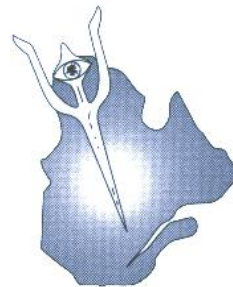


www.cam.org/-agidd
agidd@videotron.ca

Mémoire portant sur le projet de loi 56

Loi modifiant la loi assurant l'exercice des droits
des personnes handicapées
et d'autres dispositions législatives

par
l'Association des groupes d'intervention
en défense de droits en santé mentale du Québec



AGIDD-SMQ

Présenté à la Commission des affaires sociales
Septembre 2004

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|----|
| Présentation de l'Association des groupes d'intervention en défense de droits en santé mentale du Québec | 2 |
| Un peu d'histoire | 4 |
| Les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale et leur rapport avec la <i>Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées</i> | 5 |
| Un traitement handicapant qui limite sérieusement les habilités sociales | 5 |
| Le problème de la pauvreté..... | 6 |
| Des problèmes de plus en plus complexes..... | 6 |
| Le projet de loi 56 | 7 |
| Le titre du projet de loi à modifier et une définition à revoir | 7 |
| Une définition respectueuse des personnes vivant un problème de santé mentale | 8 |
| Une instance représentative à désigner | 8 |
| Devoirs et pouvoirs de l'Instance..... | 9 |
| Les organismes de promotion..... | 9 |
| L'insertion professionnelle | 10 |
| Recommandations de l'AGIDD-SMQ..... | 12 |
| CONCLUSION..... | 13 |

Présentation de l'Association des groupes d'intervention en défense de droits en santé mentale du Québec

Fondée en 1990, l'Association des groupes d'intervention en défense de droits en santé mentale du Québec, AGIDD-SMQ, regroupe 30 organismes répartis dans toutes les régions du Québec : groupes d'aide et d'accompagnement en défense de droits, groupes de promotion-vigilance et comités d'usagers d'établissements de santé. L'AGIDD-SMQ se donne pour mission de lutter pour la reconnaissance et l'exercice, pour les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, des droits de tout citoyen et de toute citoyenne à part entière, c'est-à-dire les droits fondés sur des principes de justice sociale, de liberté et d'égalité.

Administrés majoritairement par les personnes directement concernées, les groupes de promotion et de défense de droits se mettent au service des personnes qui, ayant un problème de santé mentale, ont besoin d'appui pour exercer leurs droits ; ces groupes interviennent également au niveau systémique, c'est-à-dire pour remettre en cause des règlements, des politiques ou l'organisation des services de santé mentale. Ces groupes visent à accroître la compétence des personnes à défendre leurs droits par elles-mêmes et à favoriser l'accès et l'utilisation des recours existants.

Pour sa part, l'AGIDD-SMQ travaille essentiellement sur des dossiers systémiques. Elle assure l'élaboration et la diffusion de la formation portant sur les droits et les recours, et ce, auprès des groupes communautaires et des personnes vivant un problème de santé mentale. L'association provoque des débats importants sur les droits des personnes vivant un problème de santé mentale. En voici quelques thèmes :

- le consentement aux soins;
- la désinstitutionnalisation;
- l'isolement et la contention;
- l'information sur les médicaments de l'âme;
- la confidentialité et l'informatisation;
- la garde en établissement
- etc.

À cet effet, l'association a organisé, entre autres, deux événements majeurs. En 1999, un colloque international portant sur l'isolement et la contention réunissait des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, des intervenants et des intervenantes des organismes communautaires et du réseau public, ainsi que des conférenciers et des conférencières provenant du Canada, des États-Unis et de l'Europe. En 2001, l'AGIDD-SMQ a réuni plus de 400 personnes autour du thème de l'appropriation du pouvoir ; les ateliers et les conférences étaient pris en charge par des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale provenant du Canada et des États-Unis. Ces colloques ont été des occasions uniques au Québec de prises de parole pour les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

L'association est en ce sens très préoccupée par la participation et l'implication des personnes utilisatrices des services dans les lieux de concertation concernant l'organisation des services. Nous avons endossé sans réserve le principe moteur du *Plan d'action pour la transformation des services de santé mentale*, soit l'appropriation du pouvoir de la personne. Il faut étendre ce principe à toutes les sphères de la société, il est ici question d'autonomie, de participation des personnes aux décisions qui les concernent, de représentativité des volontés de la population et même d'adhésion à une démarche qui nous interpelle tous.

