



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



**RAPPORT D'ACTIVITÉS  
2019-2020**

---

**Le système de soins en santé mentale  
Coercition et contrôle:  
un monde à influencer, à recréer**



# TABLE DES MATIÈRES

<b>Action Autonomie</b> le collectif pour la défense des droits en santé mentale de Montréal	3
<b>Côte à côte</b> , conseil d'administration et équipe de travail	4
<b>Nos différents volets d'activités</b>	7
• L'aide individuelle en défense des droits	8
• Nos dossiers systémiques de défense des droits	15
• La sensibilisation et la formation	34
<b>Nos espaces de collaborations...</b>	37
• Une riche vie associative: avec nos membres, des militant.es et bénévoles	38
• Un réseau aux multiples expertises, toujours en développement	42
<b>Promotion et communication</b>	48
<b>Un dernier mot</b>	49



## *le collectif pour la défense des droits en santé mentale de montréal*

Dans un mouvement de justice sociale, un organisme communautaire autonome régional mis sur pied par des personnes vivant ou ayant vécu des problèmes de santé mentale, convaincues de la nécessité de se regrouper pour faire valoir leurs droits, il y a bientôt trente années.

### Nos valeurs, objectifs et activités

- **L'aide individuelle, pour aider la personne d'abord** : s'appuyant sur le principe de primauté de la personne, nos conseiller.es en défense des droits outillent les personnes et leur apportent du soutien dans des démarches de défense des droits, dans un rapport non autoritaire. Ils et elle leur manifestent un préjugé favorable et favorisent la prise en charge de la personne par elle-même.
- **Les dossiers systémiques, pour modifier des pratiques psychiatriques, encourager l'humanisation des soins, rendre possible le respect des droits de citoyen.nes en établissant un rapport de force tangible avec différent.es interlocuteur.trices**: vigilance contre les abus et injustices, documentation, recherche, rédaction de rapports, constats et mémoires, représentation, médiatisation, etc.
- **La sensibilisation et la formation, parce que le savoir fait obstacle aux préjugés et à l'iniquité**: promotion des droits auprès de personnes qui utilisent des services de santé mentale, d'intervenant.es, d'étudiant.es, de la population en général, dans des organismes communautaires, des CEGEPS / universités, des colloques, etc.
- **Une riche vie associative** qui permet la contribution des membres à toutes les activités et dans les diverses instances.
- **Des alliances et concertations** avec le milieu communautaire et universitaire, dans un esprit alternatif; des collaborations avec le réseau de la santé et des services sociaux, toujours axées sur la primauté de la personne.

## Côte à côte, conseil d'administration et équipe de travail

« *Le système de soins en santé mentale. Coercition et contrôle.: un monde à influencer, à recréer* ». Tel est le thème du plan d'action 2019-20, adopté lors de notre dernière assemblée annuelle des membres. Il a tracé notre parcours tout au cours de cette année qui s'est terminée comme on le sait, dans toute cette désorganisation qu'a entraînée la pandémie COVID-19.

Globalement, on peut dire que nous avons tout de même atteint la plupart des objectifs du plan d'action annuel. À l'aide individuelle, l'équipe des conseiller.es a été très occupée, encore et toujours. Les demandes d'aide ont été nombreuses et les problèmes vécus par chaque personne sont souvent multiples et complexes. L'objet des demandes d'aide en défense des droits a démontré combien la problématique qui encadre notre plan d'action est actuelle. Il a précisé les améliorations à exiger. Différents chapitres consacrés au monde psychiatrique aborderont la question.

Nos projets dans le cadre de la gestion de dossiers systémiques, ou collectifs, ont rondement avancé.: recherche et documentation sur les diverses pratiques coercitives, abondantes collaborations sur la question de la primauté de la personne, avancées des projets « jeunes » et « femmes » sur le respect du consentement aux soins, travaux en comités avec des membres sur le vieillissement, les électrochocs, la participation citoyenne au sein du réseau, etc. Seuls ralentissements: moins de formations dans les organismes et le milieu de l'enseignement ainsi que de rencontres au comité *Femmes d'Action Autonomie*.

Toutefois il faut noter que nous avons été moins assidus à faire la promotion de nos offres, surchargés par l'aide individuelle et victimes de problèmes de santé au sein de notre équipe. Nous sommes néanmoins fier.es de nos réalisations. Nos activités d'évaluation continue et de fin d'année nous conduisent bien sûr à de légères améliorations pour la prochaine année— saine gestion oblige. Nous débuterons l'année, malgré les ralentissements dûs à la pandémie, en poursuivant la plupart de nos actions avec des objectifs similaires à ceux de 2019-20.

Pour notre conseil d'administration, l'année s'est bien déroulée. Il s'est réuni à douze reprises et les officier.es ont tenu quinze rencontres. Votre conseil est on ne peut plus engagé; ainsi, plusieurs administrateur.trices s'impliquent dans différents comités. On doit aussi noter que plus d'énergies ont été consacrées cette année à des enjeux de vie associative.

Pour terminer, notons qu'avec la crise du COVID-19, nous devons tous ensemble apprendre à réajuster nos activités au fur et à mesure des nouveaux développements que nous laisse entrevoir la Direction de la santé publique. Bonne lecture!

Anne-Marie Chatel, présidente

Nicole Cloutier, coordonnatrice

## Le conseil d'administration 2019-20: onze personnes qui croient en la cause de la défense des droits en santé mentale

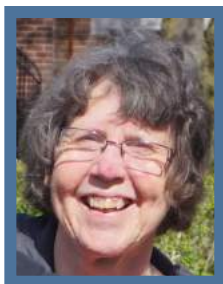


1. Angelina Mendez, administratrice
2. Anne-Marie Chatel, présidente
3. Dianne Saint-Pierre, administratrice
4. Huguette Doyon, trésorière
5. Linda Little, administratrice
6. Line Robitaille, vice-présidente

7. Marie-Laurence Tousche, administratrice
8. Mitsou Lefebvre-Lafrance, administratrice
9. Monique Normandeau, administratrice
10. Sylvie Cardinal, administratrice
11. Tomasz Wasil, secrétaire

## L'équipe de travail d'Action Autonomie:

### du monde engagé!



**Louise Baron**, conseillère en  
défense des droits

**Ghislain Goulet**, organisa-  
teur communautaire

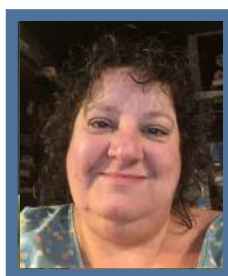


**Kevin Boire**, conseiller en  
défense des droits



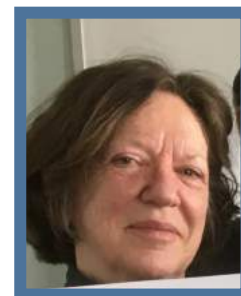
**Jean-François Plouffe**, chargé  
de dossiers et de communi-  
cations et conseiller

**Marie-Ève Sirard**, conseil-  
lère en défense des droits  
et chargée de dossiers



**Brigit-Alexandre Bussière**,  
adjointe administrative

**Nicole Cloutier**,  
coordonnatrice



## NOS DIFFÉRENTS VOLETS D'ACTIVITÉS

- **L'aide individuelle en défense des droits**
- **Nos dossiers systémiques de défense des droits**
- **La sensibilisation et la formation**



## L'aide individuelle en défense des droits

L'aide individuelle aux personnes à la défense de leurs droits est une majeure et une priorité dans nos actions. Elle comporte deux volets:

- **Les demandes d'information et d'orientation**  
Une réponse qui se limite à une offre d'information, le plus souvent au téléphone
- **Les demandes d'aide et soutien en défense des droits**  
Un travail d'identification des besoins et des objectifs de la personne, de formation sur ses droits et recours, d'élaboration de stratégies. Un soutien, un accompagnement dans une démarche de défense des droits et d'appropriation du pouvoir par la personne.



### **Les demandes d'information et d'orientation**

Voici le portrait des demandes d'information et orientation qui nous ont été adressées cette année :

Il y a eu 1350 demandes d'information, qui, outre des questionnements sur les activités d'Action Autonomie, concernaient la garde en établissement, les plaintes sur les services de santé mentale, la sécurité du revenu, les ordonnances de soins et d'hébergement, la médication psychiatrique, le droit de la famille, la consommation et autres.

914 demandes d'orientation/référence vers d'autres lieux et services, principalement vers des avocat.es, d'autres organismes communautaires, des médecins, des responsables d'établissements de santé, etc.



## L'aide individuelle en défense des droits

### Les demandes d'aide et soutien en défense des droits

Au début de l'année 2019-20, nous avons 607 demandes actives d'aide individuelle. Nous avons accueilli 559 nouvelles demandes d'aide au cours de l'année. A la fin de l'année, après fermeture de 611



demandes— l'objectif ayant été atteint, la personne ayant abandonné son projet de défense des droits ou n'ayant plus donné signe de vie depuis plusieurs mois — on compte donc 555 demandes actives, pour lesquelles il y a des dossiers ouverts. Au cours du mois de mars, au début du confinement dû à la pandémie, il y a eu un peu moins de demandes. On sait déjà qu'en avril, l'affluence des demandes d'aide a repris.

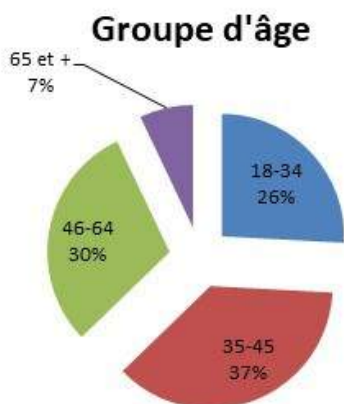
### Synthèse des demandes d'aide et de soutien en défense des droits

	En cours en début d'année	Ouvertes	Total à traiter	Fermées	En cours en fin d'année
<b>2019-20</b>	<b>607</b>	<b>559</b>	<b>1166</b>	<b>611</b>	<b>555</b>
2018-19	552	613	1165	558	607
2017-18	576	568	1144	592	552
2016-17	526	588	1114	541	576

Les demandes relatives aux services du réseau de la santé et des services sociaux, dont on voit les détails ci-après, représentent cette année 66% de toutes les demandes d'aide reçues. Parmi elles, on constate plus particulièrement une hausse des demandes d'aide concernant l'accès aux services du réseau de la santé et des services sociaux et l'hébergement en santé mentale. Les autres demandes concernaient, par ordre d'importance en nombre : la sécurité du revenu, le droit du travail, le logement, la justice, la DPJ, la discrimination, et autres.

