

Tout-Droit

Nouvelle série

(No 41)

Bulletin de l'En-Droit de Laval

Automne 2016

Gratuit

Voué à la promotion et à la défense des droits en santé mentale

(450) 668-1058

PLAN D'ACTION POUR LA SANTÉ MENTALE 2015-2020

Le plan fait du rétablissement son premier principe directeur. Ce faisant, il fait appel exclusivement à une réalité individuelle. Il fait disparaître le pourvoir d'agir et évacue tout l'aspect collectif contenu dans l'appropriation du pouvoir. La reprise du pouvoir dans sa vie pour une personne doit être issue de ses besoins et de sa réalité. Au lieu de cela, on insiste sur le fait si la personne a pu surmonter ses difficultés ou non c'est une approche culpabilisante, stigmatisante. Pourtant, une personne plus sensible aux effets secondaires des médicaments psychiatriques peut légitimement décider qu'elle est plus à l'aise malgré tout avec des méthodes alternatives pour contrôler son mal-être.

Pour le non-respect des droits en santé mentale, voici la seule place où l'on en parle : « Malgré tout, il arrive que les droits soient méconnus, mal interprétés ou ignorés dans le réseau de la santé et des services sociaux. Des contraintes organisationnelles (par exemple le caractère inadéquat des lieux physiques, le manque de collaboration interprofessionnelle ou la culture en place) favorisent la persistance de pratiques qui vont à l'encontre du respect de certains droits et des normes établies. Pensons notamment au non-respect ou à une interprétation erronée du droit à l'information, à la confidentialité ou au consentement, à l'utilisation inadéquate de mesures de contrôle (isolement, contention physique et substances chimiques) ou aux problèmes relatifs à l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui ». Dans la belle langue de bois diplomatique, on se garde bien de préciser quels droits : précisons-les à leur place! Pour le droit à l'information, les psychiatres n'expliquent presque jamais à leurs patientEs les effets secondaires des médicaments, dans quels buts ils sont prescrits et les effets attendus, pour combien de temps on devra les prendre;

Activité du mardi

Les activités commencent à 14h00 heures sauf indication contraire.

- 18 octobre : Cours 6 sur l'aide sociale.
- 25 octobre : Importance de l'estime de soi : au cœur des outils de reprise de pouvoir en défense des droits.
- 8 novembre : Grève du communautaire et journée d'éducation populaire.
- 9 novembre le matin : Manifestation du communautaire, lieu à déterminer.
- 15 novembre : Politique de développement social à Laval.
- 29 novembre : La situation au Moyen-Orient.
- 6 décembre : Départ à 13h30 heures : Visite au musée : Histoire de la reprise de pouvoir à travers l'art au Québec, particulièrement les autochtones.
- 13 décembre : L'hypocrisie des guignolées.
- 17 janvier 2017 : Aménagement du territoire à Laval.
- 31 janvier : Mouvement Black Panthers aux États-Unis.

Tout-Droit Bulletin publié par l'En-Droit de Laval

Les membres et les amiEs de l'En-Droit peuvent le recevoir gratuitement. Tirage: 800 copies.
Responsable du bulletin: Michel Grenier
Adresse: L'En-Droit de Laval
119B, Boul. Des Laurentides
Laval, Québec, H7G 2T2
Téléphone: (450) 668-1058
Télécopieur: (450) 668-7383
Ligne sans frais : 1-877-668-1058
Courriel: endroit@bellnet.ca
Internet: www.endroitlaval.com

La société nous estropie, nous épuise et nous rend fous.

Pour vivre en santé et trouver le bonheur, il faut travailler à la changer.