Depuis sa fondation, l'AGIDD-SMQ est devenue rapidement la tribune publique des personnes vivant un problème de santé mentale en ce qui touche le respect de leurs droits. L'association participe ainsi aux différents débats sociaux et fait en sorte, entre autres, que les personnes concernées soient entendues lors de divers travaux parlementaires.

De plus, l'AGIDD-SMQ fait la promotion de ressources et de pratiques alternatives, et ce, afin d'assurer le libre choix des personnes. Elle donne des outils aux groupes et aux personnes en vue de faciliter l'acquisition de connaissances pour un plus grand respect des droits des personnes.

Nous remercions la Commission des Affaires sociales de recevoir nos commentaires et réactions concernant le projet de loi 56, *Loi modifiant la loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées et d'autres dispositions législatives*. Notre expertise et notre expérience terrain permettront d'ajouter au débat actuel la perception des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

Un peu d'histoire

Depuis 1989, le gouvernement du Québec s'est doté d'une *Politique de santé mentale*. Cette politique consacrait le rôle accru des personnes vivant un problème de santé mentale dans l'organisation des services et dans les décisions concernant leurs traitements. La primauté de la personne, un chapitre important de la politique, fixait des priorités en matière de promotion, de protection et de défense des droits en santé mentale. C'est d'ailleurs cette politique qui a appuyé le développement des organismes régionaux de promotion et de défense de droits en santé mentale, et ce, à travers tout le Québec.

Au-delà de la reconnaissance de la participation des personnes, la *Politique de santé mentale* privilégiait une approche bio-psycho-sociale des problèmes de santé mentale. Les problèmes sociaux sont souvent à la base de la désorganisation psychologique. La pauvreté, la violence et le chômage ne sont pas des maladies et ne se traitent pas avec des pilules.

Le *Bilan de la Politique de santé mentale* en 1997 confirmait à nouveau ce principe de primauté de la personne, mais déplorait du même coup la timidité des actions entreprises en ce sens. Ainsi, seul le déploiement des organismes de promotion, de protection et de défense des droits avait concrètement été réalisé, la pratique psychiatrique institutionnelle et traditionnelle résistant aux changements nécessaires.

La vague de désinstitutionnalisation créait un besoin urgent de mettre les ressources nécessaires dans la communauté pour répondre aux besoins des personnes vivant un problème de santé mentale. Malgré le discours politique des dernières années et certaines actions posées afin de rapprocher les services de santé mentale des personnes qui les requièrent, la plus grande part des ressources financières est demeurée au sein des établissements de santé.

L'an dernier, nous avons assisté, inquiets, à plusieurs changements au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec touchant la santé mentale. Selon nous, ils ne vont pas dans le sens de renforcer le principe de l'appropriation du pouvoir des personnes vivant un problème de santé mentale. Notamment par l'abolition, après 33 ans d'existence, du Comité de la santé mentale du Québec, où toutes les tendances se côtoyaient harmonieusement pour rendre des avis solides sur différents thèmes importants. Dorénavant, ce sont des experts et des expertes qui seront appelés à conseiller le Ministre de la

Santé et des Services sociaux pour les questions touchant le domaine de la santé mentale. Si les expertes et les experts consultés se limitent à représenter l'approche bio-psychiatrique, l'essence même de la *Politique de santé mentale* de 1989 sera reniée et on risque alors d'assister à une plus grande psychiatrisation des problèmes sociaux. Par contre, si l'expertise des personnes vivant un problème de santé mentale et celle des organismes communautaires qui oeuvrent auprès d'elles reçoivent la même considération, nous croyons que le Québec continuera d'être innovateur dans ce domaine.

Les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale et leur rapport avec la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées

Les personnes membres des organismes de défense des droits en santé mentale ne se sont jamais tout à fait identifiées comme étant des personnes handicapées et ont rarement revendiqué les droits rattachés à la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées*. Malgré cette difficulté d'identification, la réalité quotidienne des personnes vivant un problème de santé mentale est touchée par cette loi. Qui plus est, la loi a plutôt contribué à présenter le problème de santé mentale des personnes comme une maladie ou une déficience, reliées à un problème organique, biologique ou héréditaire. La loi a donc évacué toute la dimension sociale d'un problème de santé mentale.

