

CAMPAGNE ÉLECTORALE 2014

ENJEUX CONCERNANT LES CITOYENS, CITOYENNES
VIVANT OU AYANT VÉCU UN PROBLÈME DE SANTÉ MENTALE,
LEURS DROITS ET LEURS RECOURS



AGIDD-SMQ
ASSOCIATION DES GROUPES D'INTERVENTION
EN DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE
DU QUÉBEC

Association des groupes d'intervention
en défense des droits en santé mentale
du Québec (AGIDD-SMQ)
4837, rue Boyer, bureau 210
Montréal (Québec) H2J 3E6

Téléphone : (514) 523-3443
Télécopieur : (514) 523-0797

info@agidd.org

www.agidd.org

<https://www.facebook.com/agidd.smq>

mars 2014



Table des matières

4.....Préambule

5.....Outils législatifs

- 5..... Plan d'action en santé mentale 2014-2020
- 8..... Loi P-38.001 (garde en établissement)
- 11..... Projet de loi 52, Loi concernant les soins de fin de vie
- 13..... Projet de loi 12, Loi modifiant la Loi sur la police
concernant les enquêtes indépendantes
- 15..... Projet de loi 67, Loi sur l'assurance autonomie
- 18..... Politique en itinérance
- 20..... Cahier de consultation «Vers un nouveau plan
d'action gouvernemental en matière d'action communautaire
- 23..... La Loi sur l'aide aux personnes et aux familles

25.....Droits fondamentaux

- 25..... Requêtes en autorisation de traitement
- 28..... Mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques

31.....Vie associative

- 31..... Formations L'Autre côté de la pilule & Droits et recours
- 33..... Cadre de partenariat
- 35..... Financement : campagne de mobilisation

37.....Pour ne pas conclure

38.....L'AGIDD-SMQ



PRÉAMBULE

Fondée en 1990, l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ) lutte en faveur de la reconnaissance et de l'exercice des droits pour les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, des droits de tout citoyen, toute citoyenne, soit les droits fondés sur des principes de justice sociale, de liberté et d'égalité.

Dans le contexte de la campagne électorale, l'AGIDD-SMQ interpelle les différents partis et demande aux différents chefs, cheffe et porte-paroles de ceux-ci, des réponses aux questions qui suivent et qui touchent plusieurs thèmes essentiels dans la vie des citoyens et citoyennes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. Ces questions concernent des enjeux individuels et collectifs. Vous trouverez un résumé des enjeux avant les questions.

Nous vous demandons de nous transmettre vos réponses, **au plus tard le 30 mars 2014**, afin que nous puissions informer nos membres des actions et des ressources humaines et financières investies pour réaliser ces actions, que votre gouvernement a prévues, s'il est élu. En ce sens, nous vous saurions gré de détailler vos réponses et d'éviter le simple renvoi au ministère responsable.

Merci de nous transmettre vos réponses par courriel afin que nous puissions mieux les partager :
info@agidd.org

Dans l'attente de vos réponses, nous vous remercions de votre collaboration et nous souhaitons bonne fin de campagne.

Andrée Morneau, présidente



OUTILS LÉGISLATIFS

Plan d'action en santé mentale 2014-2020

Le nouveau Plan d'action en santé mentale est attendu depuis 2010.

En juin 2005, le ministère de la Santé et des Services sociaux dévoilait son « Plan d'action en santé mentale 2005-2010 : La force des liens ».

En 2010-2011, l'Association a participé à des rencontres d'évaluation de ce plan d'action, rencontres organisées par le Ministère. L'AGIDD-SMQ a concentré ses commentaires sur l'évolution de l'application du premier principe directeur du plan : le pouvoir d'agir des personnes vivant un problème de santé mentale.

Le 20 janvier 2012, l'AGIDD-SMQ a fait parvenir à la Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) un document intitulé « *Réflexions et recommandations. Plan d'action en santé mentale 2012- 2017 : La force du respect des liens* » où étaient rassemblées ses réflexions et

recommandations concernant le futur Plan d'action en santé mentale.

Le 28 janvier 2014, l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ) était conviée par le ministère de la Santé et des Services sociaux à participer au *Forum national sur le Plan d'action en santé mentale 2014-2020*.

Ce forum visait à recueillir les commentaires et les recommandations des partenaires concernant les principaux thèmes et enjeux pour lesquels des mesures étaient envisagées au Plan d'action en santé mentale (PASM) 2014-2020. Les travaux du forum se basaient sur un document de consultation qui avait été acheminé aux personnes participantes quelques semaines plus tôt. À la lumière du document de consultation utilisé lors du *Forum national sur le Plan d'action en santé mentale 2014-2020*, l'AGIDD-SMQ a fait une série de recommandations.

Questions

1. Votre gouvernement consultera-t-il les groupes d'action communautaire autonome lorsque le réel projet de plan d'action en santé mentale 2014-2020 sera complété?
2. Votre gouvernement est-il prêt à faire de ce document un plan d'action gouvernemental impliquant tous les ministères?



3. Quelles ressources humaines et financières votre gouvernement prévoit pour la réalisation du Plan d'action 2014-2020, dans quels domaines et à qui seront-elles attribuées?

4. Quelles recommandations de l'AGIDD-SMQ, votre gouvernement s'engage-t-il à inclure dans le futur plan d'action en santé mentale 2014-2020?

a. *Recommandation 1 : L'AGIDD-SMQ recommande que l'appropriation du pouvoir retrouve sa place à titre de premier principe directeur du Plan d'action en santé mentale 2014-2020 du MSSS. L'accès à l'information, le pouvoir de choisir librement, la possibilité d'influencer les décisions et le respect des droits en sont la base. Ce processus permet un passage de l'individuel au collectif.*

☐ Oui

☐ Non

b. *Recommandation 2 : L'AGIDD-SMQ recommande que « protéger, promouvoir et faire respecter les droits et libertés » devienne la trame de fond du Plan d'action en santé mentale 2014-2020 du MSSS, en l'indiquant clairement dans l'introduction du document.*

☐ Oui

☐ Non

c. *Recommandation 3 : L'AGIDD-SMQ recommande que le Plan d'action en santé mentale 2014-2020 du MSSS devienne un plan d'action gouvernemental impliquant tous les ministères et favorisant la participation citoyenne des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, au niveau politique, civil, social, économique et culturel.*

☐ Oui

☐ Non

d. *Recommandation 4 : L'AGIDD-SMQ recommande que le respect des droits soit élevé au rang de principe directeur et qu'une section du plan d'action y soit consacrée.*

☐ Oui

☐ Non

e. *Recommandation 5 : L'AGIDD-SMQ recommande que le Plan d'action en santé mentale 2014 - 2020 prévoie les ressources humaines et financières afin que tous les acteurs concernés en santé mentale aient une connaissance générale et continue, basée sur une vision critique des droits et recours, de l'état actuel de la recherche concernant la santé mentale et de la médication psychotrope : les effets thérapeutiques, les effets secondaires, les contre-indications, le monitoring et les interactions médicamenteuses. La participation des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale ainsi que des groupes communautaires*



qui les représentent doit être incluse lors de l'élaboration, de la diffusion et de l'évaluation des contenus de formation.

