaux »
- ◆ « Nous voulons la liberté de choisir »
- ◆ « Aider à construire la Solidarité, l'union fait la force de toutes les ressources en santé mentale »
- ◆ « Dénoncer publiquement les lois ex: confidentialité = pas appliquée, droits = bafoués »
- ◆ « Agir en force, construire solidarité pour chercher un appui large »
- ◆ « Torturer une personne malade c'est barbare »
- ◆ « J'aimerais vous conter ce qui est arrivé à ma sœur. On était aller elle et moi à la Place Versailles. Je lui ai dit de m'attendre sur le banc le temps que j'aille au guichet automatique. Comme ma sœur parle souvent toute seule quelqu'un l'a traité de malade mental. Je suis sortie de la file d'attente et je lui ai dit qu'elle n'était pas malade mentale mais autistique que si il voulait traiter quelqu'un de malade mental qu'il devrait le faire envers moi et non envers ma sœur. On est souvent porter à juger sans savoir vraiment la santé de l'autre seulement parce qu'on est différent. »

## Oh ! Solitude

Toi que j'aime  
Profondeur de mon âme, abîme, de ma souffrance  
J'attends ta délivrance  
Mon âme se vie dans le noir des ténèbres de la confusion  
La mort crie à tue tête  
Je veux sortir, Je veux voir le jour  
Où les lumières seront éblouissantes et arc-en-ciel  
Où les personnes en santé mentale bondiront de joie et  
changeront le monde  
Par l'offrande de leur solitude  
Oui cette solitude qui s'étouffe dans mon âme  
Parce qu'on ne me croit pas  
Solitude aujourd'hui je crois en moi  
Et la vie naît de ses cendres et crie  
La vie doit être vécue seule avec cette solitude si profonde  
qui illumine mes jours