Plusieurs facteurs font en sorte que les personnes vivant un problème de santé mentale se retrouvent dans des situations « handicapantes » pour elles et ces facteurs limitent considérablement leur autonomie. Par exemple, l'un des éléments difficiles à gérer pour les personnes vivant un problème de santé mentale est le stress. Elles deviennent particulièrement vulnérables lors de situations qui engendrent du stress. Alors, quand elles « craquent sous la pression », elles vivent des échecs qui deviennent de plus en plus difficiles à surmonter au fil du temps.

Un traitement handicapant qui limite sérieusement les habilités sociales

L'un des éléments majeurs qui touchent la vie des personnes vivant un problème de santé mentale est la prise de médication psychiatrique ou, comme

nous l'appelons dans le mouvement alternatif, de *médication de l'âme*. Les psychotropes prescrits, en général, ont des effets secondaires très importants qui empêchent la personne de fonctionner. Par exemple, la personne peut avoir des tremblements, des contractions dans certaines parties du corps, des tics, des problèmes de mémoire importants, la vision brouillée, de l'incontinence urinaire, une sécheresse de la bouche, des difficultés psychologiques et émotionnelles. Ces effets limitent considérablement pour ces personnes les contacts avec leur environnement.

Le problème de la pauvreté

Les personnes vivant un problème de santé mentale se retrouvent en grande majorité parmi les plus pauvres de la société avec toutes les difficultés que cela entraîne pour elles. Elles sont souvent moins scolarisées, elles développent des problèmes de santé physique, elles vivent beaucoup de solitude parce qu'elles sont rejetées par leur famille ou par la société, elles sont peu en contact avec leur environnement social. Bref, elles vivent des situations qui limitent leur pouvoir d'agir.

Des problèmes de plus en plus complexes

Les organismes de promotion et de défense des droits en santé mentale ont réalisé que la situation des personnes vivant un problème de santé mentale se complexifie et se détériore depuis les cinq dernières années. Bien sûr, pour toutes les raisons nommées précédemment, mais également de par la lourdeur des diagnostics et la chronicité qui en découle. Malgré tous les efforts réalisés dans le domaine de la santé mentale, tant du côté de la réinsertion sociale que de la volonté d'offrir de nouveaux services dans la communauté, les personnes vivant un problème de santé mentale se retrouvent prises dans un engrenage qui les mène inexorablement vers des situations de grande vulnérabilité.

Également, les organismes régionaux de promotion et de défense de droits en santé mentale sont témoins que de plus en plus l'accessibilité aux services est conditionnelle à la prise de médication. Par exemple, pour accéder à de l'hébergement dans la communauté, l'un de critères d'entrée est de vérifier si la personne prend ses médicaments, la situation se répète pour accéder aux services d'intégration au travail.

Le projet de loi 56

Avec l'avènement d'un nouveau gouvernement en avril 2003, l'AGIDD-SMQ craignait que l'adoption d'une nouvelle loi assurant le respect des droits des personnes ayant des limitations fonctionnelles soit reportée *aux calendes grecques*. C'est pourquoi l'AGIDD-SMQ tient à souligner le respect de l'engagement du discours inaugural du Premier ministre du Québec dans ce dossier.

Également, il nous apparaît que l'intention et la volonté du Ministre de la Santé et des Services sociaux et des instances impliquées dans les modifications apportées au projet de loi 56 vont, pour eux, dans le sens d'améliorer et de protéger l'exercice des droits des personnes ayant des limitations fonctionnelles.

Malheureusement, malgré tous les efforts fournis, l'AGIDD-SMQ en vient à la conclusion que ce projet de loi ne va pas dans le sens que l'association et le milieu associatif espéraient. À cet effet, l'AGIDD-SMQ s'associe tout à fait aux revendications mises de l'avant par le milieu associatif qui s'est exprimé sur la question. Nous dénonçons le fait que ce projet de loi ne modifie pas en profondeur la loi actuelle. D'ailleurs, ce projet de loi, comme l'ancienne loi, nous semble beaucoup plus la loi de l'Office des personnes handicapées du Québec que celle des personnes à qui elle est censée s'adresser.

