



L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches

Groupe régional de promotion et de défense de droits en santé mentale

Guide de revendications à l'intention des candidats
Élection provinciales 2007

Nos droits.... On s'en occupe!

Mars 2007

Une production de **L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches**
5935, rue Saint-Georges, bureau 130
Lévis, (Québec) G6V 4K8

Téléphone : (418) 837-1113
Télécopieur : (418) 837-8555
Courriel : la-droit@bellnet.ca
Site Internet : www.ladroit.org
Mars 2007

Préambule

Notre société compte de nombreuses personnes qui ont vécu, qui vivent et qui vivront avec un problème de santé mentale. La question du respect de leurs droits est un enjeu de société. Ces problèmes font référence à une grande diversité de facteurs socio-économiques puisque la santé mentale est intimement liée aux conditions de vie de chaque personne. La possibilité de participer, et d'agir auprès des instances « où les décisions se prennent » pour les personnes directement concernées est de première importance.

À ce titre, la période électorale est un temps privilégié permettant aux citoyens et citoyennes de faire entendre leurs voix. La question des services en santé mentale interpelle particulièrement L'A-DROIT et ses membres, pour la plupart des personnes utilisatrices de services en santé mentale de la région de Chaudière-Appalaches.

L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches, groupe régional de promotion et de défense de droits en santé mentale a entrepris de sensibiliser les candidats aux élections afin que le respect des droits des personnes vivant et ayant vécu avec un problème de santé mentale soit au cœur des préoccupations du prochain mandat électoral. Cette question a beaucoup évolué depuis l'époque des asiles et des orphelins de Duplessis. Il reste cependant beaucoup de travail à faire dans notre région de Chaudière-Appalaches, comme partout au Québec.

Notre mission

L'A-DROIT de Chaudière-Appalaches, groupe régional de promotion et de défense de droits en santé mentale est un organisme communautaire autonome. Sa mission est de défendre les droits individuels et collectifs des personnes qui vivent et qui ont vécu avec un problème de santé mentale dans la région de Chaudière-Appalaches. L'organisme effectue également la défense systémique des droits des personnes vivant et ayant vécu avec un problème de santé mentale. L'A-DROIT aide les personnes utilisatrices à reprendre individuellement du pouvoir sur leur vie en les habilitant à être leur propre défenseur.

Les services aux personnes vivant et ayant vécu avec un problème de santé mentale sont dispensés par un réseau de la santé en pleine mutation. Dans plusieurs situations, les personnes requérant ces services de l'État sont aux prises avec des problèmes quant au respect de leurs droits. De plus, l'absence de mécanismes de contrôle extérieurs (imputabilité) fait en sorte que ce même réseau ne dispose pas toujours des outils permettant une autocritique adéquate.

Précisions sur le document

- 1- Ces revendications ont pour objet de mettre à l'avant-plan certaines problématiques où les élus provinciaux ont la possibilité d'agir, ou d'influencer fortement le changement.
- 2- Il est évident que ce guide ne constitue pas un cahier complet de revendications mais se veut un outil visant à générer certaines mesures salutaires.
- 3- Les éléments contenus dans ce document incluent un minimum d'éléments relevant strictement de la responsabilité directe des organisations gouvernementales (santé, emploi, etc.) dispensant des services en santé mentale.
- 4- Nous désirons soustraire autant que possible les sujets déjà abordés sous l'angle politique (ex. financement global des services en santé mentale).

1- Mesures de contrôle en santé mentale (isolement, contention chimique et physique)

Contexte

Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) a diffusé en décembre 2002 des orientations ministérielles concernant les mesures de contrôle : contention, isolement et substances chimiques. Ces orientations, assorties d'un plan d'action **visaient à réduire, voire éliminer les mesures de contrôle dans le réseau de la santé**. Quatre ans plus tard, certaines démarches commencent à se mettre sur pied dans les établissements ainsi qu'au MSSS, qui débute la diffusion d'une formation.

En Chaudière-Appalaches, la plupart des protocoles d'application des mesures de contrôle, (objectif qui, selon le plan d'action du MSSS dans ce dossier, devait être réalité pour septembre 2003) ont été adoptés dans les (2) deux dernières années par les conseils d'administration des établissements de Chaudière-Appalaches. De plus, les statistiques concernant l'application des mesures de contrôle sont absentes des derniers rapports annuels des établissements de la

région. Il y a un vide de recours important afin de faire cesser la perte de liberté associée à l'application des mesures de contrôle. Plusieurs vivent l'expérience de l'isolement et de la contention comme un traumatisme important. Dans le document « L'état des droits en santé mentale pour la région de Chaudière-Appalaches », nous ramenons, notamment, les problématiques d'absence de recours pour faire cesser l'isolement et la contention lors de leur application, l'application de mesures de contrôle aux personnes dérangeantes et la faible information donnée par l'établissement afin que la personne puisse défendre ses droits.

Considérant que les mesures de contrôle sont une restriction d'une liberté fondamentale de tout citoyen recevant des services de santé et des services sociaux;

Considérant la multitude de mesures de remplacement qui peuvent être utilisées;

Considérant que les mesures de contrôle comportent un risque non négligeable de blessures et peuvent même causer des décès accidentels (plus de 45 décès depuis 15 ans), dont celui d'une personne, décédée en contention en 2003 dans la région;

Considérant que les mesures de contrôle peuvent générer des séquelles psychologiques importantes chez les personnes qui les subissent;

ET

Considérant que l'application des mesures de contrôle doit être exceptionnelle et minimale et être appliqué que lorsque les mesures de remplacement ont échoué.