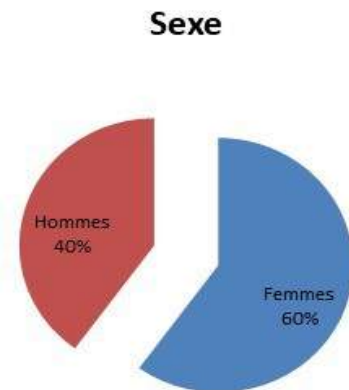
## L'aide individuelle en défense des droits

Demandes associées aux services du réseau de la santé et des services sociaux	2018-19	2019-20
Garde en établissement	44%	39%
Ordonnance de soins et d'hébergement	19%	17,6%
Libre choix de l'établissement	8%	5,1%
Consentement aux soins	8%	3,3%
Accès aux services	5%	<b>9,6%</b>
Libre choix du professionnel	5%	4%
Qualité des soins	4%	3,3%
Hébergement—santé mentale	4%	<b>11,8%</b>
Qualité de vie	3%	6,3%



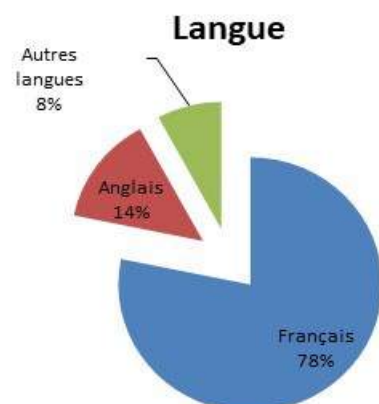
### Âge

Les jeunes adultes représentent 26% des personnes aidées (38% l'an dernier, une surprise qui ne s'est pas répétée), 37% étaient âgées entre 35 et 45 ans (22% l'an dernier), 30% avaient entre 46 et 64 ans (36% l'an passé) et 7% avaient plus de 65 ans (6% l'an passé).



### Sexe

60% des personnes qui ont fait appel à l'organisme étaient des femmes et 40% (59% l'an passé), des hommes. Ici aussi, nous sommes revenus à des chiffres plus près de nos moyennes au fil des années.



### Langue

78% (83% l'an passé) des personnes qui ont demandé de l'aide s'exprimaient d'abord en français; 14% (14% l'an passé) en anglais et 8% (5% l'an passé) dans une langue autre.

## L'aide individuelle en défense des droits

Cette année, notre aide a permis à nombre de personnes ...

### Garde en établissement

...de sortir de l'hôpital alors qu'elles y étaient détenues illégalement  
...d'être outillées pour pouvoir défendre leur point de vue devant le juge, expliquer qu'elles ont des difficultés mais ne sont pas dangereuses pour autant... et ainsi regagner leur liberté.

*« Je ne vous connaissais pas. Est-ce que je peux avoir vos coordonnées? C'est merveilleux le travail que vous faites. Vous êtes dévouée et c'est beau de voir ça ! C'est tellement important que les personnes soient accompagnées par des personnes comme vous qui comprennent la loi, mais qui sont critiques et qui savent que des abus se perpétuent dans le système de santé et de justice. Et merci pour votre aide dans ce dossier. »*

Un avocat qui défendait à la cour une personne que nous accompagnions dans le cadre d'une garde en établissement

### Autorisations judiciaires de soins ou d'hébergement

... d'éviter, en étant accompagnées par un.e de nos conseiller.es, qu'un.e psychiatre ait recours à un ordre de cour qui les oblige à une médication non souhaitée. La négociation, la discussion entre le ou la médecin et la personne sont facilitées par notre présence. Souvent le résultat sera un accord pour un autre médicament, qui amène moins d'effets secondaires, ou des doses moins élevées.

*« Merci de m'avoir accompagné. Grâce à votre présence, j'ai été capable de tout nommer ce que je souhaitais dire à mon psychiatre. Vous avez vu à quel point je deviens nerveux en sa présence, et lui, il prétend que ce sont des symptômes d'une maladie mentale. C'est lui qui me stresse. Hier je n'ai pas dormi de la nuit parce que je savais que j'allais le voir aujourd'hui. Il ne me croit pas quand je lui dis que je vais bien. Et il ne m'écoute pas quand je lui dis que ma famille me voit et me le dit quand j'ai des comportements différents et que ce n'est pas le cas présentement. Lui, il pense que toutes mes réactions sont les symptômes d'une maladie mentale, alors que c'est humain d'être nerveux et d'avoir des projets quand on va mieux. Et vous savez, lorsque je lui ai demandé s'il comptait renouveler mon ordonnance de soins cet été, il a dit « ça dépend de vous monsieur, si vous acceptez de prendre la médication et que vous comprenez la nature de votre maladie ce ne sera pas nécessaire ». Mais je n'ai jamais refusé de prendre des médicaments, jamais! Je sais qu'il n'aurait pas dit ça si j'avais été seul. Il n'avait pas la même attitude que d'habitude avec moi, il était plus ouvert et respectueux et c'est grâce à votre présence.. »*

*Une personne aidée*

Cette année, notre aide a permis à nombre de personnes ...

## Utilisation de mesures de contrôle en psychiatrie

...de dénoncer avec notre appui le fait d'avoir été, lors d'une hospitalisation en psychiatrie, attaché.es, isolé.es, mesures qui ne sont permises que dans des cas exceptionnels mais qui sont souvent utilisées par exemple quand il y a manque de personnel pour écouter les personnes.

## Électrochocs

*« Ça fait plusieurs mois qu'on cherche de l'aide, vous êtes les premiers à enfin répondre à nos questions, à nous comprendre et qui peuvent vraiment nous aider. Merci! Sans vous, on ne sait pas qu'est-ce qu'on aurait fait. En fait, sans vous, notre fille aurait eu une ordonnance de soins qui comprend des électrochocs et un hébergement et on l'aurait perdue. Notre famille aurait été brisée à jamais. Grâce à vous, on a su comment l'aider à défendre ses droits. À comprendre la loi, et surtout, à agir avant qu'il ne soit trop tard. Une chance que vous existez ! Merci encore pour tout ! »*

*Une famille aidée*

## Qualité des soins

...d'obtenir qu'un milieu de soins soit plus adéquat. Ainsi par exemple, nous sommes intervenu.es suite à la plainte d'une personne qui nous a signalé que les lieux d'une unité d'urgence psychiatrique étaient tout à fait inacceptables: les civières étaient installées dans un corridor sombre d'un sous-sol, sans aucune fenestration, avec pour lumière des néons aveuglants pour les personnes alitées, un lieu bruyant qui ne permettait aucune confidentialité lorsque les médecins visitaient leurs patient.es. Nous avons obtenu des changements significatifs.

## Libre-choix du professionnel

... d'enfin obtenir l'accès à un autre médecin que celui désigné par l'établissement, un droit inscrit dans la loi sur la santé et les services sociaux, alors qu'il y avait incompatibilité entre la personne à aider et le ou la soignant.e, ce qui évidemment fait entrave à la possibilité d'un lien de confiance qui conduise à une aide constructive.

## Cette année, notre aide a permis à nombre de personnes ...

### Accès aux services

... par exemple d'obtenir l'accès aux services d'un.e travailleur.euse social.e, d'un.e psychologue, etc. Notre présence fait souvent la différence, d'autant plus que des travailleur.euses sociaux, surcharge.es, nous réfèrent souvent des personnes pour de l'aide qui en fait, relève du travail social plus que de la défense des droits.

### Consentement aux soins, un droit

... de négocier une baisse de médicaments qui permettra le retour à une vie sociale, une vie amoureuse plus équilibrées, plus libres des effets dévastateurs tels l'incapacité de se concentrer, de communiquer clairement ses idées, le gain de poids important, la baisse drastique de libido,

*“Seul.es, souvent on ne nous prend pas au sérieux, ou on ne croit pas ce qu'on dit. Le fait qu'on ait un problème de santé mentale diminue notre crédibilité auprès de professionnel.es. Votre présence à notre côté fait la différence!”*

### Logement

...d'obtenir enfin de leur propriétaire qu'il ou elle prenne les mesures nécessaires pour régler la présence de punaises de lit dans leur logement.

...de garder leur logement alors qu'elles étaient menacées de le perdre en raison de comportements dérangeants ou simplement “différents”.

### Hébergement

... d'être entendues dans leurs demandes auprès des gestionnaires de leur lieu de résidence concernant entre autres la disponibilité d'argent de poche, la possibilité d'avoir un repas froid à apporter lorsqu'elles vont à une activité à l'extérieur, de recevoir un.e ami.e, de profiter d'un espace privé lorsqu'ils ou elles reçoivent leur compagne ou compagnon, etc.

## Cette année, notre aide a permis à nombre de citoyen.ne.s ...

### Sécurité du revenu

...d'obtenir que leur droit à l'aide sociale d'urgence soit respecté.  
...d'obtenir des prestations pour « contraintes sévères » à l'aide sociale, plus avantageuses financièrement.

### Droit du travail

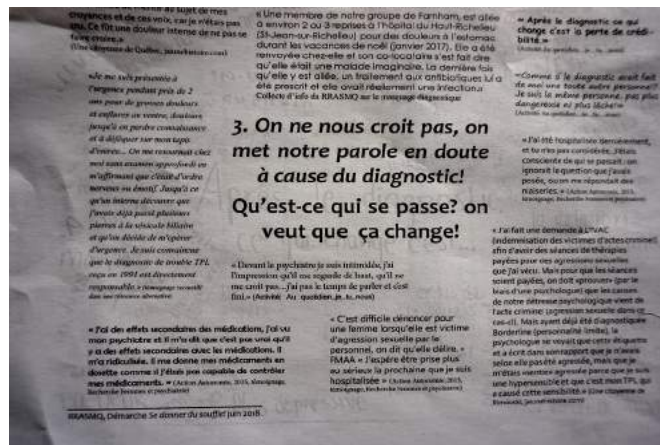
... d'obtenir des prestations d'assurance invalidité en raison d'un problème de santé mentale.