Le titre du projet de loi à modifier et une définition à revoir

Tout d'abord, le titre du projet de loi 56, comme le titre de l'actuelle loi, est trompeur et porte à confusion. En effet, à la lecture du texte, on se rend compte très rapidement que l'essentiel porte sur les rôles, pouvoirs et responsabilités de l'Office des personnes handicapées plutôt que sur les droits des personnes visées par le projet de loi.

Les personnes vivant un problème de santé mentale ne se reconnaissent pas du tout dans la définition proposée et, par le fait même, elles sont en désaccord avec le titre du projet de loi. En effet, les personnes ont dû et doivent encore se battre contre la méconnaissance de la société en ce qui touche les problèmes de santé mentale, par exemple la déficience intellectuelle et les distinctions à faire entre les deux : il arrive encore souvent que l'on confonde ces deux concepts. Il n'existe encore à ce jour aucune preuve scientifique démontrant l'origine biologique des troubles de santé mentale ; plusieurs hypothèses circulent à cet effet, mais aucune, à notre connaissance, ne l'a démontré hors de tout doute.

Donc, la loi devrait intégrer l'expression «personne vivant un problème de santé mentale» pour que ces personnes s'y reconnaissent. À la limite, elles seraient plus à l'aise avec l'expression «personne ayant une limitation fonctionnelle», ce qui correspond plus à leur réalité que l'expression «personne handicapée».

À l'instar de nos collègues du milieu associatif, nous demandons que la définition en soit une inclusive pour toute personne ayant une limitation fonctionnelle.

Une définition respectueuse des personnes vivant un problème de santé mentale

Pour correspondre aux attentes des personnes concernées et pour être cohérent avec l'évolution qui s'est faite au Québec depuis la *Politique de santé mentale* de 1989, la loi devrait intégrer l'expression «personne vivant un problème de santé mentale» autant dans le titre de la loi que dans la définition proposée. Voici ce que l'AGIDD-SMQ propose comme définition :

Personne ayant une limitation fonctionnelle ou vivant un problème de santé mentale : toute personne ayant une déficience qui entraîne ou risque d'entraîner une incapacité sévère et persistante, incluant cyclique, ou toute personne vivant un problème de santé mentale, qui vit ou est susceptible de vivre des situations de handicap, ayant pour effet de réduire leur pleine participation sociale et citoyenne.

Une instance représentative à désigner

Malgré le fait que le projet de loi 56 élargit le champ d'intervention de l'Office des personnes handicapées du Québec aux ministères et leurs réseaux, aux municipalités et aux organismes publics ou privés et qu'il lui donne un rôle accru en matière d'évaluation de l'intégration des personnes handicapées, de conseil, de coordination et de concertation, selon nous il ne révisé pas en profondeur le mandat et le rôle de l'OPHQ et nous sommes en désaccord avec cela.

En 2003, l'AGIDD-SMQ réclamait la création d'une instance représentative du mouvement associatif des personnes ayant des limitations fonctionnelles, de leur famille et de leurs proches, directement liée au Cabinet du Premier Ministre ou à l'Assemblée Nationale ou à un ministère intersectoriel et ayant une réelle influence sur l'ensemble du gouvernement. Cette instance devait avoir un rôle transversal efficient, dont la mission était d'assurer la mise en œuvre des

stratégies gouvernementales et des politiques particulières aux personnes vivant avec un handicap ou avec un problème de santé mentale. L'AGIDD-SMQ conserve ces revendications en 2004. En ce sens, le projet de loi 56 ne répond pas aux attentes de l'association.

Le projet de loi 56 recommande que la composition de l'Office des personnes handicapées du Québec implique la présence d'une majorité de personnes ayant des limitations fonctionnelles, dont des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. Pour nous, cela va dans le sens de respecter les personnes auxquelles s'adresse cet organisme. Par contre, nous ne comprenons pas pourquoi cette logique ne s'applique pas au poste de la présidence. En effet, nous considérons qu'étant donné que l'Instance s'adressera aux personnes ayant des limitations fonctionnelles, cela va de soi que la présidence soit assumée par une personne directement concernée par la problématique.