☐ Oui

☐ Non

f. Recommandation 6 : L'AGIDD-SMQ recommande que les éléments fondamentaux tels que la participation citoyenne des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, l'appropriation du pouvoir, la promotion et le respect des droits et l'entraide apparaissent dans l'objectif général du plan d'action.

☐ Oui

☐ Non

g. Recommandation 7 : L'AGIDD-SMQ recommande que le MSSS reconnaisse et travaille avec l'ensemble des organisations impliquées en santé mentale pour faire avancer la participation citoyenne des personnes vivant un problème de santé mentale.

☐ Oui

☐ Non

h. Recommandation 8 : L'AGIDD-SMQ souhaite que ses recommandations soient intégrées au Plan d'action en santé mentale 2014-2020. C'est dans ce sens que l'Association poursuivra son travail auprès du MSSS.

☐ Oui

☐ Non



Loi P-38.001 (garde en établissement)

La *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (aussi appelée Loi P-38.001, Loi sur la garde en établissement ou LPP) permet de détenir une personne dans un établissement de santé et de la priver de sa liberté, et ce, sans qu'elle ait commis un crime. Cette loi est dite d'exception parce qu'elle permet de contrevenir de manière « exceptionnelle » aux droits fondamentaux, à la liberté, ainsi qu'à l'inviolabilité de la personne et de son intégrité. La dangerosité est l'unique condition permettant de garder une personne en établissement contre son gré : l'état mental de la personne doit présenter un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui.

Au moment de son entrée en vigueur, en 1998, certaines dispositions de la Loi P-38.001 laissaient présager des avancées concernant la protection des droits des personnes. Malheureusement, aujourd'hui, force est de constater que l'application inadéquate, voire illégale, de cette loi porte atteinte aux droits et libertés des personnes vivant un problème de santé mentale.

En avril 2009, l'AGIDD-SMQ présentait le document « *La garde en établissement : Une loi de protection... une pratique d'oppression* ». Dans cette publication, l'AGIDD-SMQ critiquait l'application inadéquate de la Loi et y allait d'une série de recommandations au Ministère de la Santé et des Services sociaux.

En 2011-2012, le Ministère a produit un rapport d'enquête et mis en place un comité consultatif chargé de définir des orientations ministérielles en matière d'application de la Loi.

En 2012-2013, l'AGIDD-SMQ a participé aux 6 rencontres du *Comité consultatif relatif aux orientations ministérielles en matière d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux et dont le mandat est d'éclairer le MSSS quant à l'élaboration d'orientations en matière d'application de la loi. Le MSSS n'envisage pas d'apporter des amendements à la Loi P-38.001, les solutions aux difficultés d'application identifiées dans ce comité devront s'intégrer au cadre légal actuel.

L'AGIDD-SMQ a déposé ses commentaires sur le projet d'orientations ministérielles, lors de la dernière rencontre de ce comité consultatif, le 11 février 2013. Nous avons demandé notamment :

- Que le MSSS ne remette pas le concept de dangerosité grave et immédiate en cause afin d'éviter l'arbitraire.
- Que le MSSS énonce clairement que la « garde à distance » est illégale.
- Que les tribunaux respectent à la lettre le caractère exceptionnel, strict et restrictif des procédures et des dispositions de la Loi P38-001.
- Que le MSSS fasse de la primauté de la personne et du respect de ses droits (notamment le droit à l'information, le droit de communiquer, le droit d'être représenté et le droit au consentement aux soins) la pierre angulaire en matière d'orientations relatives à l'application de la Loi P-38.001.



- Que le MSSS élabore un plan d'action opérationnel de ces orientations.
- Que le MSSS offre de la formation continue sur l'application de la loi P38-001 à tous les intervenants et intervenantes du réseau de la santé et des services sociaux impliqués, notamment sur le respect de l'exercice des droits des personnes.
- Que les établissements n'aient recours à la garde forcée en établissement, particulièrement à la garde préventive, que si les autres interventions ont échoué et qu'il n'existe aucune autre solution pour assurer la protection de la personne concernée.
- Que les établissements n'assimilent pas le refus, par une personne apte, d'accepter la médication qui lui est prescrite, à une confirmation de sa dangerosité. C'est nier qu'elle détient aussi un droit fondamental au consentement libre et éclairé en cette matière (intégrité).
- Que le MSSS prévoit un plan de développement au regard du financement, de l'organisation des services (par région administrative) et des ressources humaines concernant la consolidation des SASC.
- Que les SASC demeurent indépendants et non inclus dans quelque processus légal que ce soit.

Questions

1. Quand votre gouvernement énoncera-t-il les Orientations ministérielles encadrant de façon stricte, rigoureuse et significative l'application de la loi P30-001, basées minimalement sur nos recommandations?
2. Votre gouvernement maintiendra-t-il l'unique condition permettant de garder une personne en établissement contre son gré, c'est-à-dire la dangerosité qui signifie que l'état mental de la personne doit présenter un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui?

☐ Oui

☐ Non

3. Votre gouvernement renforcera-t-il l'exercice des droits des personnes, notamment, le droit à l'information, le droit au consentement aux soins, le droit de communiquer et le droit à la représentation, dans le cadre de la mise en garde en établissement?

☐ Oui (si oui, comment?)

☐ Non



4. Votre gouvernement est-il prêt à offrir de la formation continue sur l'application de la loi P38-001 à tous les intervenants et intervenantes du réseau de la santé et des services sociaux impliqués, notamment sur le respect de l'exercice des droits des personnes?

☐ Oui (si oui, comment?)