### DPJ (Direction de la protection de la jeunesse)

... d'obtenir un droit de visite de ses enfants, malgré des problèmes de santé mentale.

### Brutalité policière:

...d'obtenir d'être entendues suite à leur plainte en déontologie policière pour abus, pour profilage. À titre d'exemple, le cas d'une femme violentée dont les policier.es ont refusé d'enregistrer la plainte pour violence de la part de son conjoint. Elle a plutôt été amenée en psychiatrie lorsqu'il.elles ont su qu'elle y avait déjà un suivi.



# NOS DOSSIERS SYSTÉMIQUES DE DÉFENSE DES DROITS



## Problématiques abordées en 2019-20

- Les pratiques coercitives en psychiatrie
  - La garde en établissement
  - Les autorisations judiciaires de soins
  - Les mesures de contrôle
- Le vieillissement et la santé mentale
- La primauté de la personne
- La participation des citoyen.nes à l'organisation des services de santé et services sociaux
- Les pratiques policières
- Les centres de crise à Montréal et Info Santé
- Le droit au travail et la santé mentale
- Les conditions de vie des femmes et la santé mentale
- La lutte à la pauvreté
- Les électrochocs
- Le respect du droit au consentement de la personne

## Les pratiques coercitives en psychiatrie



### La garde en établissement

Priver de liberté des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui est le choix qu'a fait notre société. Mais la liberté est un droit fondamental.

La loi P-38.001, qui encadre l'application de la garde en établissement, prévoit des mesures rigoureuses afin qu'elle soit appliquée de façon exceptionnelle. Et pourtant...

- Le nombre de gardes en établissement est chaque année croissant;
- On n'utilise pas la garde en établissement seulement de façon exceptionnelle et dans des situations de dangerosité, comme cela est prévu;
- On prive encore des personnes de leur liberté illégalement.

### Les autorisations judiciaires de soins

Une pratique qui prend de plus en plus d'importance et dont l'utilisation est dramatique dans bien des cas. Les ordonnances sont habituellement de trois ans, souvent plus longues. Tant d'années où les personnes se voient privées de liberté, médicamentées de force et souvent retirées de leur milieu de vie pour être obligées de vivre à l'hôpital ou dans une ressource aux pratiques souvent fort contraignantes! Tous et toutes s'entendent, [avocat.es](#), [chercheur.es](#), [citoyen.es](#), [militant.es](#) : il faut surveiller l'utilisation de ces ordonnances et trouver des façons de veiller à ce que les personnes puissent s'en défendre le mieux possible!

### Les mesures de contrôle en psychiatrie

Dans certains établissements, cette pratique continue d'être utilisée bien au-delà de ce que prescrit la loi, cela malgré les orientations ministérielles qui visent une importante diminution et ultimement la fin de leur utilisation.



## Les pratiques coercitives en psychiatrie

**Notre objectif:** Documenter les abus de droits lors d'utilisation de pratiques coercitives en psychiatrie.

Un nouveau projet de recherche-terrain sur les pratiques coercitives a été mis sur pied cette année. Il regroupera des données sur la garde en établissement, les mesures de contrôle et les autorisations judiciaires de soins et d'hébergement.

Ce projet nous est apparu opportun dans l'objectif de garder à l'œil l'évolution des pratiques, s'il en est, entre les moments des recherches approfondies que nous faisons, principalement sur la garde en établissement et les autorisations judiciaires de soins, à toutes les 5 ou 6 années, ce à partir de données du palais de justice et des établissements de santé.

Nous avons conçu des outils qui permettent de recueillir hebdomadairement des données lors des demandes d'aide individuelle en défense des droits acheminées à nos conseiller.es. Ces données sont discutées et analysées en réunion et organisées dans des tableaux par la suite. Les statistiques et les exemples clairs qui ressortiront de ce travail de recherche nous permettront de dresser un portrait encore plus juste de l'utilisation des pratiques coercitives. Ainsi, nous pourrons plus facilement observer et dénoncer les pratiques abusives et le non-respect de la Loi P-38.001 qui encadre la garde en établissement, les pratiques policières défailtantes qui peuvent y être reliées, l'évolution constante de l'utilisation des autorisations judiciaires de soins et le non-respect des droits des personnes dans son application, et de même pour l'utilisation des mesures de contrôle pendant les séjours à l'hôpital dans ces contextes.

Le résultat des travaux pourra sans doute être présenté à nos membres au cours de la prochaine année.

Un exemple parmi les situations rencontrées qui font notre quotidien:

Un homme nous téléphone d'un établissement de santé. Après une plainte liée à une querelle avec un voisin, il a été amené par des policiers qui l'ont bousculé et lui ont tordu un poignet au moment de le faire entrer dans un véhicule. Arrivé à l'hôpital, on lui a dit après plusieurs heures d'attente qu'il ne pouvait sortir, qu'il était gardé. Sa réaction en a été une de colère. Il s'est débattu et a voulu courir vers la sortie. Des infirmiers l'ont retenu et lui ont injecté un tranquillisant. Il ne comprend pas pourquoi on l'empêche de sortir ni ne sait s'il est là pour longtemps. Il n'a pas été informé de ses droits. On veut lui donner des médicaments dont il ne veut pas. On le menace d'une ordonnance de soins. Il ne comprends pas bien de quoi il s'agit. Il demande de l'aide.

Nous verrons aussi dans les chapitres qui suivent ce qui a été fait sur chacun des trois dossiers: la garde en établissement, les autorisations judiciaires de soins et d'hébergement et les mesures de contrôle

## La garde en établissement

Nous nous devons de veiller à une utilisation exceptionnelle de la loi P-38—qui permet de priver de liberté des citoyen.nes—et à son application dans le respect des droits. Nous poursuivons des travaux précédemment initiés visant des ententes d’amélioration des pratiques dans différentes installations de santé et services sociaux du territoire montréalais.

### Les protocoles de mise sous garde

Suite à la parution en 2018 du Cadre de référence sur l’application de la Loi sur la protection des personnes dont l’état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, les établissements de santé doivent ajuster leurs pratiques en matière de garde en établissement pour se conformer aux nouvelles directives du ministère de la Santé et des services sociaux.

Malgré nos demandes répétées aux directions des cinq CIUSSS montréalais, un seul d’entre eux, le CIUSSS du Centre-sud de l’île de Montréal a accepté de nous associer aux travaux visant à régulariser son protocole sur la garde en établissement.

Notre présence au sein du comité chargé de cette tâche a notamment contribué à modifier les procédures lors de l’admission d’une personne dont l’état mental est présumé dangereux à l’urgence des hôpitaux de cet établissement. Le CIUSSS a reconnu que seul un.e policier.e ou un.e médecin a l’autorité requise pour obliger une personne à demeurer à l’hôpital sans son consentement. Les infirmier.es, gardien.nes de sécurité et autres employé.es de l’établissement ne sont pas habilité.es à le faire.

Les personnes concernées seront vues par un.e médecin plus rapidement qu’auparavant et des ententes seront prises avec les services de police pour faire en sorte, le cas échéant, qu’un.e policier.e demeure avec la personne jusqu’à ce qu’elle ait rencontré le ou la médecin.

Par ailleurs, après entente, il est désormais clairement établi que le délai de 72 heures prévu par la loi ,pour une garde préventive, débute dès le triage à l’urgence, ce qui devait être clarifié pour être en mesure de bien encadrer le respect de la loi concernant le temps de garde en établissement qui peut être appliqué.

## **Rencontres avec des personnes qui ont vécu la garde en établissement: un projet né et mis à l'essai en cours d'année**



Lorsque les personnes sont gardées contre leur gré en psychiatrie, c'est un moment extrêmement difficile pour elles. Quand elles font appel à nous, leur objectif est de sortir le plus rapidement possible de l'hôpital. Si elles demeurent hospitalisées, elles peuvent aussi faire face à diverses situations au cours desquelles leurs droits et leur dignité seront atteints. Notre rôle est de les informer de leurs droits et recours et de leur offrir du soutien pour les faire respecter au besoin.

Dans le cadre d'un nouveau projet, nous avons réuni quelques personnes que nous avons aidées précédemment, les invitant à partager sur leur vécu lors de leur garde en établissement. Briser leur isolement, les inviter à devenir membres de l'organisme pour accroître leur « empowerment » et favoriser de la solidarité et enfin, compléter nos travaux de recherche par une écoute active des situations qu'elles ont rencontrées, tels sont nos résultats. Et combien elles ont apprécié de livrer le souvenir de leur détresse! Salutaire exercice somme toute!

Nous prévoyons faire d'autres rencontres de petits groupes de personnes au cours de la prochaine année.

## Les autorisations judiciaires de soins

Objectif: Surveiller l'utilisation croissante de cette pratique et le respect des droits dans son application

### Une recherche pour faire le point

Les travaux se sont poursuivis en vue de faire le portrait de l'application par les établissements de santé et les tribunaux des dispositions de l'article 16 du code civil qui encadre la pratique de l'autorisation judiciaire de soins et ou d'hébergement. Cette pratique permet à un établissement, après avoir présenté au tribunal une preuve prépondérante à l'effet qu'une personne refuse catégoriquement le traitement proposé et qu'elle est inapte à consentir aux soins, de lui administrer un traitement sans son consentement et/ou de la contraindre à s'établir dans une ressource d'hébergement sélectionnée pour elle par l'établissement.

Les disponibilités de la chargée de projet embauchée à contrat ont fait en sorte que l'analyse des dossiers de cour n'a pu débuter qu'en octobre 2019. À la fin de l'année, elle avait complété l'analyse d'un total de plus de 500 dossiers présentés en Cours supérieure par les établissements de santé au cours de l'année 2018. L'informatisation de ces données et leur organisation sous forme de tableaux a été réalisée entre janvier et mars 2020.

Un volet plus qualitatif de la recherche, qui implique l'écoute des enregistrements d'un échantillon des audiences de la cour a également été amorcé.

