

Tout-Droit

Nouvelle série

(No 44)

Bulletin de l'En-Droit de Laval

Automne 2017

Gratuit

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

(450) 668-1058

Réflexions sur la dépression

La névrose freudienne révélait les caractéristiques générales d'une société caractérisée par la référence à la discipline, au conflit et à la culpabilité alors que la dépression actuelle révèle les exigences d'une socialité profondément marquée par la référence à l'autonomie, à la responsabilité et à la performance.

Dans la très grande majorité des cas, c'est le monde du travail, mesure par excellence de la valorisation, voire de l'existence sociale contemporaine et barème institué de la comparaison à autrui, qui est associé clairement à l'épreuve dépressive. Peu importe les situations, qu'il s'agisse des effets d'un processus latent d'usure à long terme (travail sans relief, peu valorisant, dangereux, effort physique ou mental soutenu pendant des années, burn-out, etc), d'une conjoncture particulièrement éprouvante, (changement de l'organisation du travail, promotion ou rétrogradation, modification au niveau des responsabilités et des tâches, augmentation ou diminution de la charge de travail, harcèlements au travail, etc) ou encore d'un concours de circonstances difficiles (coïncidence des problèmes au travail avec certains événements pénibles d'ordre personnel, relationnels ou de santé, ou plus simplement la mise à pied ou le congédiement, l'aide sociale et la misère qui vient avec, l'activité de travail, le rapport au travail ou le monde du travail sont systématiquement évoqués pour donner un sens à l'épreuve dépressive.

Déplacer résolument le regard vers les tensions, les iniquités, les inégalités et les insatisfactions bien réelles et objectives, ce dont le-la dépriméE souffre concrètement dans sa vie est la seule manière de regarder la dépression comme ce qu'elle est : une épreuve sociale à part entière. La logique médicale dominante actuelle – "à cerveaux déréglés, prescription d'antidépresseur" – isole les individus les uns des autres et conduit au résultat paradoxal fort connu de l'augmentation des dépressions au rythme même de l'accroissement des prescriptions des antidépresseurs, ce qui fait l'affaire des compagnies pharmaceutiques. Les approches individualisantes, qu'elles soient biologisantes, psychologisantes ou

psychiatisantes, n'ont pas donné les résultats promis : elles ont plutôt multiplié les figures du pathologique et intensifié l'acharnement psychopharmacologique au-delà des situations définies comme clairement pathologiques. Réintégrer l'étude des problèmes de santé mentale dans le cadre plus large de l'étude des problèmes sociaux est devenu urgent et indispensable afin de briser l'isolement de ceux et celles qui souffrent.

Jacques Saintonge

Activités du mardi

Les activités commencent à 14h00

31 octobre : Capitalisme et socialisme.

14 novembre : Droits de la personnalité.

28 novembre : Droits en garde en établissement.

5 décembre : La déficience intellectuelle par l'Association Aledia.

12 décembre : Protection de la Jeunesse deuxième partie.

16 janvier 2018 : Tutelle et curatelle.

30 janvier : Projets de revitalisation urbaine à Laval.

13 février : Droits de la personne.

27 février : L'itinérance chez les femmes.

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.

Manifestation Nationale à Québec du 27 septembre 2017

Après des manifestations importantes à travers le Québec en novembre dernier, après des occupations et des pressions en février, la campagne unitaire des mouvements communautaires poursuit sa lancée.

Le 27 septembre 2017 dernier dans le cadre de la campagne «Engagez-vous pour le communautaire», les organismes d'action communautaire autonome se sont donné rendez-vous pour une action nationale à Québec. Il y a eu un discours d'ouverture au Parc de l'Amérique française suivi d'une marche collective sur une distance d'environ 2 kilomètres. Il y a eu un arrêt devant le Conseil du trésor où il y eu d'autres discours et la marche s'est terminée devant l'Assemblée nationale. Il y a eu tout près de 4000 personnes qui ont participé à cet événement et L'En-Droit de Laval en collaboration avec la CDC de Laval était présent.