☐ Non



Projet de loi 52, Loi concernant les soins de fin de vie

L'AGIDD-SMQ a présenté son mémoire sur le projet de loi 52, *Loi concernant les soins de fin de vie* à la *Commission de la santé et des services sociaux*, le vendredi 4 octobre 2013, à la Commission de la santé et des services sociaux.

Tout en appuyant le projet de loi 52, nous avons présenté des commentaires ainsi que des propositions essentiellement basées sur le respect des droits des personnes en fin de vie, incluant les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

Il ne faut pas oublier que, pour obtenir de l'aide médicale à mourir ou une sédation palliative finale, les conditions sont précises. Elles sont liées à une maladie grave et incurable, un déclin avancé et irréversible des capacités de la personne, des souffrances physiques et psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions que la personne juge tolérables.

Lorsqu'une personne vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, en fin de vie, réclame un soin de fin de vie, il faut que tous les professionnels de la santé voient une personne en fin de vie et non un diagnostic psychiatrique ou des symptômes reliés à la santé mentale

Le respect de l'esprit de la *Loi concernant les soins en fin de vie* dépendra énormément de la culture et des pratiques qui seront mises en place dans les différents lieux où les soins en fin de vie seront dispensés.

L'expertise de l'AGIDD-SMQ et de ses groupes membres a démontré que, souvent, les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale sont victimes de préjugés et de stigmatisation. Dans l'opérationnalisation de ce projet de loi, il est important que la crédibilité des personnes soit la première qualité considérée.

L'aptitude de la personne est basée sur les habilités qu'elle a à prendre une décision et non sur la décision qu'elle prend. Il faut espérer que le critère d'aptitude ne soit pas un obstacle quand la personne décidera de donner un consentement libre et éclairé pour obtenir des soins de fin de vie.

La culture et les pratiques des établissements sont difficiles à changer et une formation continue sur l'application de cette loi est nécessaire afin que tous les acteurs et structures concernés puissent s'y conformer ainsi que la nécessité d'une formation générale et continue sur les droits et libertés de la personne pour tous les professionnels du domaine de la santé.

Questions

1. Votre gouvernement remettra-t-il ce projet de loi au feuillet et l'adoptera-t-il?

☐ Oui, lors de la première session

☐ Oui, plus tard :

☐ Non



2. Votre gouvernement compte-t-il poursuivre sa réflexion concernant le droit aux soins de fin de vie pour les personnes inaptes?

☐ Oui, lors de la première session

☐ Oui, plus tard :

☐ Non

3. Votre gouvernement est-il prêt à offrir de la formation continue sur l'application de la loi sur les soins de fin de vie et une formation générale et continue sur les droits et libertés de la personne, à tous les professionnels du domaine de la santé?

☐ Oui

☐ Non



Projet de loi 12, Loi modifiant la Loi sur la police concernant les enquêtes indépendantes

L'AGIDD-SMQ a envoyé son mémoire intitulé « *L'éternel recommencement* », concernant le projet de loi 12, *Loi modifiant la Loi sur la police concernant les enquêtes indépendantes*, à la Commission des institutions, le 9 mars 2013. Malgré notre demande d'audition, la Commission des institutions ne nous a pas reçus.

Ce projet de loi ne présentait rien de bien nouveau, malgré le rapport de 2010 du *Protecteur du citoyen*, les mémoires de la *Ligue des droits et libertés*, de la *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse*, du *Protecteur du citoyen* et du *Barreau du Québec*, lors des audiences sur le projet de loi 46.

Il a malheureusement été adopté le 9 mai 2013 et sanctionné le 15 mai 2013.

Nous avons proposé les recommandations suivantes, à l'instar de nombreux groupes de citoyens et citoyennes :

- La mise en place d'un processus crédible et transparent permettant aux personnes de s'exprimer en toute liberté et sans crainte lors d'enquêtes sur des incidents impliquant des policiers, qui entraînent un décès, des blessures graves ou encore une blessure résultant de l'utilisation d'une arme à feu ou d'un dispositif à impulsion électrique, que ce soit à la suite d'une intervention policière ou d'une détention.
- Trois modifications sont essentielles pour rétablir le lien de confiance :

1. La nécessité d'une législation et d'un organisme réellement indépendants relevant du ministre de la Justice et formé de civils compétents serait la première mesure à mettre en place. Le Bureau d'enquête indépendante ne doit pas être considéré comme un corps de police, car une « *police qui enquête sur la police* » compromet l'indépendance nécessaire.
 2. L'obligation d'une formation sur les droits, les recours, la santé mentale et les psychotropes pour tous les membres du Bureau des enquêtes indépendantes. Cette formation permettrait d'acquérir une vision critique aux informations répandues par le modèle biomédical et par le contexte sociopolitique opposant sécurité et liberté, particulièrement :
 3. Ne pas confondre dangerosité et « dérangerosité » :
 - Parler avant de tirer.
 - Comprendre ce qu'est un psychotrope, son action, ses effets thérapeutiques, secondaires, interactions, etc.
 - Comprendre ce qu'est un diagnostic et comment il est posé.
- La mise en place d'une procédure nette, précise et accessible à tous et toutes et l'assurance d'obtenir justice.



Questions

1. Votre gouvernement s'engage-t-il à réviser la Loi sur la police, concernant les enquêtes indépendantes, afin de mettre en place une législature et un Bureau d'enquête indépendants, relevant du ministre de la Justice et formé de civils qui ne doivent pas avoir déjà fait partie d'un corps de police, afin que les enquêtes indépendantes soient vraiment séparées du système policier?

- ☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :
☐ Non

2. Si non, votre gouvernement s'engage-t-il à offrir obligatoirement une formation sur les droits, les recours, la santé mentale et les psychotropes à tous les membres du Bureau des enquêtes indépendantes. Cette formation permettrait d'acquérir une vision critique aux informations répandues par le modèle biomédical et par le contexte sociopolitique opposant sécurité et liberté, particulièrement, ne pas confondre dangerosité et « dérangerosité » :

- Parler avant de tirer.
- Comprendre ce qu'est un psychotrope, son action, ses effets thérapeutiques, secondaires, interactions, etc.
- Comprendre ce qu'est un diagnostic et comment il est posé.

- ☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :
☐ Non



Projet de loi 67, Loi sur l'assurance autonomie

Le 30 mai 2013, le ministre de la Santé et des Services sociaux dévoilait le Livre blanc sur la création d'une assurance autonomie intitulé « *L'autonomie pour tous* ». Dès sa sortie plusieurs groupes communautaires ont manifesté des craintes, tant sur le contenu du livre blanc que par rapport à la démarche de consultations et aux délais impartis.