La publication des résultats de la recherche est actuellement prévue pour la fin de l'année 2020.

### Procédure d'appel

Contrairement à la Loi P-38.001, qui prévoit un recours d'appel de la décision de la Cour du Québec devant le Tribunal administratif du Québec, la législation qui concerne l'autorisation judiciaire de soin ne prévoit aucun mécanisme d'appel après un jugement de la Cour supérieure.

Des discussions ont été amorcées avec un partenaire, pour établir une stratégie visant à sensibiliser le gouvernement du Québec à ce problème. Elles se poursuivront en 2020-2021.

## Les mesures de contrôle

Pour que cesse l'utilisation des mesures de contrôle en psychiatrie, aux côtés d'autres groupes de défense des droits en santé mentale, nous rappelons à la mémoire du réseau de la santé et des citoyen.nes qu'on doit dire NON aux mesures de contrôle.



Un groupe de membres d'Action Autonomie s'est joint à la manifestation soulignant la journée nationale Non aux mesures de contrôle tenue le 15 mai 2019 à l'initiative de l'AGIDD SMQ et du Collectif de défense de droits de la Montérégie. À cette occasion nous avons diffusé auprès des personnes présentes notre manifeste, *Appel à un refus total des mesures de contrôle en psychiatrie*, rédigé par des personnes ayant vécu des mesures de contrôle.

Nous avons obtenu, en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, des données des établissements montréalais quant à leur recours aux mesures d'isolement et de contention physique et chimique en milieu psychiatrique. Elles démontrent que, près de 20 ans après la publication des *Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle : Contention, isolement et substances chimiques*, l'objectif de réduire, voire d'éliminer les mesures de contrôle, est encore loin d'être atteint.

Nous profitons des rencontres dans le cadre des travaux sur la primauté de la personne pour inviter les CIUSSS à modifier leurs pratiques.

## Le vieillissement et la santé mentale

Objectif: sensibiliser quant à la double stigmatisation associée à l'âge des personnes et à leur état de santé mentale dans l'obtention de services de santé mentale

### **Le comité *Vieillissement et santé mentale* à l'ouvrage**

La préparation de la formation des formateur.trices en vue de la diffusion des conclusions d'une recherche sur le vieillissement et la santé mentale a été complétée au printemps 2019.

La formation a ensuite été dispensée de façon intensive, à raison d'une rencontre par semaine, aux membres du comité sur le vieillissement d'Action Autonomie durant l'automne 2019.

Ceux et celles-ci ont ensuite présenté, lors d'un événement tenu le 5 décembre 2019, le résultat de leur travail à d'autres membres de l'organisme, puis une deuxième présentation a été réalisée devant des membres du Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel (CAMÉE) en mars 2020.



Plus de 15 personnes âgées de plus de 50 ans ont participé aux travaux du comité sur le vieillissement en 2019-20. Elles ont contribué à l'avancement des connaissances sur la dynamique conjointe du vieillissement et du maintien de l'équilibre psychique, tout en acquérant des connaissances nouvelles sur la façon de s'exprimer et de transmettre efficacement des informations à un groupe.

## La primauté de la personne

**Objectif:** Assurer la primauté de la personne au sein de l'organisation des services de santé mentale

### Plan d'action sur la primauté de la personne

La mise en œuvre du plan d'action sur la primauté de la personne du MSSS par les établissements de santé montréalais, s'est poursuivie à un rythme variable dans chacun des cinq CIUSSS montréalais.

Nous y avons contribué en maintenant la pression en faveur d'une formation sur les droits des personnes utilisatrices de services, qui devrait être suivie par l'ensemble du personnel soignant, incluant les médecins de chacun des établissements. Insistant pour que le respect des droits et des lois en vigueur devienne une préoccupation constante du personnel, nous avons recommandé la nomination, dans chaque équipe de travail, d'un.e agent.e multiplicateur.trice chargé.e de sensibiliser ses collègues, sur une base régulière et constante, à la question des droits des usager.es. Cette recommandation a été reçue avec une certaine ouverture dans les différents établissements mais il faudra veiller à sa mise en vigueur et à son maintien.

Le CIUSSS du Centre-sud a finalisé la réalisation d'un questionnaire destiné à évaluer les connaissances du personnel en matière de droits des personnes utilisatrices de services. Les résultats confirment le besoin de formation qu'éprouve le personnel sur cette question. Les CIUSSS du Nord de l'Île et du Centre-Ouest ont eu accès à ce questionnaire et pourront l'utiliser pour l'évaluation des connaissances de leur personnel.

À partir de l'automne 2019, le CIUSSS de l'Ouest de l'Île, avec la participation soutenue d'Action Autonomie, a réalisé un document de formation qui a été testé en février 2020 auprès de membres de son personnel. Une version finale suivra et sera mise à la disposition de tous les établissements du Québec d'ici la fin de l'année 2020.

Nous avons aussi participé à des événements de bibliothèque vivante (CIUSSS Ouest de l'Île), à l'élaboration d'un document de référence sur le rétablissement (CIUSSS du Nord de l'Île) et à un salon des ressources communautaires en santé mentale (CIUSSS du Centre-Ouest).

Les membres du comité sur la primauté de la personne d'Action Autonomie portent un intérêt particulier au respect des droits des personnes hospitalisées et à l'émergence de mesures destinées à favoriser des conditions de traitement plus respectueuses de la parole et des aspirations des personnes concernées. Tenu.es au courant de l'avancement des démarches de mise en œuvre des plans d'action sur la primauté de la personne dans les différents établissements montréalais, ils et elles contribuent à étoffer les prises de positions d'Action Autonomie dans les différentes instances auxquelles nous avons accès en lien avec ces démarches.

Concrètement, les membres du comité ont été invité.es à analyser le contenu du nouveau protocole de mise sous garde de l'hôpital Notre-Dame, celui d'un projet de politique de reconnaissance des usager.es partenaires du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île et les résultats d'une évaluation des connaissances du personnel du CIUSSS du Centre-Sud en lien avec les droits des personnes utilisatrices de services.

## La participation des citoyen.nes à l'organisation

Pour une participation de citoyen.nes à l'organisation des services en santé mentale dans un esprit et une pratique collective: poursuite des travaux et recherche de financement.

L'ouverture à la participation citoyenne dans le processus d'organisation des services de santé et de services sociaux, allant de la planification à l'évaluation, a été gagnée par des luttes militantes des groupes de défense des droits.

Un membre de l'équipe d'Action Autonomie accompagne les personnes utilisatrices dans leurs travaux au sein de trois comités citoyens qui interagissent avec le réseau de la santé.

- Le CPAC, comité de participation et d'action citoyenne en santé mentale d'Ahuntsic-Montréal-Nord
- Le GARE, groupe d'action et de réflexion citoyenne en santé mentale dans Jeanne-Mance, au Centre-Sud de Montréal
- Le GARP, groupe d'action et de réflexion sur la participation citoyenne dans le Cœur-de-l'Île, rattaché au CIUSSS du Nord de Montréal



Cette année, Action Autonomie a interpellé le responsable de la Table des directeurs santé mentale et dépendance de l'île de Montréal pour relancer la nécessité de soutenir une structure régionale dédiée au soutien et développement de la participation citoyenne en santé mentale. Une rencontre a eu lieu avec le responsable de la Table et un suivi devrait être fait prochainement.

Nous avons par ailleurs organisé une rencontre des participant.es aux projets de participation citoyenne pour alimenter une mise en candidature pour le prix Hommage de Centraide Montréal.

### CPAC et GARP

Le remplacement du Directeur santé mentale et dépendance a permis, lentement, de reprendre nos travaux sur le plan d'action en santé mentale ainsi que sur la politique de soutien à la participation citoyenne.

Les activités de représentations du CPAC et du GARP ont principalement porté sur les carrefours d'échange, les rencontres des réseaux locaux de services (RLS) ainsi que des activités autour du suivi du plan d'action en santé mentale.

Au mois de mai, le CPAC et le GARP ont organisé une grande rencontre avec des représentant.es des organismes communautaires du territoire. Les objectifs de cette rencontre étaient d'échanger sur les préoccupations communes en regard du réseau de la santé et des services sociaux, sur les possibilités de collaboration pour interpeller les acteurs institutionnels sur les enjeux ciblés comme étant prioritaires, ainsi que de se questionner ensemble sur les facteurs de mobilisation citoyenne.



Nous avons débuté une tournée de consultation sur les besoins en matière de services en santé mentale adulte auprès des personnes utilisatrices de notre territoire. La tournée se déroulera jusqu'au printemps prochain et un rapport de consultation sera présenté à la direction santé mentale du Nord de l'Île.

Une personne du GARP a été invitée à participer au Forum santé mentale adulte organisé par le MSSS en octobre dernier, accompagnée d'une membre du GARE.

## GARE

Beaucoup d'activités au GARE cette année. D'abord une présentation des résultats de la consultation du GARE sur le degré de satisfaction des personnes utilisatrices en regard des services de santé mentale du territoire à été faite devant les gestionnaires en santé mentale du CIUSSS du Centre-Sud de Montréal. Par la suite, une présentation a été faite devant les intervenant.es du département de psychiatrie de l'hôpital Notre-Dame. Une partie de la consultation portait sur son réaménagement.

Le GARE participe aussi aux rencontres de la Table des partenaires en santé en plus de siéger au comité exécutif. Il participe aussi aux travaux du Comité sur la primauté de la personne et est sollicité pour participer à différents comités de travail du CIUSSS. Ses membres ont aussi participé à une rencontre avec un groupe en rétablissement de l'hôpital Notre-Dame.



Concernant le soutien à la participation citoyenne, nous avons finalement conclu une entente avec le CIUSSS au sujet d'une allocation financière pour des activités de représentations par des personnes utilisatrices de services de santé mentale participantes.

## Les pratiques policières

Objectif: favoriser une approche policière à l'égard de personnes qui ont des problèmes de santé mentale qui soit adéquate et respectueuse. Un dossier de vigile.