Au Québec, chaque jour, 4000 organismes d'action communautaire autonome interviennent dans des secteurs variés : santé, éducation, défense des droits, familles, jeunes, femmes et beaucoup plus encore !

Que revendiquent les organismes d'action communautaire ?

- * Un meilleur financement et son indexation annuelle;
- * Un réinvestissement majeur dans les programmes sociaux et les services publics;
- * La reconnaissance de leur importance dans la société;
- * Le respect de leur autonomie.

Pourquoi appuyer les organismes communautaire ?

* La population s'appauvrit en raison des coupures dans les services publics et les programmes sociaux.

* Face au manque d'accès aux services, les gens se retournent vers les organismes communautaires. Comme ils sont déjà sous-financés, les organismes peinent à répondre à l'augmentation des demandes.

* La solution pour améliorer les conditions de vie, les droits des personnes : mieux financer les organismes communautaires, les programmes sociaux et les services publics. Le Québec a les moyens d'offrir un filet social qui protège tout le monde !

Michel Grenier



Contraintes sévères et rapport médical

Quand une personne présente des contraintes sévères l'empêchant de participer au marché du travail normal (prestation de travail à temps plein sur plusieurs années), elle a droit de recevoir des prestations mensuelles du programme de solidarité sociale soit 954\$/mois pour une personne seule. Une personne du programme d'Aide sociale sans contrainte ne reçoit que 628\$/mois, une grosse différence.

Pour avoir droit à ce que communément on appelle le gros chèque, il faut, règle générale, avoir un rapport médical qui atteste que pour une période de 12 mois et +, on ne peut participer à un emploi normal compte tenu de sa situation de santé. Les agentEs d'aide sociale considèrent certains diagnostics comme évidents. Pour ce qui est des autres, on doit aussi tenir compte des conditions socio-économiques (niveau d'éducation, analphabétisme, le nombre d'années en dehors du marché du travail, l'âge, etc.). Dans l'évaluation à savoir si on a droit au gros chèque ou non, le rapport rempli par le médecin jouera un rôle prépondérant.

Actuellement, plusieurs personnes n'ont pas de médecin de famille. Un médecin sans rendez-vous ne se sent pas autorisé de remplir un rapport médical disant ne pas connaître suffisamment le patient. Dans d'autres cas, malgré que le médecin connaît le patient, celui-ci dit que remplir un tel rapport contribue à stigmatiser la personne, la plaie dans sa situation de désœuvrement, d'apathie et de découragement et l'incite monétairement à rester accrochée à l'aide sociale. Par exemple, lorsque le patient consomme de la drogue, le « surplus » d'argent risquerait d'être consommé, ce qui nuirait au travail des équipes soignantes.

Le lien consommation de drogue et désœuvrement n'est pas clairement démontré. Certaines personnes, pour pouvoir travailler, prennent de la drogue. Le fait d'avoir plus d'argent sur l'aide sociale n'est pas ce qui désincite les gens à aller travailler. D'expérience, la perte des médicaments, des lunettes et autres prestations

spéciales peut jouer dans certains cas, pour les personnes avec des problèmes de santé mais rarement le revenu. Certes, une mère monoparentale va se poser des questions par rapport au coût de la garderie si elle intègre le marché du travail mais si le revenu est suffisant pour couvrir les coûts de garderie et de subsistance personnelle, le choix va vers l'emploi et non l'aide sociale. Le plus gros frein, c'est la peur de l'échec et la crainte de la comparaison avec les autres travailleurs/euses déjà sur le marché du travail. C'est un fait objectif que, sous le capitalisme, il y a plus de gens à la recherche d'un emploi que de postes disponibles d'où l'anxiété face au marché du travail. Une économie socialiste donne un emploi à tout le monde et il n'y a pas de compétition exacerbée pour la recherche d'un emploi et on n'en est pas là.

Le mythe de la dépendance à l'oisiveté et au revenu facile n'a aucun fondement. De toute manière, avec les revenus de crève-faim que donnent l'aide sociale, beaucoup de gens doivent faire preuve de débrouillardise pour arriver. Courir les ressources alimentaires, gérer un faible budget de manière à le rentabiliser, ce n'est pas une job facile. Endurer la canicule l'été et maintenir l'appartement à des températures un peu fraîche l'hiver pour pas trop payer d'électricité, ce n'est pas très invitant.