Le plan d'action en santé mentale 2015-2020

les droits en garde en établissement, notre droit à un avocatE, etc. La confidentialité? Par exemple, parler d'unE patientE dans un corridor devant les autres patientEs. Le consentement? C'est lié aux droits à l'information : d'ailleurs, les ordonnances de traitement passent outre le consentement des patientEs et elles sont de plus en plus souvent utilisées. Les personnes font face à cette procédure sans en être informées, sans se faire entendre par un juge et sans être représentées par unE avocatE. L'absence de révision de ces requêtes est particulièrement dramatique, car la situation d'une personne peut évoluer au cours d'une telle période, (3 à 5 ans) mais aussi en raison des nombreux impacts qu'ont les psychotropes prescrits et autres traitements intrusifs, par exemple les électrochocs (tiens! On a oublié d'en parler!...). En outre, le délai de contestation est extrêmement court : 5 jours ouvrables. Les mesures de contrôle? Elles sont employées dès qu'unE patientE manifeste la moindre agressivité verbale alors que ces mesures devraient n'être employées que pour empêcher une personne de s'infliger ou d'infliger à autrui des lésions. La loi est particulièrement claire et on peut se poser des questions sur la bonne volonté des hôpitaux d'appliquer la loi. Il est vrai que les multiples coupures en santé incitent le personnel infirmier à utiliser davantage de répression pour se simplifier le travail. La garde en établissement? Les personnes sont peu représentées par unE avocatE, peu informées de ce qui se passe, peu présentes à la Cour, des gardes à distance sont autorisées bien qu'elles soient illégales, on garde les personnes alors qu'elles ne sont plus dangereuses pour elles-mêmes ou les autres, etc.

Cet éléphant va accoucher d'une souris. Voici la mesure proposée : " Afin d'assurer la promotion des droits et d'en favoriser le respect, chaque établissement responsable d'offrir des soins et des services en santé mentale inclura, dans son plan d'action sur la primauté de la personne dans l'organisation et la prestation des soins et des services, des actions et des modalités de suivi concernant la sensibilisation, l'information et la formation des gestionnaires, des intervenants, des personnes utilisatrices de services et des membres de leur entourage sur les droits de tout utilisateur de services ainsi que sur le recours exceptionnel aux mesures légales". Bref rien de bien concret. On peut se poser des questions sur l'efficacité de telles mesures alors que les lois existantes ne sont même pas appliquées. De plus, vu que le plan d'action s'étend sur 5 ans, il faudra attendre tout ce temps avant que des mesures concrètes soient prises.

On se doutait bien que l'insistance sur le rétablissement cachait une vision hospitalo-centriste, psychiatrique. Aussi ne parle-t-on pas des médicaments, que par exemple les prescriptions pour antidépresseurs ont quadruplé depuis 10 ans! Aussi la consommation de Ritalin et médicaments apparentés a décuplé pour les enfants diagnostiqués trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité! C'est la façon facile de rationaliser ou couper dans les dépenses pour les écoles pour joindre les deux bouts avec des budgets de plus en plus restreints. Ça fait penser aux débuts des médicaments psychiatriques qui étaient prescrits pour que les patients se tiennent tranquilles dans les hôpitaux et ainsi épargner sur le personnel. Tout cela s'ajoute aux autres coupures affectant les jeunes : coupes dans l'aide aux devoirs, dans le soutien des élèves en difficultés d'apprentissage, dans le financement des programmes pour élèves ayant des limites fonctionnelles, dans les écoles pour enfants non autonomes, dans les centres jeunesse. On réalise l'hypocrisie du plan quand il se vante de "soutenir l'élaboration et le renforcement d'un continuum de services intégrés à l'intention des jeunes". (mesure 4). Bien sûr, on n'ira pas jouer dans les plates-bandes des compagnies pharmaceutiques, on n'ira pas nier tous les bienfaits de la libre entreprise au Québec! Leurs profits, après tout, sont de quelques centaines de milliards! Les pauvres! Comment pourront-ils augmenter leurs profits?

Le plan d'action arrive dans un contexte de coupes budgétaires : le gouvernement planifie des coupures de 675 millions \$ dans la santé. Inutile de dire que dans ce contexte, les groupes de défense des droits en santé mentale ne seront pas davantage subventionnés. Non plus que les groupes d'entraide et autres groupes communautaires en santé mentale. Certaines banques alimentaires et soupes populaires ont été coupées. Aussi le plan d'action se limite-t-il à des vœux pieux dont on vous a donné des exemples plus haut. On dirait un cours d'administration 101 pour néophytes. Il répète l'éternelle rengaine faire plus avec moins. Et il essaie de nous mystifier en faisant croire que si les intervenants en santé mentale coopèrent plus, on ne sentira pas l'effet des coupures.