Action Autonomie a assisté, le 9 avril 2019, à une présentation du Service de police de la Ville de Montréal devant la Commission de la sécurité publique de la Ville de Montréal. Cette présentation portait sur la désescalade, une approche visant la diminution progressive d'une crise ou d'une tension, à rétablir l'équilibre de la personne et à restaurer la prévisibilité de son comportement.

Cette nouvelle approche est mise de l'avant pour pallier à l'utilisation d'armes à feu ou de pistolets à induction électrique (Taser), dans les interventions policières qui impliquent des personnes en situation de crise.

La désescalade doit faire partie de la formation dispensée aux aspirant.es policier.es au niveau collégial et à l'École Nationale de police du Québec.

Toutefois, il semble que la formation des policier.es qui sont déjà en service se fasse actuellement au ralenti.

Nous poursuivons par ailleurs notre exercice de vigilance sur les comportements abusifs des policier.es face à des personnes vulnérables.

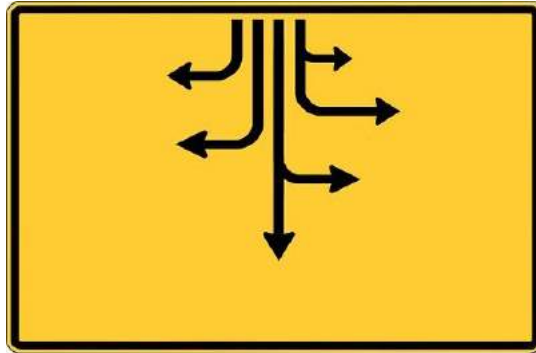
Action Autonomie a aussi apporté son appui à une demande présentée par la Ligue des droits et libertés à la mairesse de Montréal pour qu'elle intervienne auprès du ministère de la Sécurité publique, de façon à ce que la famille de monsieur Pierre Coriolan puisse obtenir une aide financière pour des services d'assistance et de représentation juridique, dans le cadre de l'enquête publique sur les circonstances de la mort de monsieur Coriolan.

Celui-ci est décédé suite à une intervention policière survenue le 27 juin 2017, à son domicile. Il habitait une ressource d'hébergement pour personnes à risque d'itinérance.



## Les Centres de crise à Montréal et Info Santé

Pour connaître les services offerts: un travail de recherche à terminer.



L'an dernier, nous avons produit, avec la participation active de membres d'Action Autonomie, un guide sur les centres de crise à Montréal et leurs services.

Ce guide sert à informer les personnes des ressources d'aide dans leur communauté lorsqu'elles vivent une situation de crise. Ces ressources jouent un rôle important tant au niveau de la prévention d'une hospitalisation que du désengorgement des urgences et des lits en psychiatrie.

Il y a 6 centres de crises à Montréal. Nous avons obtenu les informations nécessaires des 5 centres de crise qui font partie du réseau communautaire. Un sixième centre de crise fait partie du réseau public de santé et a refusé de nous donner les informations que nous leur avons demandées pour décrire leurs services et nous permettre de compléter le guide.

Nous avons tenté récemment d'obtenir des informations par le biais de l'administration du CIUSSS de l'Est de l'Île de Montréal, et ce, sans succès jusqu'à présent.

Nous continuons d'intervenir pour l'obtention des informations et une fois le guide complété, il est prévu entre autres que nous offrions une formation au personnel d'Info-Santé afin qu'il puisse orienter les personnes en situation de crise dans ces ressources.

## Le droit au travail et la santé mentale

Parce que les travailleur.euses en congé de maladie pour des problèmes de santé mentale font face à de multiples difficultés avec les assurances: suivi sur les résultats d'enquête attendus.

En 2018 il y a eu plusieurs articles dans les médias dénonçant la pratique des compagnies d'assurances en matière d'assurance-invalidité pour des problèmes de santé mentale.

Cette pression médiatique a mené à ce que l'Autorité des marchés financiers (AMF) fasse une enquête sur la pratique des assureurs. Le rapport est sorti à la fin de 2018 et concluait que la pratique des assureurs était en règle, mais que la communication d'information avec les personnes en invalidité pourrait être améliorée.

Mais en 2019, l'AMF a reçu plus de plaintes et a décidé de faire une deuxième enquête. Elle a démontré des problèmes plus importants au niveau de processus de traitement d'une demande d'invalidité.

Par exemple, l'AMF a demandé aux assureurs de ne pas automatiquement fermer un dossier de réclamation d'une personne qui n'a pas envoyé un rapport médical à temps parce que son médecin traitant n'était pas disponible pour le remplir.

Il y a d'autres recommandations importantes dans leur enquête. Ces informations nous sont très aidantes afin d'informer les personnes de leurs droits et recours, ce qui n'était pas connu avant 2019.

Le Collège des médecins a aussi publié un avis à l'effet qu'il existe des problèmes au niveau de l'objectivité dans la pratique des psychiatres qui font des expertises et qui travaillent pour le compte de l'assureur. Il s'est engagé à faire un Guide à l'intention des psychiatres pour assurer la correction de cette problématique, que nous attendons.

Nous continuons de suivre leurs travaux, car il est d'une grande importance que la personne qui est en invalidité pour des raisons de santé mentale puisse être traitée avec équité étant donné l'écart important entre le pouvoir du psychiatre expert et celui de la personne en arrêt de travail.



## Les conditions de vie des femmes et santé mentale

La mobilisation des femmes fait partie de l'histoire de notre société. Elle fait aussi partie de celle d'Action Autonomie.

L'organisation des services en santé et en santé mentale amène des femmes à vivre des difficultés particulières, souvent parce qu'on n'a pas prévu de répondre à des besoins particuliers. Pour beaucoup de femmes membres d'Action Autonomie, il est essentiel de mettre en lumière ces difficultés et de travailler à des pistes d'améliorations.

Nous contribuons à l'amélioration des conditions de vie des femmes qui vivent des problèmes de santé mentale et des services qui leur sont offerts aux côtés de la Table des groupes de femmes de Montréal, et auprès et avec nos membres.



Cette année, des membres du Comité Femmes d'Action Autonomie ont participé, à la Table des groupes de femmes de Montréal, à un atelier sur l'intersectionnalité ainsi qu'à l'assemblée annuelle des membres. Nous y sommes membres du Comité d'action politique en santé et services sociaux et y avons été présentes lors de trois rencontres visant la création d'une communauté de pratiques concernant la santé des femmes, la pauvreté et la discrimination.

Nous avons aussi tenu trois rencontres du Comité femmes à Action Autonomie.

On retrouvera aussi au chapitre sur le consentement la contribution d'un groupe de femmes membres à notre recueil de témoignages dans le cadre du projet d'animation/sensibilisation.

## La lutte à la pauvreté

Réclamée par nos membres il y a de cela déjà nombre d'années, la lutte à la pauvreté accompagne nos actions, parallèlement à nos revendications sur tout autre dossier. La pauvreté est présente dans tous les aspects de la vie d'une proportion importante des personnes qui vivent des problèmes de santé mentale.

Nous appuyons les efforts collectifs de groupes dédiés à cette cause, en plus de suivre de près les avancées en matière de transport public et de tarification sociale

### Nos appuis et participations en matière de lutte à la pauvreté

- Participation à la Marche des parapluies organisée par Centraide pour le lancement de la campagne annuelle de levée de fonds
- Participation à une consultation sur la tarification sociale du transport en commun organisée par le Mouvement pour un transport abordable
- Dans le but d'obtenir un soutien financier pour un meilleur accès à la Justice pour les personnes vulnérables, rédaction de deux lettres en appui au Cabinet Arseneault, Dufresne, Wee et à la famille de monsieur Pierre Corolian, décédé lors d'une intervention policière



- Participation à la campagne



pour un meilleur financement des organismes en santé et services sociaux

Par ailleurs, nous avons suivi les travaux de la Coalition pour l'accessibilité des services des centres locaux d'emploi et ceux du Mouvement collectif pour un transport public abordable.

Puis ceux de l'OPDS, de la TROVEP et du Front commun des assistés sociaux du Québec, plus particulièrement concernant la revendication d'un revenu de citoyenneté et du revenu social universel garanti.

## Les électrochocs

Action Autonomie est d'avis que cette pratique est violente, que son utilisation est préoccupante et questionnable. Le fait que nombre de ses membres s'opposent à l'utilisation d'électrochocs a amené l'organisme à libérer un membre de son équipe pour accompagner un groupe de citoyen.nes réuni.es sous la bannière du comité *Pare-chocs*, qui poursuivent des recherches, publient et questionnent publiquement.

### Le comité Pare-Chocs

Le comité s'est réuni à huit reprises cette année. Nous avons publié un numéro du bulletin Info Choquée, tenu une journée de kiosque à la CSN et animé une rencontre d'information à Saint-Jérôme. Nous avons aussi mis en ligne des vidéos reprenant les principales interventions qui ont été faites lors de notre rassemblement annuel. Un communiqué a été publié concernant un avertissement de lésion cérébrale permanente liée à l'utilisation des électrochocs.

Le comité maintient une veille médiatique sur l'utilisation des électrochocs et alimente régulièrement sa page Facebook.

### Rassemblement annuel

Environ cent cinquante personnes ont répondu à l'invitation du comité Pare-Chocs le 11 mai 2019 à l'occasion de son 13e rassemblement annuel contre l'utilisation des électrochocs au parc Émilie Gamelin. Plusieurs personnalités ainsi que des représentant.es de groupes de femmes, d'associations de défense des droits et de ressources alternatives en santé mentale y ont pris la parole.

Les participant.es ont été grandement touchées par le témoignage de Gabrielle, survivante, qui a reçu des électrochocs il y a deux ans, à l'âge de 19 ans. Bon nombre ont vivement réagi au fait que des électrochocs pouvaient être administrés à des jeunes et ont dénoncé l'inaction du ministère de la Santé et des Services sociaux. Les manifestant.es ont réitéré la demande d'interdiction de cette pratique violente et dégradante, qui a cours sans aucun encadrement gouvernemental et qui affecte surtout des femmes âgées.

### Campagne La mémoire est sacrée : contre l'utilisation des électrochocs à l'hôpital Notre-Dame

Durant cette campagne débutée l'an dernier, nous avons recueilli 1800 signatures à notre pétition et nous avons obtenu 44 appuis de différentes organisations

Nous avons cette année déposé la pétition au conseil d'administration du CIUSSS du Centre-Sud-de Montréal le 12 juin 2019.