L'AGIDD-SMQ s'est associée à la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN), au Regroupement intersectoriel des Organismes communautaires de Montréal (RICOM), à la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (TRPOCB) et la Coalition solidarité santé, pour traiter ce dossier.

Une Commission parlementaire sur le Livre blanc a eu lieu du 23 octobre au 20 novembre 2013.

L'AGIDD-MQ, à l'instar de la COPHAN et de la TRPOCB et de nombreux autres groupes du mouvement d'action communautaire autonome estime qu'il faut, minimalement, concernant l'assurance autonomie :

- *Respecter le droit à la santé ainsi que les principes fondateurs de notre système de santé soit la gestion publique, l'intégralité, l'universalité, la transférabilité et l'accessibilité des soins de santé et donc améliorer et bonifier les services publics plutôt que de proposer une privatisation et une tarification des services.*
- *Assurer l'accès et la gratuité des services de soutien à domicile à toutes les personnes sans égard à la nature ou à la cause de la déficience ou de l'incapacité, à l'âge, au revenu ou au lieu de résidence.*
- *S'assurer que l'organisation des services de soutien à domicile met les personnes au centre des préoccupations en permettant un choix libre*

et éclairé et en assurant l'équité, la qualité, l'efficacité et la simplicité.

- *Prendre le temps d'impliquer l'ensemble des acteurs québécois dans la réforme des services de soutien à domicile par la création d'un groupe de travail national, incluant notamment les représentants et représentantes du milieu d'action communautaire autonome des personnes impliquées par l'assurance autonomie.*
- *Être financé adéquatement, à titre de service public, soit par les impôts sur les revenus des particuliers et des entreprises; s'articuler autour d'un cadre financier détaillé et planifié sur le long terme, en non jusqu'en 2017 seulement.*
- *Bonifier l'Outil d'évaluation multiclientèle (OEMC) afin qu'il supporte la mise en œuvre de volets complémentaires aux services existants ou la création de nouveaux services au sein du réseau de la santé et des services sociaux et d'autres réseaux*
- *S'assurer que celles et ceux qui sont payés pour gérer le système en assument la responsabilité en cas de mauvaise gestion.*
- *Préserver l'autonomie des organismes d'action communautaire autonome et assurer leur financement à la mission globale.*

Au terme de la commission parlementaire, le ministre indiquait un report de l'application de l'Assurance autonomie en 2015 et une certaine difficulté à déposer un projet de loi sur l'assurance autonomie avant Noël.

Le 6 décembre 2013, le ministre présentait le projet de Loi 67, Loi sur l'assurance autonomie et son étude était adoptée à l'Assemblée nationale.



Questions

3. Votre gouvernement prévoit-il remettre ce projet de loi au feuillet, après son élection?

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

4. Si oui, est-il prêt à modifier de façon substantielle ce projet de loi afin de respecter les principes fondateurs de notre système de santé, soit la gestion publique, l'intégralité, l'universalité, la transférabilité, la gratuité et l'accessibilité des soins de santé et à s'engager minimalement à :

a. Garantir un financement adéquat, à titre de service public, soit par les impôts sur les revenus des particuliers et des entreprises :

☐ Oui

☐ Non

b. Assurer l'accès et la gratuité des services de soutien à domicile à toutes les personnes sans égard à la nature ou à la cause de la déficience ou de l'incapacité, à l'âge, au revenu ou au lieu de résidence.

☐ Oui

☐ Non

c. Interdire que les soins pour les activités de la vie quotidienne (AVQ) soient donnés par des prestataires privés, dont les Entreprises d'économie sociale en aide domestique (EESAD).

☐ Oui

☐ Non

d. S'assurer que l'organisation des services de soutien à domicile mette les personnes au centre des préoccupations en permettant un choix libre et éclairé et en assurant l'équité, la qualité, l'efficacité la gratuité et la simplicité.

☐ Oui

☐ Non



e. S'assurer que celles et ceux qui sont payés pour gérer le système en assument la responsabilité en cas de mauvaise gestion.

☐ Oui

☐ Non

f. Préserver l'autonomie des organismes d'action communautaire autonome et assurer leur financement à la mission globale.

☐ Oui

☐ Non



Politique en itinérance

En octobre 2008, l'AGIDD-SMQ présentait son mémoire aux consultations particulières et auditions publiques sur le document de consultation « *Le phénomène de l'itinérance au Québec : mandat d'initiative* ». Nous soulignons alors notamment :

La nécessité et l'urgence de l'adoption d'une politique nationale de lutte contre l'itinérance basée sur la primauté de la personne et du respect de l'exercice de ses droits, car de nombreuses personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale se retrouvent dans la rue.

- La nécessité de combattre les trois obstacles rencontrés régulièrement par ces personnes :
 - Les préjugés rattachés au diagnostic psychiatrique, la perte de crédibilité qui s'y rattache.
 - Le mythe, perçu comme une réalité par la population, que ces personnes sont dangereuses et violentes.
 - La coercition du système psychiatrique le fait que la médication soit la seule réponse de ce système.
- La reconnaissance du travail exceptionnel qui se fait dans les organismes communautaires qui accompagnent les personnes itinérantes et les considèrent comme des citoyens et citoyennes, le respect de leurs diverses pratiques et l'obtention du financement nécessaire pour réaliser leurs activités.

- La nécessité de travailler ensemble sur tous les déterminants sociaux (logement, revenu, santé, justice, éducation, travail, etc.).
- L'implication des personnes itinérantes dans tous développement et mesures concernant la lutte à l'itinérance.

En juin 2013, l'AGIDD-SMQ a pris part à la consultation concernant la future politique de lutte contre l'itinérance avec de nombreux autres organismes.

Le 27 février 2014, le gouvernement annonçait l'adoption de la Politique nationale de lutte à l'itinérance – ***Ensemble, pour éviter la rue et en sortir.***

Cette politique identifie cinq axes d'action prioritaires :

- le logement;
- les services de santé et les services sociaux;
- le revenu;
- l'éducation, l'insertion sociale et l'insertion socioprofessionnelle;
- la cohabitation sociale et les enjeux liés à la judiciarisation.

Attendue depuis de nombreuses années par plusieurs groupes d'action communautaire autonome, et notamment ceux en itinérance, elle est saluée du fait qu'elle respecte l'approche globale de la personne, se base sur les déterminants sociaux et fait de la lutte contre l'itinérance un enjeu de société.