Déjà, le niveau de vie des plus démunis est en baisse. Pire : le gouvernement tente d'obliger les nouvelles personnes sur l'aide sociale à travailler pour presque rien si elles ne veulent pas être complètement coupées. En plus, il y a des coupures dans l'aide au logement et l'aide à l'emploi. Pourtant, une grande partie des problèmes de santé mentale sont dus à la pauvreté. Ce n'est pas rassurant, car ils vont augmenter avec les coupures. Jacques Saintonge

Position de L'En-Droit de Laval en ce qui concerne le TOD Métro Cartier

Tout d'abord L'En-Droit de Laval remercie les organisateurs de cette rencontre de consultation. Notre organisme œuvre pour la promotion et la défense des droits en santé mentale. Beaucoup de nos membres et usagers n'ont pas d'emploi, en partie par incapacité mais beaucoup par exclusion sociale. Beaucoup vivent dans les quartiers lavallois qui se sont urbanisés en premier (particulièrement Chomedey, Laval-des-Rapides et Pont-Viau qui se situent autour du métro Cartier). Le bâti urbain de ces quartiers vieillit et demande beaucoup de rénovations. D'après la SCHL, lorsque les stations de métro ont été construites, une partie des populations démunies de Montréal et du reste de Laval a rejoint ces secteurs de Laval parce que les loyers étaient encore raisonnables. Les taux d'inoccupation des logements sont parmi les plus bas de la grande région métropolitaine de recensement. Dans ce contexte, les propriétaires de logement sont peu incités à rénover profitant de l'apport de locataires prêts à prendre leur logement et en même temps, ils se plaignent de l'augmentation des taxes dans ce secteur, augmentation de déboursés financiers qui autrement auraient pu être investis en rénovation. Ce sont dans ces logements où vivent nos membres et usagers. Est-ce que l'aménagement du métro Cartier en quartier TOD (Transit-Oriented Development) permettrait de répondre aux besoins de nos membres, non seulement en logements mais aussi en services et commerces de proximité voire même en emplois dans le secteur? Dans un monde idéal d'après la définition de ce qu'est un quartier TOD, cela pourrait être le cas. En réalité, différents facteurs, notamment la spéculation immobilière mais aussi une réglementation municipale mal adaptée, pourrait nuire grandement et transformer ce projet en catastrophe pour nos membres.

Un quartier TOD, par définition, veut réduire les transports inactifs et individualisés (la voiture) au profit de transports collectifs (métro, autobus, etc) et actifs (bicyclettes, piétons). On sait que Laval a connu un vaste étalement urbain qui a certes rapporté dans les coffres de la Ville mais commence à montrer ses limites et désagréments. Conséquemment, on voudrait réaménager certains quartiers pour densifier la population et la faire consommer et travailler dans une aire géographique autour de son lieu d'habitation. On pourrait marcher pour aller acheter ses denrées. Plusieurs pourraient aussi y travailler. Dans la définition d'un quartier TOD, la mixité

sociale est un des éléments, outre la question des transports et de l'aménagement du parc urbain. En fait, quand on parle de mixité, on parle aussi d'attirer une force de travail qui va travailler à proximité.

Que cherchent nos membres? Des logements salubres et abordables. Des services à proximité n'ayant pas d'autos. Des emplois à proximité. Dans l'idéal, le quartier TOD pourrait être une très bonne nouvelle. Or voilà, les dynamiques existantes vont à l'encontre de cet idéal. Quels commerces et emplois de proximité se développent autour du métro Cartier? Se développent-ils des logements neufs et abordables autour du métro? Y-a-t-il beaucoup de rénovations des logements existants dans le secteur? Est-ce qu'on développe le transport actif notamment l'aménagement piétonnier et cycliste? A-t-on pensé un genre de BIXI? Tente-t-on de réduire le transport automobile ne serait-ce qu'en rendant les horaires d'autobus plus diversifiés sur les grands axes comme notamment le Boulevard des Laurentides (Plusieurs autobus arrivent en même temps aux arrêts et cela depuis des années) ou encore en développant un parc de voitures collectives à proximité du métro? Certains de nos membres vieillissants qui doivent se déplacer à pied aimeraient qu'il y ait plus de bancs sur leur trajet pour s'asseoir et se reposer et rendre leur déplacement moins fastidieux. Y en a-t-il? Certains voudraient cultiver des fruits et légumes sur leur balcon et en vendre une partie dans des kiosques ponctuels. Est-ce qu'il existe des parcs ou des lieux pour permettre cela? Y-a-t-il beaucoup de lieux où on peut faire des jardins communautaires ou collectifs? Quels sont les lieux de socialisation accessibles pour les plus démunis du quartier en dehors des heures de travail normales des organismes communautaires? Cette socialisation est nécessaire pour réfléchir à l'aménagement du territoire et s'organiser pour faire valoir ses aspirations.