Durant cette campagne, nous avons été interpellés par plusieurs personnes sur la question des électrochocs. Entre autres, une dame âgée de plus de 80 ans, présidente d'un club de loisir à Montréal qui n'en revenait pas. Pour elle, cette technique la ramenait au temps de la guerre. Même réaction au niveau des participant.es, telles des infirmières retraitées qui croyaient que cette technique n'était plus utilisée depuis longtemps.

Certain.es nous ont témoigné des effets dévastateurs que pouvaient provoquer les électrochocs sur leurs proches :

« Mon père a reçu plus de 50 traitements ECT pour traiter une dépression récurrente.

Il souffre également du trouble bipolaire et de troubles d'anxiété qui ont dégénéré suite au traitement. De plus il ne possède plus de souvenir et n'est pas capable de s'en créer, ainsi qu'une mémoire visuelle. Il ne se souvient plus de ma naissance ni de son mariage. Il a d'autres effets secondaires tels que des tremblements, de la confusion ainsi que des troubles cognitifs.

Jusqu'à cet automne, il était chef copropriétaire d'un restaurant français. Depuis les ECT, il n'est plus capable d'exécuter des tâches simples ou simplement de faire les bonnes cuissons. Ce qui a résulté: la vente du restaurant.

Le psychiatre traitant a voulu persister à prescrire les ECT jusqu'à la détérioration de mon père. »

### Des électrochocs à l'hôpital Jean-Talon

Le comité Pare-Chocs a publié un communiqué de presse pour dénoncer la mise en place d'une machine à électrochocs à l'hôpital Jean-Talon. Le communiqué était co-signé par Action Autonomie, le Rebond -ressource alternative en santé mentale de La Petite-Patrie—et l'Écho des femmes de La Petite-Patrie.

Encouragée par Pare-Chocs, une mobilisation du mouvement communautaire s'organise dans La Petite-Patrie. Un comité d'action a été mis sur pied par la Table en santé mentale de La Petite-Patrie. Avec l'aide de stagiaires en travail social de l'UQAM, une rencontre d'information s'est tenue à l'organisme Le Rebond.

### Recherches

Comme il en a l'habitude, le comité a rendu publiques les statistiques de la RAMQ concernant l'utilisation des électrochocs au Québec pour l'année 2018. Le comité a aussi obtenu, via la loi sur l'accès à l'information, les statistiques de chacun des établissements de santé qui utilise cette technique. Cette recherche nous a permis de constater des disparités importantes entre chacun des établissements.





## Le respect du droit au consentement de la personne

Dans les services de santé mentale, là où règnent trop souvent coercition et contrôle, le respect de la volonté des personnes, de leur parole, est régulièrement bafoué.



### Projet jeunes et consentement

En janvier dernier, un nouveau projet d'ateliers de création et de revendication a été entamé avec un groupe de jeunes adultes. Notre objectif est de documenter la question du consentement lors de l'obtention de services en santé mentale. En effet, nous pensons que le savoir expérientiel des jeunes nous permettra d'en apprendre davantage sur cette question et d'en dégager une revendication.

Pour assurer une participation active des jeunes, notre conseillère chargée du projet s'est adjoindé d'une ressource en art. Ainsi, la création ponctue les échanges et permet l'expression sous diverses formes. Le groupe de jeunes, énergiques et créatifs, s'est déjà réuni à quatre reprises et d'autres rencontres sont prévues dans les prochains mois.

Déjà, on peut voir que les participant.es acquièrent des compétences en défense des droits qui leur seront utiles lors de leurs échanges avec familles et soignant.es.

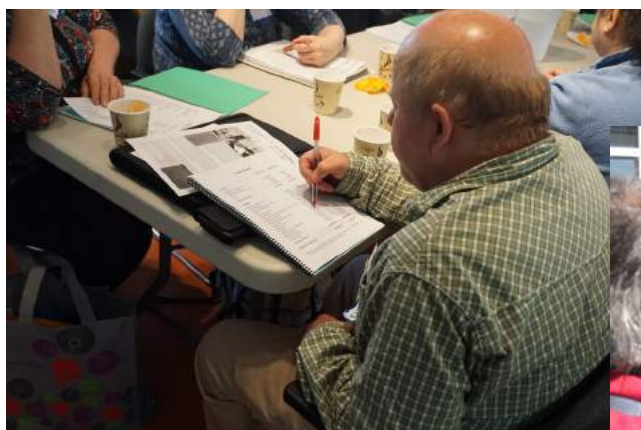
### Projet femmes et consentement

Avec le même objectif, un groupe de femmes s'est réuni pour partager leur vécu relativement à la problématique du non respect du consentement, ou de leur non-consentement, lors d'interventions dans les services de santé mentale. Le partage des situations a entraîné de vives réactions, chacune choquée d'entendre le récit de l'autre. Les échanges ont été enregistrés puis retranscrits en un résumé qui illustrera un cahier de dénonciation. Le projet se poursuivra en 2020-21.

## LA SENSIBILISATION ET LA FORMATION



Il est de la mission d'Action Autonomie, à titre de groupe de défense des droits, de sensibiliser, informer, former des personnes de tous milieux, statuts ou de toutes professions sur l'importance du respect des droits et sur ce que sont ces droits. Encore plus particulièrement parce que nous parlons des droits des personnes qui vivent des problèmes de santé mentale, il est primordial de parler des droits des citoyen.nes. Car on oublie tellement souvent, on nie régulièrement le droit de chacun.e d'être traité.e comme tel... possédant une citoyenneté à part entière.



## Voici les activités de sensibilisation-formation que nous avons offertes à l'intérieur de l'organisme

<b>Formations régulières</b>	Nbr de rencontres	Nbre de participations
Les formations « Droits et recours en santé mentale » (Pour les nouveaux.elles membres et intervenant.es, deux séries de six formations chaque année)	11	99
Formation de co-formateur.trices (un incontournable puisque nos formations sont offertes pour la plupart avec la participation de bénévoles)	30	83
Visite guidée avec « L'autre Montréal » (L'histoire de la psychiatrie à travers les rues de Montréal)	1	25
Aux membres du CA: Le rôle des administrateur.trices, la gestion financière, le code d'éthique	3	7
<b>Formations diverses</b>		
Présentation d'intervenant.es stagiaires originaires du Brésil dans un objectif d'échanges sur les pratiques psychiatriques	1	18
La gestion autonome de la médication, par une intervenante militante	1	9
Plan d'action en santé mentale, offerte par deux membres de l'équipe	1	12
J'ai mal et on ne me croit pas, avec la participation de Prise II, de CAMÉE et du RRASMQ	1	39
Vieillesse et santé mentale : droits et accès aux services, offerte par les membres du comité "Vieillesse et santé mentale"	1	30
Le masquage diagnostique, présenté par la chercheuse Marie-Claude Jacques de l'Université de Sherbrooke	1	48
Le processus judiciaire lorsqu'une survivante d'agression sexuelle décide de porter plainte, une contribution de deux intervenantes du Mouvement contre le viol	1	14
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>374</b>

**Et les activités de sensibilisation-formation offertes...  
à l'extérieur de l'organisme**

<b>SUJETs DES FORMATIONS OFFERTES</b>	Visites aux <b>GROUPES COMMUNAUTAIRES</b> (intervenant.es ou personnes utilisatrices)	On rejoint aussi des <b>INTERVENANT.E.S DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX</b> ainsi que celles et ceux qui sont en formation dans les <b>ETABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENTS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autorisations judiciaires de soins</li> <li>• Consentement aux soins</li> <li>• Droits en santé mentale</li> <li>• Électrochocs</li> <li>• Évolution des droits en santé mentale</li> <li>• Expériences de femmes en psychiatrie</li> <li>• Garde en établissement (Loi P-38)</li> <li>• Gestion autonome de la médication</li> <li>• Insécurité du revenu</li> <li>• Loi sur la santé et les services sociaux</li> <li>• Mesures de contrôle</li> <li>• Présentation d'Action Autonomie</li> <li>• Secret professionnel, confidentialité et accès à l'information</li> <li>• <i>Self-Advocacy</i></li> <li>• Services en santé mentale—approche critique</li> <li>• Services sociaux</li> <li>• Travail et santé mentale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au coup de pouce Centre-Sud</li> <li>• Accès-Cible SMT</li> <li>• CAMÉE</li> <li>• CDC Centre-Sud</li> <li>• Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de Mtl</li> <li>• Centre-ami</li> <li>• Diogène</li> <li>• ELAN Québec</li> <li>• La famille Haïtienne</li> <li>• Le Rebond</li> <li>• Le Tour de Lire</li> <li>• Maison Passages</li> <li>• Motivation jeunesse</li> <li>• Plusieurs Carrefour jeunesse</li> <li>• Prise II</li> <li>• Projet 10</li> </ul> <p>Et des représentant.es de près de 40 autres organismes communautaires ont pris part à nos activités publiques et à nos formations à l'interne</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cégep du Vieux Montréal</li> <li>• Cégep de Rosemont</li> <li>• Collège de Maisonneuve</li> <li>• Collège Dawson</li> <li>• Université de Montréal</li> <li>• Université du Québec en Outaouais</li> <li>• UQAM</li> <li>• CLSC Montréal-Nord</li> </ul>
<b>AU TOTAL</b>	<b>63 rencontres et 905 participations</b>	