Questions

1. Votre gouvernement prévoit-il de remettre ce projet de loi au feuillet, après son élection?

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

2. Votre gouvernement s'engage-t-il à élaborer un plan d'action, soumis à la consultation des organismes d'action communautaire autonome concernés par la lutte à l'itinérance, pour mettre en œuvre cette politique après son élection?

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

3. Si oui, quel financement neuf, net et chiffré est-il prêt à investir dans ce plan d'action pour :

a.	La mission globale des organismes communautaires travaillant dans la lutte contre l'itinérance	\$
b.	Le revenu	\$
c.	Le logement	\$
d.	L'hébergement	\$
e.	Les services de santé et les services sociaux	\$
f.	L'éducation	\$
g.	L'insertion sociale	\$
h.	L'insertion socioprofessionnelle	\$
i.	La cohabitation sociale	\$
j.	Les enjeux liés à la judiciarisation	\$



Cahier de consultation « Vers un nouveau plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire »

Un nouveau Plan d'action en matière d'action communautaire est attendu depuis plus de 5 ans.

En novembre 2013, le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale publiait un cahier de consultation intitulé « *Vers un plan d'action gouvernemental* ».

Dans les premières pages, le cahier :

- situe le contexte et les objectifs de la consultation,
- fait un survol de l'action communautaire et de la spécificité des organismes qui la compose,
- place l'action bénévole et l'action philanthropique
- propose 4 orientations :
 - Faciliter l'engagement des citoyennes et des citoyens dans leur communauté;
 - Renforcer la capacité d'agir des organismes communautaires;
 - Faciliter la contribution des organismes communautaires au développement de collectivités engagées et solidaires;
 - Assurer la cohérence et la constance des interventions gouvernementales en matière d'action communautaire et d'action bénévole.
- Indique certains constats sur l'actualisation de la mise en œuvre de la Politique.

L'AGIDD-SMQ a apporté les commentaires et propositions qui suivent lors de la consultation réalisée par le RQACA, le 18 décembre 2013 :

- Ce cahier de consultation ne donne aucunement les grandes lignes de ce que serait le futur plan d'action.

- Il est à noter que la défense collective des droits est citée uniquement lorsqu'il est question de ce que reconnaît la Politique (page7) et dans l'annexe 2 qui parle des réalisations à la suite de la mise en œuvre de la politique.
- L'AGIDD-SMQ estime qu'il est délicat de répondre aux questions, du fait que la démarche s'inscrit « *au cœur du pilier solidarité* », le 3^e pilier de l'action du gouvernement Marois (intégrité, prospérité, identité, solidarité) qui situe les organismes communautaires et les entreprises d'économie sociale comme des organismes qui *offrent les réponses les plus efficaces aux besoins de la population*.
- Pour toutes ces raisons, l'AGIDD-SMQ ne fera aucun commentaire sur le document proposé pour la consultation « *Vers un plan d'action gouvernemental* », car ce serait accepter plusieurs valeurs qui vont à l'encontre de l'action communautaire autonome et de la défense collective des droits.
- Elle propose d'exiger des délais de consultation effectifs permettant un vrai exercice démocratique et participer à une consultation lorsque le réel projet de plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire sera soumis.
- L'AGIDD-SMQ estime qu'un réel projet de plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire, attendu depuis plus de 5 ans, nécessite d'une part, une réelle consultation et d'autre part, un délai permettant une consultation démocratique.



Questions

1. Votre gouvernement s'engage-t-il à soumettre à la consultation des organismes d'action communautaire autonome le réel projet de plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire, en donnant un délai permettant une consultation démocratique?

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

2. Votre gouvernement s'engage-t-il à investir les sommes nécessaires pour la réalisation de ce plan d'action?

☐ Oui ☐ Non

3. Si oui, quel financement neuf et chiffré est-il prêt à investir dans ce plan d'action :
_____ \$

4. Votre gouvernement s'engage-t-il minimalement, dans ce plan d'action, à respecter les recommandations du Regroupement québécois de l'action communautaire autonome (RQ-ACA), qui ont été transmises à la ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale ainsi qu'au SACAIS, pour faire suite à la consultation du 18 décembre 2013, notamment :

- a. La reconnaissance spécifique des organismes de défense collective des droits et leur financement, en respect de la *Politique gouvernementale en matière d'action communautaire* de 2001.

☐ Oui ☐ Non

- b. L'augmentation, de façon significative, du financement à la mission globale de l'ensemble des organismes d'action communautaire autonome, tout en respectant leur autonomie.

☐ Oui ☐ Non

- c. La prépondérance au mode de soutien financier à la mission globale dans l'octroi de l'ensemble des subventions destinées aux organismes d'action communautaire autonome par chacun des ministères et organismes gouvernementaux .

☐ Oui ☐ Non



- d. L'indexation annuelle inscrite dans chacun des programmes de soutien à la mission globale des ministères et que cette indexation soit appliquée, chaque année, à tous les organismes d'action communautaire autonome, tout en prévoyant des sommes additionnelles pour de nouveaux organismes.

☐ Oui

☐ Non



La Loi sur l'aide aux personnes et aux familles

L'AGIDD-SMQ est membre de la Coalition pour l'accessibilité aux services des CLE (CASC).

Elle a été fondée en 2005 et a pour mandat premier le respect des droits, notamment en s'assurant de veiller à ce que les changements apportés par le MESS et les différentes mesures mises en place ne briment pas les droits des personnes qui reçoivent de l'aide de dernier recours, qu'elles aient des contraintes à l'emploi ou non.

Il vise également l'amélioration des communications aux prestataires et l'humanisation des services du MESS.

Nous appuyons sa campagne 2013-2014 intitulée « *Recevoir un chèque d'aide sociale est un droit une course à obstacles* » qui a reçu l'appui de 228 organisations et de plus de 974 personnes.

Depuis de très nombreuses années, l'AGIDD-SMQ appuie également les recommandations des groupes de femmes concernant le détournement des pensions alimentaires.

Questions

1. Votre gouvernement s'engage-t-il à embaucher un nombre suffisant d'agents et d'agentes d'aide socio-économiques dans les centres locaux d'emploi pour :
 - a. Rétablir un contact humain direct et rapide entre les prestataires et les agents, agentes des centres locaux d'emploi.
 - b. Assurer un accompagnement adéquat aux personnes qui ont besoin d'aide pour remplir les formulaires et comprendre quels documents sont à remettre.