Par définition, de tels projets devraient être envisagés dans l'aménagement d'un quartier TOD pour en faire un tout viable et répondant à des vraies visées de développement social. En fait, on ne voit pas ça pour le moment et on se demande si on dégage toutes les ressources pour arriver à cela. Depuis des années, nous travaillons à l'élaboration d'un projet de logement social. Nous avons rencontré pleins d'écueils, notamment l'accès à un terrain à coût abordable et l'existence de normes

Position de L'En-Droit de Laval en ce qui concerne le TOD Métro Cartier

de construction qui accroissent les coûts du projet et en réduisent sa viabilisation. Les promoteurs de condos qui savent que la ville veut densifier le secteur sont à la chasse de terrains. Les prix montent considérablement. Pour viabiliser économiquement nos projets, il faut bâtir en hauteur et augmenter le nombre de logements par immeubles. Augmenter le nombre de logements au-delà d'un certain seuil si cela est viable économiquement, il se peut que cela ne le soit pas socialement. Cela dépend des services que l'on offre dans l'immeuble et des supports qu'on va recevoir des différents ordres de gouvernement.

Il y a quelques années, on avait regardé le terrain de l'ancien Croteau. Or voilà, un promoteur de condos avait mis la main dessus lorsque le commerce avait fermé. Le projet avait tombé et l'immeuble a été mis sur le marché. Vers 2011, le prix au marché de ce terrain était de 1,5 millions de \$. C'était déjà trop cher pour le viabiliser. Maintenant, ce terrain est en vente à 3,3 millions de \$ alors qu'il est évalué à 584 000 \$ dans le rôle foncier de la Ville. Soulignons qu'outre le prix du terrain, un autre problème qui avait une incidence sur le coût du projet était l'obligation de livrer un nombre quasi-correspondant de places de stationnement au nombre de logements sous peine de payer une pénalité à la Ville. Or voilà, ce terrain est à proximité d'un métro et de plusieurs lignes d'autobus desservant une grande partie de Laval. Pourquoi nous pénaliser pour un souci écologique?

Qu'est-ce- qui se construit actuellement autour du métro Cartier? Des condos. Qui va demeurer dans ces condos? Des gens qui vont travailler et consommer aux abords du métro Cartier? Des gens qui n'utiliseront pas des transports individuels? Quels types de commerces vont apparaître pour répondre aux besoins de ces nouveaux habitants du quartier. Seront-ils accessibles pour les clientèles pauvres du quartier?

Actuellement, la population de Laval est consultée pour repenser Laval et réfléchir à une politique de développement social. Pour nous, l'aménagement physique du territoire est une donnée clé quant au succès d'un véritable développement social inclusif. Si on ne réduit l'aménagement d'un quartier TOD qu'à la simple densification du bâti urbain, on ne va engendrer que des problèmes écologiques et sociaux. Il y aura davantage

de voitures individuelles dans le quartier, plus de pollution et un accroissement de la chaleur dans le secteur. Les logements, compte tenu de la spéculation immobilière croissante et les hausses de taxe, vont augmenter considérablement et les populations pauvres du quartier vont en être expulsées. Est-ce cela la mixité sociale, importer des riches pour qu'ils colonisent les quartiers populaires?

Si on veut un quartier TOD, il devra se faire de manière inclusive en tenant compte des besoins des gens habitant déjà dans le coin. Le support institutionnel est nécessaire pour cela. Ça passe entre autres par une politique d'inclusion au niveau du bâtiment mais aussi par l'expropriation de terrains de manière à calmer la spéculation immobilière. C'est une question de courage politique. Ou on fait vraiment du développement social non seulement dans le discours mais aussi dans la pratique ou bien on met des bâtons dans les roues d'un tel développement en laissant les forces du marché agir. Les forces du marché ne sont préoccupées que par le profit financier pas du tout par les bénéfices sociaux.

Si le projet TOD du métro Cartier va à l'encontre des besoins des populations démunies du secteur. L'En-Droit de Laval et les autres forces démocratiques du secteur vont se lever et mener une opposition ferme à ce projet. Autrement, s'il se situe dans une véritable perspective de développement social, nous l'accompagnerons avec enthousiasme. Nous passerons à l'action d'une manière ou d'une autre.

Richard Miron

Empowerment et santé mentale

Notion récente apparue il y a quelques décennies, l'empowerment désigne l'accroissement de la capacité d'agir de la personne malade via le développement de son autonomie, la prise en compte de son avenir et sa participation aux décisions la concernant. L'empowerment est étroitement lié à la notion de rétablissement.