# NOS ESPACES DE COLLABORATION



**Une riche vie associative : avec nos membres, militant.es et bénévoles**

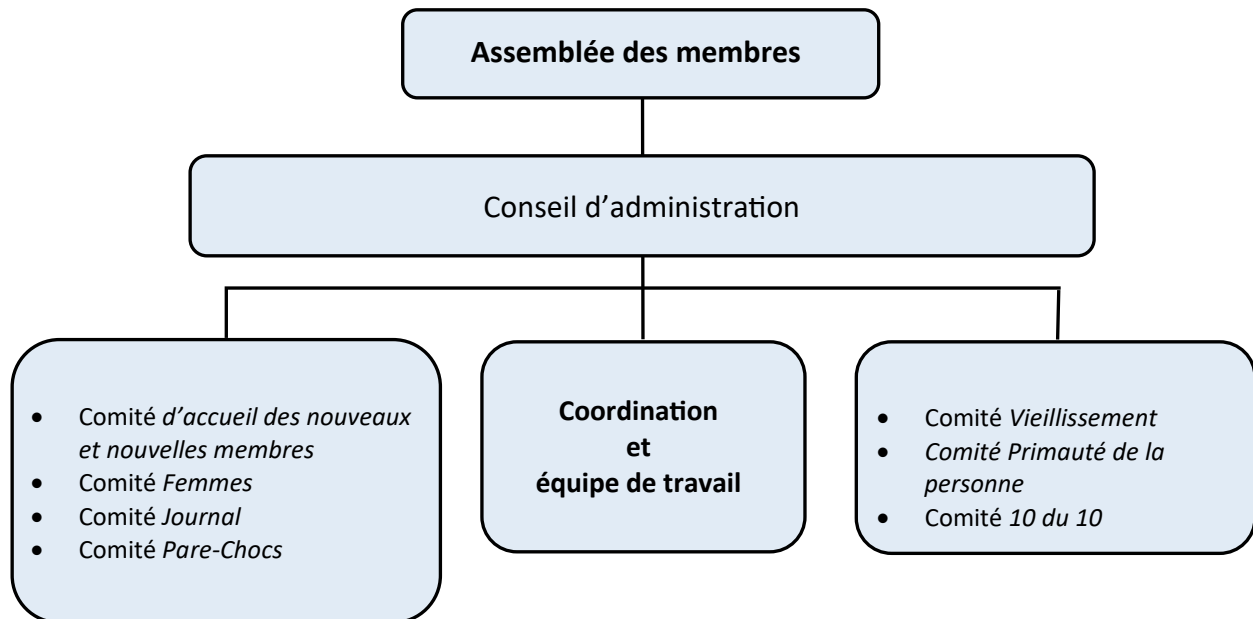


**Un réseau aux multiples expertises, toujours en développement**

- Communautaires
- Universitaires
- des Services de santé & services sociaux et autres

# UNE RICHE VIE ASSOCIATIVE,

avec nos membres,  
militant.es et bénévoles



## Une riche vie associative



À Action Autonomie, il y a maintes façons de prendre sa place, de jouer un rôle à sa mesure ...



... et l'implication est une valeur sûre pour sortir de l'isolement, améliorer son équilibre, contribuer à sa santé mentale.



## **2019-2020. Une autre année enrichie des multiples participations de nos membres.**

Malgré une fin d'année ralentie en ce qui a trait à la vie associative en raison de la COVID, nous comptons de nombreuses occasions où elle a été encouragée.

À la fin de l'année 2019-20, nous comptons 141 membres. Quatre rencontres du comité d'accueil des nouveaux et nouvelles membres se sont tenues, et nous avons donc le plaisir de compter 11 nouvelles personnes à titre de membres d'Action Autonomie. Lors de ces rencontres, nous présentons la philosophie de l'organisme, son fonctionnement et ses règles de vie et discutons des attentes des personnes, pour s'assurer que l'intégration au sein du groupe se fasse aisément et à la satisfaction de tou.te.s.

Notre vie associative se définit aussi par la participation de membres au sein d'un conseil d'administration composé de 11 personnes, réunies environ une fois par mois, en plus des rencontres des officier.es au moins aussi fréquentes. Notre trésorière, elle, veille sur nos finances assidûment.

Différents comités ont été actifs : le comité « Journal », avec ses six rencontres, a mené à la parution de deux numéros de *La Renaissance*; et le comité « 10 du 10 » a comme chaque année préparé les activités entourant la journée de l'Alternative en santé mentale, avec la contribution de 6 membres.

Nous avons réuni nos membres de façon large lors de différentes activités: en plus de l'assemblée annuelle où on a compté 41 participant.es, en septembre comme à chaque année un dîner « hot dog—salades » était prétexte à une rencontre de mobilisation pour nos différents lieux de participation lors de notre « rentrée » automnale. 27 personnes membres y étaient présentes. En cours d'année, 26 membres ont été délégué.es à des activités de formations extérieures à l'organisme.

Nous sommes aussi fièr.es de la nomination d'une de nos administratrices au sein du CA du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale. Puis décembre s'est terminé par une fête où 79 personnes membres ont mangé et dansé. Des cadeaux de donateur.trices étaient en nombre, pour tous et toutes.

On retrouvera à la page suivante les détails de la participation de membres aux différents comités et projets sur des dossiers de défense des droits: « Conditions de vie des femmes », « Pare-chocs », « Primauté de la personne », « Participation citoyenne », « Vieillesse-santé mentale », « Pour faire la lumière », « Projet Jeunes et consentement », et « Activités de représentations ». Les travaux réalisés par ces groupes de personnes ont été décrits dans les chapitres sur les dossiers systémiques ou le seront dans celui sur les alliances.

Au total, nous comptons près de 1000 présences dans ces différents espaces cette année.



## Une riche vie associative

### Activités de vie associative en groupe

(Exclut tout le travail apporté dans diverses activités et sur des dossiers politiques par des militant.es ou bénévoles ainsi que les activités de formations.)

Activités diverses	Nb de rencontres	Nb de participations
Assemblée annuelle juin 2019	1	41
Réunions du conseil d'administration	12	144
Réunions des officier.es du conseil d'administration	15	75
Rencontres CA-équipe bilans et planification	3	36
Rencontres de trésorerie	22	32
Comité d'accueil des nouveaux et nouvelles membres	4	11
Comité Journal	6	17
Comité « 10 du 10 » et « porteurs de paroles »	1	6
Activité de la rentrée	1	27
Réjouissances de fin d'année	1	79
Délégations de nos membres à des activités de formation extérieures	11	26
Délégation d'une membre au CA du RRASMQ	3	3
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>497</b>

Activités de vie associative associées au développement de dossiers collectifs et projets spéciaux		Nb de rencontres	Nb de participations
<b>Conditions de vie des femmes</b>	– Comité Femmes	3	27
	– Activité Femmes et consentement	1	5
	– Activités à la TGFM et autres	2	5
<b>Électrochocs</b>	– Comité Pare-chocs	7	50
	– Rassemblement annuel	1	150
<b>Primauté de la personne</b>	– Comité sur la primauté de la personne	5	39
<b>Participation citoyenne: 3 groupes locaux</b>	– Comités, rencontres régulières et autres	25	110
<b>Vieillessement</b>	– Comité Vieillessement	3	18
	– Rencontres comité de co-formateurs	6	28
<b>Autres</b>	– Projet Pour faire la lumière	3	32
	– Activités de représentation avec des membres	3	6
	– Projet Jeunes et consentement	4	27
<b>Total</b>		<b>66</b>	<b>497</b>

Un réseau aux multiples expertises, toujours en développement

Communautaire, Universitaire,  
des Services de santé & services sociaux et autres



Comité détresse psychologique et santé mentale de Rosemont

Regroupement des organismes communautaires en santé mentale de l'Est de Montréal



Table des partenaires du réseau local de services en santé mentale Jeanne-Mance

Table de concertation en santé mentale de l'Est de l'île de Montréal

Table des partenaires en santé mentale et dépendance du Sud-Ouest-Verdun



### Au Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec...

- **Faire la lumière.** Depuis avril dernier, avec plusieurs membres de ressources alternatives en santé mentale de Montréal, nous avons travaillé pour mettre en lumière comment les préjugés en santé mentale et certaines conditions du système de santé conduisent à des façons de faire qui nuisent à la santé physique et mentale en atteignant la dignité et les droits des personnes.

Ensemble nous avons décidé de nous organiser que pour que ça change en demandant aux CIUSSS de réaliser, avec notre participation, une campagne de lutte aux préjugés adressée aux différents acteurs du réseau de la santé.

Pour adresser notre revendication de manière originale et percutante, nous avons décidé de préparer un court vidéo témoignage pour aborder, à partir du vécu des personnes, les préjugés, les conséquences que ceux-ci ont dans la vie des personnes et partager ce que nous voulons comme aide ou soutien dans la relation avec le système de santé. Une présentation de notre revendication devrait se faire prochainement. Ce projet a généré quatre rencontres en grand groupe et quatre rencontres du comité de suivi.

- **Le comité mobilisation** s'est réuni à neuf reprises. Le comité mobilisation a entre autres comme mandat d'organiser la journée de l'alternative en santé mentale qui a lieu chaque année le 10 octobre. Le comité publie aussi le journal « Ailleurs et autrement ». Cette année on tenait la 7e journée de l'alternative et pour l'occasion y était organisée une « course folle pour nos droits, un parcours immersif sur la santé mentale. » Plusieurs membres d'Action Autonomie étaient présent.es et impliqué.es. Action Autonomie a aussi tenu une activité « Porteur de parole » au métro Frontenac le 10 octobre, où les passant.es étaient interpellés sur la question « A quoi ressemblerait un Québec qui prend soin de la santé mentale ».
- **Comité Le Politique.** Les travaux du comité ont principalement porté sur la mise en place de revendications communes pour le nouveau plan d'action en santé mentale 2020-2025, ainsi que sur des demandes de bonification du financement des ressources alternatives en santé mentale.

Les membres du comité ont rencontré le député de Jonquière, M. Sylvain Gaudreault (mai 2019) ainsi que le député de Jean-Lesage, M. Sol Zanetti (octobre 2019) pour les sensibiliser à ces questions.

La plateforme de revendications présentée à la rencontre nationale du RRASMQ tenue en janvier 2020 découle des consultations et autres travaux menés par le comité Le Politique tout au long de l'année 2019-2020.

- **Groupe de travail ERASME-RRASMQ**

Nous contribuons cette année à un groupe de travail et de soutien au développement de pratiques pour mieux rejoindre les jeunes adultes, et qui est une initiative de l'ERASME, une équipe de recherche et d'action en santé mentale et culture, et du RRASMQ, le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec. Une première réunion a eu lieu en décembre 2019 et deux autres rencontres sont prévues au calendrier cette année. Cette première rencontre nous a déjà permis de partager avec d'autres organismes qui œuvrent en santé mentale certains constats au niveau des difficultés éprouvées lorsque vient le temps de recruter des jeunes adultes dans nos organismes. Par la suite, nous espérons poursuivre nos réflexions afin de penser ensemble à des moyens pour réussir à mieux les mobiliser.