Le travail du médecin est d'évaluer objectivement l'usager et non pas émettre des jugements de valeur hautement subjectifs. Le refus de remplir est préjudiciable pour l'usager, notamment, au niveau de l'autonomie financière. Le droit à un revenu suffisant est une base de l'autonomie et de la citoyenneté d'une personne. Le médecin n'a qu'à se poser la question : Est-ce que l'usager est en mesure d'offrir une prestation de travail suffisante pour lui assurer un revenu sur le marché du travail hautement complexe existant? Tout le monde peut faire des jobines dans le court terme, pour quelques jours. On peut faire du bénévolat à son rythme et sans pression à court et moyen terme. Ceci ne veut pas dire que tout le monde peut participer sur le marché du travail existant.

Contraintes sévères et rapport médical (suite)

On ne peut pas voir la réalité du marché du travail avec des lunettes roses ou des lunettes psychédélics déformantes.

Un rapport médical objectif qui tient compte de la situation médicale de l'usager eu égard au marché du travail existant n'a rien à voir avec un certificat de complaisance. Compte tenu que personne d'autre qu'un médecin ne peut remplir un rapport médical, le refus de le faire lèse considérablement l'usager d'autant plus que l'aide de dernier recours est un droit fondamental.

Le fait que le médecin a des doutes sur la capacité de l'usager à gérer ses biens ne doit pas interférer sur le fait qu'un droit réel, de base, existe. L'exercice de la gestion de ce droit c'est autre chose. Encore là, si on veut limiter la faculté de l'exercice des droits d'une personne, il faut une solide démonstration que cette personne ne peut gérer ses biens et sa personne et il s'agit d'une mesure d'exception. Si on en vient à ouvrir un régime de protection pour une personne parce qu'il n'existe pas de service de fiducie, il y a lieu de s'interroger sur l'organisation des services sociaux dans une région, parce que c'est cette organisation déficiente qui est source ici de limitation de l'exercice du droit et de l'autonomie de la personne dans la gestion de ses biens et sa personne. La fiducie ou l'administration par un tiers est un choix volontaire qui n'interfère pas sur la capacité légale d'exercer des droits.

Est-il vrai que la contrainte sévère à l'emploi stigmatise la personne? De un, elle est déjà à l'aide sociale, ce qui prêche déjà à préjugé. Ensuite, par exemple, si un psychiatre a déjà posé un diagnostic dans le passé, cela, en soit, est stigmatisant. Si un employeur vient à apprendre qu'une personne est sur l'aide sociale et qu'elle a un problème de santé mentale, le préjugé va déjà jouer négativement. La contrainte sévère n'ajoute rien.

Par ailleurs, si une personne ayant une contrainte sévère réussit à réintégrer le marché du travail normal pour une période de plus de cinq ans, la



contrainte sévère tombe. Cela veut dire que, si après cinq ans elle retombe en incapacité de travail, elle devra de nouveau refaire les démarches .

C'est correct d'être préoccupé par le sort des autres. Maintenant est-ce que cette préoccupation doit se faire par une sorte d'humanisme paternaliste et infantilisant? On parle ici d'adultes et non pas d'enfants qu'on peut priver d'argent de poche. L'En-Droit de Laval est partisan d'approches qui respectent les droits et se base sur des faits probants. Les droits fondamentaux sont non négociables, un point c'est tout.

Richard Miron

La Nuit des sans abris

La Nuit des sans-abri est une vigile de sensibilisation ayant pour but de briser l'indifférence et de réduire les préjugés à l'égard des personnes sans-abri ainsi que de témoigner de notre solidarité.

La marche débutera vers 18 h le 20 octobre 2017 et se terminera vers 20 h 30. Celle-ci passera dans plusieurs organismes oeuvrant en itinérance et espère rallier les citoyens à la cause.

Une soirée festive fera suite à la marche. Au cours de cette vigile de solidarité se tiendront plusieurs activités de sensibilisation et des prestations artistiques.