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non



2. Votre gouvernement s'engage-t-il à abolir la notion de contribution parentale qui signifie des démarches supplémentaires pour les jeunes en difficulté, et donc des délais pour l'obtention de l'aide financière, et une plus grande précarité.

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

3. Votre gouvernement s'engage-t-il à *mettre fin au détournement des pensions alimentaires chez les femmes monoparentales bénéficiant des programmes d'aide sociale, d'aide juridique, d'aide financière aux études et à l'aide au logement. À l'heure actuelle, les pensions alimentaires pour enfants sont toujours calculées comme un revenu pour le parent gardien qui bénéficie de ces programmes sociaux, ce qui implique que ces familles ne peuvent toucher que 100\$ de la pension alimentaire par mois par enfant. Or, tous les autres enfants du Québec peuvent bénéficier pleinement de leur pension alimentaire puisque celle-ci n'est pas comptabilisée aux fins d'impôts dans le revenu du parent gardien¹.*

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

¹ Le Collectif du 8 mars



DROITS FONDAMENTAUX ET RECOURS

Requêtes en autorisation de traitement

Cette procédure juridique consiste à contraindre une personne à subir un traitement contre son gré, lorsque celle-ci est déclarée inapte à consentir aux soins et continue de refuser catégoriquement de recevoir ces soins. C'est une mesure d'exception, car elle déroge à la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*.

Elle peut être demandée par un établissement ou par un médecin et est adressée à la Cour supérieure. Elle est accordée généralement pour une période de deux, trois, voire cinq ans. Un processus d'appel en Cour d'appel n'est possible que si les règles de procédure n'ont pas été suivies, s'il y a eu des erreurs de droit ou de faits. Il doit être fait dans les 5 jours suivants le jugement.

De façon générale, les personnes font face à cette procédure juridique sans en être informées, sans se faire entendre par le juge et sans être représentées par un avocat. L'absence de révision des décisions de ces requêtes est particulièrement dramatique, car la situation d'une personne peut évoluer au cours d'une telle période, mais aussi en raison des nombreux impacts qu'ont les psychotropes prescrits et autres traitements intrusifs.

À la lumière de l'expertise des membres de l'AGIDD-SMQ et des travaux de recherche, en cours, de l'AGIDD-SMQ :

- L'autorisation judiciaire de soins est de plus en plus utilisée pour obliger une personne à prendre un traitement qu'elle refuse.
- Sa durée moyenne a augmenté à trois ans.
- Les ordonnances de 5 ans ne sont plus exceptionnelles.
- L'hébergement est de plus en plus demandé et autorisé.
- La moitié des personnes intimées ne sont pas présentes ni représentées lors des jugements.
- Les requêtes indiquent un cocktail de médicaments psychotropes et parfois d'autres pratiques telles que le gavage, les électrochocs et des mesures de contrôle.
- Le suivi de la requête exercé par le CMDP est confidentiel.
- Aucun processus de révision juridique ou de réévaluation médicale n'existe.
- Plusieurs décisions (garde en établissement, ordonnance judiciaire de soins) précèdent l'autorisation judiciaire de soins actuelle.



Questions

1. Votre gouvernement s'engage-t-il à respecter les outils internationaux et inclure leur esprit, obligations et recommandations dans les codes, les politiques, les lois et règlements, notamment :

- La Déclaration universelle des droits de l'homme.
- Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.
- Le Pacte international relatif aux droits civils et politiques.
- La Convention sur les droits des personnes handicapées.
- La Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.
- Le Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Juan E. Méndez.
- Les Principes des Nations Unies pour la protection des personnes atteintes de maladie mentale et pour l'amélioration des soins de santé mentale.
- La Déclaration universelle sur le génome humain et les droits de l'homme.
- L'Observation générale numéro 4 : Le droit à un logement suffisant.

☐ Oui

☐ Non

2. Votre gouvernement s'engage-t-il à entreprendre des changements sur l'application de la procédure concernant l'autorisation judiciaire de soins, notamment :

- Respecter la *Charte québécoise des droits et libertés de la personne*, le *Code civil du Québec* et le *Code de procédure civile du Québec*, notamment tous les articles concernant :
 - Les droits fondamentaux de la personne : le droit à l'information, au consentement aux soins, à la liberté, à l'inviolabilité et à l'intégrité de la personne, à un logement suffisant;
 - Les droits juridiques : la présence, la représentation et l'interrogatoire de la personne intimée.
 - Le caractère exceptionnel de l'autorisation judiciaire de soins, particulièrement la durée et le renouvellement de l'autorisation judiciaire de soins.

☐ Oui, lors de la première session

☐ Oui, plus tard :

☐ Non



- Modifier le *Code civil* et le *Code de procédure civile* pour y introduire :
 - Un mécanisme et un processus de révision et de réévaluation de l'autorisation judiciaire de soins qui tient compte de l'évolution de la situation de la personne et qui lui permet d'exercer un recours;
 - Un processus de suivi, différent du CMDP (Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens), afin que la personne intimée et le juge puissent avoir accès à toutes les informations concernant ce suivi.

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

3. Votre gouvernement s'engage-t-il à ce que tous les acteurs concernés par les autorisations judiciaires de soins aient une meilleure connaissance académique et continue, basée sur une vision critique, des droits et recours, de l'état actuel de la recherche et de la médication psychotrope : les effets thérapeutiques, les effets secondaires, les contre-indications, le monitoring et les interactions médicamenteuses.

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non



Mesures de contrôle : contention, isolement, substances chimiques

En janvier 2014, l'AGIDD-SMQ a publié un manifeste intitulé «*Non aux mesures de contrôle! Isolement, contention et substances chimiques. Plus de dix ans près les orientations ministérielles: Manifeste pour un réel changement de pratiques*».

Ce manifeste dénonce le manque de leadership, de diligence et parfois même de cohérence du gouvernement du Québec concernant son objectif de réduire, voire d'éliminer les mesures de contrôle, réitère la nécessité d'éliminer les mesures de contrôle par la mise en place accélérée de mesures préventives et alternatives humaines, dans le respect de la dignité des personnes. Son but est de sensibiliser et mobiliser tous les acteurs concernés pour un réel changement de pratiques.

Plus de 10 ans après la publication des Orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle que sont la contention, l'isolement et l'utilisation de substances chimiques, la situation d'abus des droits de la personne perdure.