- **Autres espaces de collaboration au RRASMQ**

Les 12 et 13 juin 2019, Action Autonomie a délégué plusieurs de ses membres à l'assemblée annuelle des membres du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ).

Nous avons également participé, en janvier 2020, à la rencontre nationale du RRASMQ qui avait lieu à Drummondville. Cet événement avait pour but d'élaborer des revendications communes à l'ensemble des ressources alternatives en vue des consultations gouvernementales en lien avec le nouveau plan d'action en santé mentale, qui devrait être rendu public en 2020. Le contenu de cette plateforme de revendications a par ailleurs été présenté à une assemblée de nos membres, tenue le 20 février 2020, à laquelle des membres d'autres ressources alternatives montréalaises ont aussi assisté.

## **Et de multiples liens avec divers organismes...**

- **Mouvement Jeunes et santé mentale**

Notre participation au comité « éducation et sensibilisation » du Mouvement Jeunes et santé mentale (MJSJM) s'est continuée encore cette année. Notre présence permet de dynamiser les réflexions entre les revendications faites par le MJSJM et la défense des droits des jeunes en santé mentale. En plus des trois rencontres régulières auxquelles nous avons participé, nous étions aussi à la journée de réflexion et de préparation aux activités du MJSJM qui avait lieu le 6 mai dernier. Une partie de cette journée servait à aider les jeunes participant au Forum Jeune et Santé mentale le 13 mai à Québec à s'y préparer.

- **Tables de concertations en santé mentale**

Action Autonomie était présent lors de rencontres tenues par plusieurs tables de concertation d'organismes en santé mentale dans différents quartiers de Montréal, dont l'Est de l'île, le Plateau Mont-Royal, La Petite-Patrie, Montréal-Nord – Ahuntsic – Cartierville et le Sud-Ouest – Verdun.

Notre participation à ces rencontres a pour but de mieux faire connaître notre organisme aux autres ressources en santé mentale du territoire, de les sensibiliser au respect des lois en vigueur ainsi qu'aux droits des personnes utilisatrices de services, et de mieux connaître les dynamiques, projets et préoccupations locales.

En sus du travail particulier avec les organismes qui ont collaboré à des travaux collectifs sur différents dossiers (**la Table des groupes de femmes de Montréal, Prise II, CAMEE, Réseau d'action des femmes en santé et services sociaux, le CEAF - Centre d'éducation et d'action des femmes de Montréal, le Réseau des tables régionales de groupes de femmes du Québec, Droits et Recours Laurentides**), nous comptons cette année ces autres participations :

- **Le Rebond** à qui nous offrons du support occasionnel à l'organisation, et où nous avons assisté à la présentation de leurs activités annuelles et de leur site Web
- **Le Regroupement des organismes communautaires en SM de l'Est de Montréal**, pour une assemblée annuelle
- **L'AGIDD-SMQ**, lors d'une rencontre pour souligner le départ à la retraite d'une travailleuse qui a laissé sa marque en défense des droits.
- **La Ligue des droits et libertés**, pour du travail de représentation en commun sur la question de la brutalité policière.

Enfin, nous sommes membres des organismes suivants pour la qualité de leurs diverses expertises et la confiance accordée sans regret à maintes reprises:

- Le **RIOCM**, (Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal)
- Le **RACOR** (Réseau Alternatif et Communautaire des ORganismes en santé mentale de l'île de Montréal,
- L'**ACSM** (Association canadienne pour la santé mentale),
- La **TROVEP** (Table régionale des organismes volontaires d'éducation populaire)
- Le **RAPSIM** (Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal)
- Le **FRAPRU** (Front d'action populaire en réaménagement urbain)

Voici maintenant, outre les appuis déjà documentés qui relèvent de la lutte à la pauvreté, les causes et les groupes que nous avons appuyé.es:



- Mouvement « La planète s'invite dans le communautaire » mis sur pied par le Mouvement d'éducation populaire et d'action communautaire (MEPAC), le Réseau québécois des groupes écologistes (RQGE) et le Réseau québécois de l'action communautaire autonome (Q-ACA) dans le but de créer une vaste mobilisation pour le climat.
- Manifestation pour le climat « La planète s'invite au Parlement » portant sur l'urgence climatique et organisée par le Mouvement d'éducation populaire et d'action communautaire (MEPAC), le Réseau québécois des groupes écologistes (RQGE) et le Réseau québécois de l'action communautaire autonome (RQ-ACA), toujours dans le but de créer une vaste mobilisation pour le climat.
- Lettre en appui à la Ligue des droits et libertés qui exigeait la tenue d'une commission parlementaire quand le Bureau des enquêtes indépendantes (BEI) a déposé le bilan de ses trois premières années d'exercice.
- Lettre d'appui au Regroupement intersectoriel des organismes communautaires de Montréal (RIOCM) dans le cadre de sa « Campagne d'appuis pour un mémoire collectif » concernant la Politique montréalaise pour l'action communautaire.
- Lettre d'appui à la Coalition solidarité santé qui réclame une assurance médicaments entièrement publique. La lettre était adressée à la ministre Danielle McCann pour exiger un régime public d'assurance médicaments.

## L'expertise universitaire

Cette année, nous avons travaillé aux côtés de plusieurs enseignant.es et chercheur.es sur différentes problématiques. A la TELUQ, nos collaborations se sont poursuivies sur la question du vieillissement et de la santé mentale. Puis, dernièrement un nouveau projet « Justice-santé mentale » est né, visant la rédaction en collectif d'un volume adressé à des étudiant.es universitaires.

Par ailleurs, notre recherche sur les autorisations judiciaires de soins est en cours avec la collaboration d'une étudiante de 3e cycle, devenue récemment professeure à l'université de Sherbrooke.

Enfin, on l'a vu, nous participons aux travaux du groupe de recherche ERASME sur la question des jeunes et de la santé mentale.

### **Alliée à celle du communautaire, l'expertise des services de santé et des services sociaux et celle de divers professionnel.le.s**

Nous l'avons vu précédemment, dans le cadre de travaux sur la primauté de la personne et la garde en établissement, nous sommes assis dans divers comités des différents CIUSSS de Montréal.

De par la nature de notre travail, nous sommes régulièrement en collaboration avec différents avocat.es, principalement des bureaux de Ménard, Martin, de Poudrier-Bradet et de l'aide juridique.

Nous sommes aussi membres de la Table des organismes de défense collective des droits, initiée par la Commission des droits de la personne et de la jeunesse.

## PROMOTION ET COMMUNICATION



Action Autonomie est intervenu sur la scène médiatique concernant des questions telles la pénurie de main d'œuvre dans les unités de psychiatrie, des problèmes de sécurité dans les établissements ainsi que l'accessibilité à l'aide médicale à mourir pour les personnes vivant avec un problème de santé mentale. Les médias que nous avons rejoints comprenaient les réseaux Radio-Canada, TVA et La Presse Plus.

Nous avons également poursuivi notre collaboration régulière à l'émission radiophonique Folie Douce, diffusée par canal M et Radio-Centre-ville. Nous y avons abordé des sujets tels les dépassements de délais prévus par la loi pour les gardes en établissement, le consentement aux soins et la confidentialité du contenu des dossiers médicaux.

A l'occasion du rassemblement annuel contre l'utilisation d'électrochocs dans le cadre de soins de santé mentale, puis concernant l'installation d'une machine à électrochocs à l'hôpital Jean-Talon, nous avons été couverts par différents medias, pour ne nommer que TVA et la Presse canadienne.

Nous avons aussi tenu un kiosque au salon Bien dans ma tête, organisé par la table de concertation en santé mentale du Sud-Ouest – Verdun, qui a eu lieu le 8 mai 2019 et a attiré plus de 200 personnes.

Nous avons émis plusieurs communiqués de presse sur différents sujets et avons écrit quelques lettres ouvertes dont deux ont été retenues par LaPresse+.

Nous avons aussi pris la parole en marge de la présentation d'une pièce de théâtre par l'organisme Le Rebond le 9 mai 2019. Plus de 60 personnes ont pris part à l'événement.

Nous alimentons régulièrement notre site internet, une page Facebook et sommes actifs sur Twitter, dans un but d'information sur nos activités et sur les vis-à-vis desquels nous intervenons.

Enfin, rappelons nos publications régulières du journal La Renaissance.

Ouf!



# UN DERNIER MOT...

Comme c'est étrange, cette nouvelle façon, engendrée par la COVID, d'être en communication, en communion avec notre monde, tout en demeurant éloigné.es.

L'année s'est terminée sur une triste note, enfermés dans nos diverses réalités, pour plusieurs avec pour amie, bien souvent, la peur, la solitude, la pauvreté et malheureusement des problèmes de santé mentale encore plus présents.

Toutefois nous demeurons proches, reliés de diverses façons, par un fil, une image. Une pensée, une émotion, un souvenir, parlent de moments d'aide, de partage, de complicité, d'espoir.

Le communautaire et les citoyen.nes qui le construisent chaque jour, dans un rôle de participation, d'aidés.es ou d'aidant.es, continuent d'avancer à coup de solidarités.

Souhaitons-nous d'heureuses et chaleureuses retrouvailles... bientôt!

Nous aurons besoin de toute notre force collective, car il reste encore beaucoup à faire pour que le respect des droits des personnes fasse partie des priorités et des façons de faire dans toutes les structures du réseau de la santé et maints autres lieux.

Beaucoup à faire pour que disparaisse la stigmatisation.

Allez, on avance, lentement, et avec détermination!

## **ACTION AUTONOMIE**

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

3958 rue Dandurand, 3e étage, Montréal, QC H1X 1P7  
514 525-5060

[lecollectif@actionautonomie.qc.ca](mailto:lecollectif@actionautonomie.qc.ca)

[www.actionautonomie.qc.ca](http://www.actionautonomie.qc.ca)

<https://www.facebook.com/actionautonomie/>