Devoirs et pouvoirs de l'Instance

L'Instance qui sera mise en place doit pouvoir agir afin que les droits des personnes ayant des limitations fonctionnelles ou vivant un problème de santé mentale soient véritablement respectés. Elle doit travailler dans le sens d'influencer la société québécoise à l'approche de l'inclusion de ces personnes, pas seulement en vue de leur intégration. Il est intolérable que des membres de notre communauté soient traités différemment en regard du respect de leurs droits, d'autant plus que ce sont souvent des personnes parmi les plus vulnérables de notre société.

L'accommodement et la reconnaissance de l'accessibilité de la compensation des coûts pour les personnes vivant un problème de santé mentale doivent faire l'objet d'une attention particulière de la part de l'Instance. Également, étant donné la méconnaissance de la part des personnes vivant un problème de santé mentale de leurs droits concernant ces questions, il est essentiel que l'Instance publicise cette information le plus largement possible.

Les organismes de promotion

L'AGIDD-SMQ a été étonnée de constater que l'OPHQ conservait dans le projet de loi 56 le pouvoir d'accorder des subventions aux organismes de promotion, malgré la mise en application de la politique gouvernementale *L'action communautaire, une contribution essentielle à l'exercice de la citoyenneté et au développement social* et du *Plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire*,

qui a concrétisé le transfert du financement de ces organismes au Secrétariat à l'action communautaire autonome ou à d'autres ministères vis-à-vis.

L'insertion professionnelle

L'actuel programme de l'OPHQ en matière « d'insertion professionnelle des personnes handicapées », et plus particulièrement celui concernant les centres de travail adaptés (voir *Procédures d'admission, d'intégration et de maintien en emploi des personnes handicapées en centre de travail adapté – décembre 2002*), contient déjà une description assez exhaustive des conditions permettant leur insertion au marché du travail. Cependant, si les objectifs visent l'insertion des personnes, la faiblesse de leur mise en œuvre tient essentiellement au fait qu'ils ne sont, jusqu'à maintenant, que suggérés aux employeurs plutôt qu'imposés comme conditions d'obtention d'une subvention salariale de l'OPHQ. Or, l'expérience de groupes régionaux de promotion et de défense de droits en santé mentale rappelle quotidiennement que quant on ne fait que suggérer des moyens pour respecter des droits, ceux-ci sont soumis à toutes les autres prérogatives de la vie quotidienne des entreprises. Nous pensons donc que les objectifs et même les procédures d'insertion professionnelle cités plus haut doivent, cette fois-ci, trouver une assise législative plus forte et sans laquelle ils ne seraient que des vœux pieux.

Le partage avec de nouveaux partenaires de cette tâche (autres ministères, agences et entreprises) nous apparaît d'autant plus impérieux que les règles d'une insertion de qualité soient légalement encadrées plutôt que confinées à des procédures internes n'ayant trop souvent que peu d'impact réel.

C'est d'ailleurs en vue d'atteindre ce but fondamental de respect des droits des personnes ayant des limitations fonctionnelles qu'il nous apparaît absolument nécessaire que les quatre (4) considérations suivantes fassent partie de la présente révision de la Loi sur l'exercice des droits des personnes ayant des limitations fonctionnelles :

1. Confirmer le caractère incontournable des objectifs et des procédures d'insertion au travail déjà définis par le document portant sur les *Procédures d'admission, d'intégration et de maintien en emploi des personnes handicapées en centre de travail adapté – décembre 2002*.
2. Rendre toute subvention salariale gouvernementale pour l'insertion au travail d'une personne ayant des limitations fonctionnelles conditionnelle au respect et à l'application effective des objectifs et des procédures

d'insertion au travail tels que définis par les *Procédures d'admission, d'intégration et de maintien en emploi des personnes handicapées en centre de travail adapté* – décembre 2002.

3. Maintenir la responsabilité ultime de cette mise en œuvre entre les mains de l'Instance et rendre chaque ministère, agence et employeur co-responsable du respect et de l'application effective de ces objectifs et de ces procédures d'insertion au travail.
4. Garantir à l'Instance les moyens de promouvoir et de vérifier annuellement le respect effectif de ces obligations envers chaque personne ayant des limitations fonctionnelles en situation d'insertion professionnelle et en rendre compte publiquement.