- Des personnes meurent à la suite de l'application de mesures de contrôle : 21 décès de 2000 à 2012.
- Le consentement aux soins libre et éclairé est régulièrement bafoué.
- Tout ce qui touche la contention chimique a été évacué des travaux gouvernementaux. Le Protecteur du citoyen a fait de multiples recommandations dans ce sens depuis plus de 10 ans et sans forcément obtenir satisfaction.
- Des mesures de contrôle déguisées sont mises en place : plan de chambre, retrait en chambre, plan de chaise, zone, retrait sensoriel, etc.

L'AGIDD-SMQ réclame un changement de pratiques qui vise l'élimination des mesures de contrôle et leur remplacement rapide par des mesures préventives et alternatives respectueuses des droits et libertés de la personne.

Questions

1. Votre gouvernement s'engage-t-il à éliminer le recours aux mesures de contrôle en les remplaçant par des mesures alternatives plus humaines?

☐ Oui

☐ Non



2. Votre gouvernement s'engage-t-il à respecter la participation et l'implication des personnes dans toutes les décisions les concernant, en respect de l'article 10 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux : Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être.*

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

3. Votre gouvernement s'engage-t-il à respecter les outils juridiques et le renforcement de l'exercice des droits des personnes, notamment le droit à l'information, le droit au consentement aux soins, le droit à l'accompagnement et le droit de participer au traitement.

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

4. Votre gouvernement s'engage-t-il à renforcer l'information, la formation et l'implication de la personne (et de son entourage, si la personne le souhaite).

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

5. Votre gouvernement s'engage-t-il à réaliser la promotion et l'aide à la recherche de mesures préventives et alternatives basées sur, notamment :

- Le respect des droits de la personne et de leur exercice.
- L'écoute de la personne, la connaissance de ses habitudes de vie, de sa médication et des effets secondaires de celles-ci, le respect de ses conditions physiques, l'établissement de liens de confiance, une meilleure communication.
- La mise en place d'approches thérapeutiques basées sur des activités sociales, environnementales, culturelles, spirituelles, sportives, etc.
- La modification de l'environnement.

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non



6. Votre gouvernement s'engage-t-il à élaborer, avec la participation des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale et des organismes qui les représentent, des contenus de formations générales et continues diffusées aux professionnels de la santé sur la réalité que vivent les personnes qui subissent des mesures de contrôle et sur les moyens d'éliminer les mesures de contrôle, contention, isolement ET substances chimiques.

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

7. Votre gouvernement s'engage-t-il à accorder à l'AGIDD-SMQ le financement pour réaliser un colloque international sur les mesures préventives et alternatives aux mesures de contrôle : cela démontrerait la volonté du gouvernement du Québec à changer les pratiques et à devenir une référence mondiale sur les pratiques alternatives.

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non



VIE ASSOCIATIVE

Formation L'Autre côté de la pilule & Droits et Recours

La médication est au cœur de la pratique psychiatrique. Néanmoins, les personnes qui consomment des médicaments de l'âme (psychotropes) obtiennent trop peu d'informations sur ce qu'elles consomment, et sur leurs droits à l'égard de la médication. Cela contrevient au droit à l'information ainsi qu'à l'inviolabilité de la personne et de son intégrité (*Charte des droits et libertés de la personne du Québec*) et au droit au consentement aux soins (*Loi sur les services de santé et les services sociaux; Code civil du Québec*).

Depuis sa fondation, l'AGIDD-SMQ s'implique pour que les personnes soient mieux informées à ce sujet. Ainsi, l'AGIDD-SMQ est coauteure du « *Guide critique des médicaments de l'âme* », en collaboration avec monsieur David Cohen et madame Suzanne Cailloux-Cohen, qui a été publié aux Éditions de l'Homme en 1995. À la demande de personnes utilisatrices de services en santé mentale, l'AGIDD-SMQ a par la suite, à partir du guide critique, élaboré le programme de formation *L'Autre côté de la pilule*, en septembre 2000. Une 2^e édition a été lancée en novembre 2011.

Cette formation favorise l'appropriation du pouvoir des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale à l'égard de leur

médication et de leurs droits. Elle se veut également une démarche visant l'acquisition de connaissances sur les médicaments psychotropes et la compréhension de leurs effets.

De 2011 à 2014, cette formation a été suivie par des centaines de personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, des intervenants et intervenantes des réseaux communautaire et public ainsi que par des proches et parents de la personne.

Quelques groupes régionaux de promotion et de défense des droits en santé mentale obtiennent parfois un financement ponctuel (un seul a obtenu un financement récurrent) pour la diffuser.

Droits et recours en santé mentale

Cette formation, préparée en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Conférence des Régies régionales, le Cégep Saint-Jérôme permettait d'informer les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale de tous leurs droits et recours en santé et services sociaux. Lancée en 1990, cette formation a été diffusée par l'AGIDD-SMQ. Elle n'est plus dispensée depuis quelques années considérant le désengagement de l'État à cet égard.



Questions

1. Votre gouvernement s'engage-t-il à accorder aux Agences de la Santé et des services sociaux le financement nécessaire afin que minimalement, les formations *L'Autre côté de la pilule* et *Droits et recours en santé mentale* soient organisées et distribuées par le groupe régional de promotion et de défense des droits en santé mentale dans chaque région du Québec, sur sa demande?

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non

2. Votre gouvernement va-t-il reconnaître la formation *L'Autre côté de la pilule* et financer sa diffusion en tant qu'activité récurrente de l'AGIDD-SMQ?

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non



Cadre de partenariat

En mars 2006, l'AGIDD-SMQ soumettait un projet au Ministère de la Santé et des Services sociaux visant la participation active des personnes utilisatrices de services de santé mentale à la planification et à l'organisation des services de leur région. Ce projet, ayant pris la forme d'un Cadre de partenariat entre l'AGIDD-SMQ et le MSSS, a permis la mise en place, dans plusieurs régions du Québec, d'un modèle novateur et démocratique de participation citoyenne. Ce modèle est celui des Rencontres régionales.

Il s'agit de rencontres tenues de manière régulière où des personnes utilisatrices échangent sur les sujets qui les préoccupent. Ces personnes élisent, parmi leurs pairs, des délégués qui portent dans les lieux de décision du système de santé non pas leurs opinions personnelles, mais bien des prises de position collective. Dans leurs fonctions, les délégués sont soutenus régionalement par un

organisme communautaire, et par une formation offerte par l'AGIDD-SMQ.

La pierre d'assise des Rencontres régionales demeure l'appropriation du pouvoir. Plus précisément, ces Rencontres visent à permettre un passage de l'appropriation du pouvoir individuel à l'appropriation du pouvoir collectif, ce dernier reposant principalement sur la possibilité d'exercer une influence dans les lieux de décision.

Certains organismes régionaux de promotion et de défense des droits ou parfois d'autres ont obtenu un financement récurrent ou ponctuel pour coordonner la mise en œuvre de ce modèle novateur.

L'AGIDD-SMQ ne reçoit plus de financement du MSSS. Ce financement permettait d'avoir un chargé de projet national et de réaliser une rencontre nationale de délégués régionaux par année.

Questions

1. Votre gouvernement s'engage-t-il à renouveler le financement du projet de Cadre de partenariat national à l'AGIDD-SMQ afin de poursuivre la formation, de réaliser la mise en place du modèle de Cadre de partenariat dans les régions qui n'en ont pas, de réaliser le suivi des projets de Cadre de partenariat actuels et d'organiser une rencontre nationale par année?

☐ Oui (si oui, comment?)

☐ Non



2. Votre gouvernement s'engage-t-il à accorder aux Agences de santé et de services sociaux le financement nécessaire récurrent afin que chaque région puisse mettre en œuvre ce modèle novateur de participation citoyenne.

☐ Oui (si oui, comment?)

☐ Non



Financement : campagne de mobilisation

La campagne « *Je tiens à ma communauté, Je soutiens le communautaire* » a été lancée à Québec, le 11 octobre 2012, initiée par la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (Table) et la Coalition des tables régionales d'organismes communautaires (CTROC) et soutenue, dès le départ par près de soixante personnes, représentant autant des regroupements provinciaux que régionaux.

Au lendemain du lancement de la campagne, une pétition a circulé dans les 125 circonscriptions électorales et la population a dès lors été invitée à appuyer les organismes communautaires en la signant. Les membres de l'Assemblée nationale ont été sollicités pour que cette pétition soit déposée. À ce jour, 52 membres de l'Assemblée ont déposé la pétition pour un total près de 73 000 signatures.

De nombreuses actions pour mettre d'avant les revendications de la campagne ont continué d'être organisées au printemps 2013 : visite aux agences de la santé et des services sociaux, participation à des rassemblements, à des tournées de sensibilisation, à informer la population et à rechercher des appuis.

Le 24 octobre 2013, après plusieurs semaines de préparatifs, c'est près de 5000 personnes qui se sont rassemblées devant l'Assemblée nationale à Québec. L'ensemble des secteurs

de l'action communautaire autonome avait été invité pour l'occasion.

Le 30 octobre 2013, la première ministre présentait le document « La solidarité : une richesse pour le Québec »; elle y annonçait plusieurs mesures dont l'ajout de 120 millions de dollars, répartis sur trois ans, au Programme de soutien aux organismes communautaires du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Ces sommes ont été à nouveau confirmées ainsi que la manière du MSSS de les répartir dans le temps :

- Pour 2014-2015 : un premier montant de rehaussement de 40 millions de dollars sera ajouté au budget du PSOC-mission de l'année en cours (2013-2014),
- Pour 2015-2016 : un deuxième montant de 40 millions de dollars sera ajouté au budget rehaussé du PSOC-mission de l'année précédente (2014-2015), ce qui correspondra à une bonification de 80 millions face au budget actuel;
- Pour 2016-2017 : un troisième montant de 40 millions de dollars sera ajouté au budget rehaussé du PSOC-mission de l'année précédente (2015-2016), ce qui correspondra à une bonification de 120 millions face au budget actuel.



Question

1. Votre gouvernement s'engage-t-il à satisfaire les revendications de la campagne « Je tiens à ma communauté, je soutiens le communautaire des groupes en santé et en services sociaux », et comme étape vers cet objectif, à verser un premier montant de 40 millions de dollars dès 2014, afin que leur financement ait été bonifié, en 2017, d'au moins 120 millions de dollars de plus qu'aujourd'hui? »

☐ Oui, lors de la première session ☐ Oui, plus tard :

☐ Non



Pour ne pas conclure

Ce document survole nos principales préoccupations à l'égard de projets de loi récents et des plans d'action en santé mentale en plus de présenter quelques dossiers défendus par notre Association depuis plusieurs années.

Nous vous remercions pour l'intérêt et le temps que vous consacrerez à ce document.

En terminant, nous nous permettons ces dernières questions.

1. Quelle vision anime votre parti concernant la santé mentale et les droits des citoyens, citoyennes qui vivent un problème de santé mentale?
2. En termes de priorité, quelle sera la place accordée à la santé mentale si votre parti forme le prochain gouvernement du Québec?

Merci!



L'AGIDD-SMQ

Fondée en 1990, l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ) lutte en faveur de la reconnaissance et de l'exercice des droits pour les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, des droits de tout citoyen, toute citoyenne, soit les droits fondés sur des principes de justice sociale, de liberté et d'égalité.

L'Association regroupe, à titre de membre actif, des groupes de promotion et de défense des droits en santé mentale et des groupes d'entraide ayant un mandat de promotion-vigilance des droits en santé mentale. Elle rejoint également, à titre de membre sympathisant, tout organisme ou comité d'usagers qui adhère à sa mission.

L'Association contribue à ce que les personnes reprennent du pouvoir sur leur propre vie en rendant accessible toute information sur leurs droits et sur la médication.

L'AGIDD-SMQ a développé, depuis sa fondation, une expertise unique et reconnue dans plusieurs milieux concernant les droits des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

L'AGIDD-SMQ porte un regard critique sur les pratiques en santé mentale et s'implique pour le renouvellement de ces dernières.

Son action s'articule autour de différents axes :

- Prises de position publiques et politiques.
- Diffusion de formations aux personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale ainsi qu'aux intervenants, intervenantes des milieux communautaires et du réseau de la santé.
- Diffusion de publications sur les droits en santé mentale.
- Organisation de colloques sur les droits en santé mentale.

La volonté de l'Association a toujours été de transmettre son expertise afin de sensibiliser un nombre croissant de personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, aux enjeux liés à leurs droits. Ces enjeux concernent notamment le consentement libre et éclairé aux soins ainsi que la confidentialité du dossier médical des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