Nous tenons à rappeler à quel point la compréhension par l'employeur des particularités de chaque type de limitation fonctionnelle est déterminante pour le respect des droits comme pour le succès de l'insertion professionnelle de ces personnes. Déjà insuffisamment protégés par le caractère non obligatoire des conditions actuelles d'insertion au travail, il nous semble carrément dangereux que ces critères d'insertion professionnelle soit de plus confiés à des ministères et à des entreprises dont la connaissance des limitations fonctionnelle n'est aucunement démontrée sans avoir été légalement renforcés. Si le passé est garant de l'avenir, il ne fait aucun doute, pour nous, que l'insertion au travail de la personne ayant des limitations fonctionnelles n'évoluera pas davantage sans un encadrement plus serré des conditions d'insertion et une évaluation annuelle des résultats de chacune des démarches d'insertion.

Recommandations de l'AGIDD-SMQ

I. L'AGIDD-SMQ recommande, de concert avec le milieu associatif, que sous l'égide du Premier Ministre du Québec soit mise en œuvre une véritable stratégie gouvernementale à l'égard des personnes ayant des limitations fonctionnelles ou vivant un problème de santé mentale, basée entre autres sur les principes suivants :

- l'inclusion pleine et entière;
- la participation sociale;
- le droit à l'égalité;
- le droit à l'accommodement et à son application;
- la reconnaissance et la pleine compensation des coûts liés aux incapacités.

II. L'AGIDD-SMQ recommande la modification du titre du projet de loi pour *Loi assurant l'exercice de droits des personnes ayant des limitations fonctionnelles et des personnes vivant un problème de santé mentale*.

III. L'AGIDD-SMQ recommande que le projet de loi voulant assurer l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale devienne «véritablement» une «loi cadre», une loi qui «a des dents» et qui autorise la nouvelle Instance à agir plus précisément et directement sur les différents acteurs sociaux visés par cette loi.

IV. L'AGIDD-SMQ recommande que les quinze (15) orientations de la politique d'ensemble «À part... égale», adoptée par le Gouvernement du Québec en 1985, deviennent les objectifs fondamentaux de l'action gouvernementale envers les personnes ayant des limitations fonctionnelles après en avoir actualisé le contenu.

V. L'AGIDD-SMQ recommande que soit inclut le droit à l'accommodement dans le chapitre 1.1, *Droit à l'égalité dans la reconnaissance et l'exercice des droits et libertés*, de la *Charte des droits et libertés de la personne du Québec*, de la même façon qu'il a été inclut dans la *Loi canadienne des droits de la personne*.

VI. L'AGIDD-SMQ recommande que le poste de la présidence soit obligatoirement occupé par une personne ayant des limitations fonctionnelles.

VII. L'AGIDD-SMQ recommande que le droit à la compensation des coûts liés aux incapacités soit spécifié et prévu dans la loi et que tous les secteurs visés par cette modification réalisent les changements nécessaires.

VIII. L'AGIDD-SMQ recommande que l'Instance qui découlera de cette loi ait de réels pouvoirs afin de bien représenter les besoins et les demandes des personnes ayant des limitations fonctionnelles et les personnes vivant un problème de santé mentale, et ce, tant auprès de l'appareil gouvernemental que de la société québécoise en général.

IX. L'AGIDD-SMQ demande que l'article 22 soit retiré du projet de loi 56 et que si l'Office des personnes handicapées du Québec possède encore de l'argent à ce niveau, qu'il soit redistribué équitablement entre les organismes visés par ce programme.

X. L'AGIDD-SMQ recommande que les procédures d'insertion professionnelle trouvent une assise légale dans le projet de loi 56.

XI. L'AGIDD-SMQ recommande le maintien de l'article 13 sur le conflit d'intérêt.

CONCLUSION

Depuis plusieurs années, l'AGIDD-SMQ a fait plusieurs représentations pour différents travaux et à différents niveaux. Il est impératif que les revendications du milieu associatif soient enfin entendues.

Nous avons plutôt besoin d'une loi qui favorise la participation des personnes et qui prône une stratégie gouvernementale globale et nationale afin d'assurer un réel exercice des droits des personnes ayant une limitation fonctionnelle ou vivant un problème de santé mentale.

Nous remercions la Commission des Affaires sociales de nous avoir permis de faire entendre la voix des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. Il ne reste plus maintenant qu'à modifier la présente loi dans le sens de nos revendications afin que nous puissions enfin dire que ces personnes sont des citoyennes et citoyens à part entière.