L'A-DROIT demande votre appui pour:

- Définir des objectifs mesurables et quantifiables de réduction de l'application des mesures de contrôle, avec un suivi annuel lié à cette réduction. Cette démarche s'inscrit dans l'objectif d'élimination des mesures de contrôle;
- Que le gouvernement mette en place un système de valorisation des pratiques respectueuses et innovatrices en matière de mesures de contrôle;
- Que les établissements soient imputables des résultats de la réduction des mesures de contrôle dans ce dossier;
- Que les alternatives aux mesures de contrôle soient davantage connues et reconnues, sur le plan politique.

2- Travail et employabilité

Malgré des fermetures récentes d'usines, la région de Chaudière-Appalaches continue d'enregistrer un des plus bas taux de chômage de la province à (entre **5.8%** et **12,1%** de taux de chômage en date de mars 2007). Il y a plusieurs emplois disponibles dans la région et plusieurs entreprises apposent des affiches où il y est inscrit « *Nous embauchons* », confirmant une rareté de main-d'œuvre dans certains endroits.

Pour ce qui est des mesures d'employabilité, notre région ne peut compter sur des allocations financières lui permettant de combler les emplois disponibles. Les mesures de réinsertion en emploi pour les personnes vivant avec des limitations fonctionnelles sont alors insuffisantes.

Il est à noter que pour favoriser le rétablissement des personnes vivant et ayant vécu avec un problème de santé mentale, la réinsertion à l'intérieur de programmes d'employabilité peut être un facteur déterminant, tout comme pour les personnes vivant avec des limitations fonctionnelles. Sur le plan économique, ces mesures sont très avantageuses. Elles peuvent permettre à court, moyen ou long terme de faire en sorte qu'une personne qui, auparavant, vivait dans une situation de pauvreté alors que son revenu se composait de divers programmes sociaux, de retourner ensuite sur le marché du travail. De plus, le rétablissement des personnes contribue à ce que la consommation de services en santé mentale diminue, ce qui fait en sorte que ces mesures sont rentables pour l'État.

Considérant que la réinsertion progressive vers l'emploi pour les personnes vivant et ayant vécu avec un problème de santé mentale constitue un aspect majeur dans le rétablissement;

Considérant que les personnes vivant et ayant vécu avec un problème de santé mentale nécessitent une gamme variée de programmes d'employabilité;

Considérant le faible taux de chômage dans la région et incidemment, les emplois disponibles dans la région;

Considérant que notamment, la région de Chaudière-Appalaches est au 15^{ième} rang parmi les 17 régions administratives concernant les subventions par le programme CIT (contrat d'intégration au travail);

ET

Considérant qu'il est de la responsabilité de l'État de favoriser la réinsertion en emploi pour les personnes qui vivent avec un problème de santé mentale par divers programmes, mesures et subventions.

L'A-DROIT demande votre appui pour:

- Faire en sorte qu'il y ait un plancher de subvention pour les mesures d'employabilité dans la région de Chaudière-Appalaches;
- Réduire les listes d'attentes pour le contrat d'intégration au travail (CIT) de 50%;
- Permettre l'accès aux personnes vivant et ayant vécu avec un problème de santé mentale à tous les types de mesures d'employabilité, en fonction de son potentiel de rétablissement et non sur le coût économique à court terme de la mesure;

3- Services en santé mentale

Nous avons été témoins dans le mandat du gouvernement sortant de l'adoption du Plan d'action en santé mentale 2005-2010 « *La force des liens* ». Ce document met l'emphase sur la notion de rétablissement, la lutte aux préjugés, la hiérarchisation des services et la lutte au suicide, entre autres.

Les services en santé mentale ont connu de grands bouleversements dans les 15 dernières années. Nous sommes passés, en ce qui a trait aux politiques gouvernementales, d'une culture institutionnelle à la philosophie de l'appropriation du pouvoir et du rétablissement. Ce changement ne s'est pas matérialisé partout *sur le terrain*. Conséquemment, le rôle des élus est, à notre avis, de soutenir et de favoriser l'évolution des pratiques.

Nous ne disposons pas de statistiques formelles en lien avec l'accessibilité aux services pour la région de Chaudière-Appalaches. Cependant, le critère de base est l'uniformité quant à l'accès dans la région de Chaudière-Appalaches, aux services de 1^{ère} ligne, 2^{ème} ligne et 3^{ème} ligne. À titre d'exemple, il existe dans la région, des listes d'attentes importantes (plusieurs mois dans certains cas) pour avoir accès à un psychiatre et certains CSSS n'ont pas le nombre de psychiatres leur permettant de desservir la région qu'ils occupent.

Parmi d'autres problématiques rencontrées, certaines personnes nous mentionnent qu'elles ont accès à des rencontres particulièrement espacées lors d'un suivi d'intensité variable (en CLSC) dans la région.

3.1 Accès aux services :

Considérant l'importance du rôle joué par la première ligne (l'équipe santé mentale des CLSC, Groupes de médecine familiale, etc.) dans la dispensation de services;

Considérant que sur le territoire de Chaudière-Appalaches, le soutien dans la communauté est principalement constitué de soutien à intensité variable et que le soutien intensif est actuellement en développement;

Considérant que la fréquence d'un suivi par un intervenant social dans la région de Chaudière-Appalaches est variable en fonction du territoire de résidence.

L'A-DROIT demande votre appui pour:

- L'élaboration, avec les partenaires concernés dans la région à l'établissement de lignes directrices quant au suivi dans la communauté. Ces lignes directrices doivent inclure un plancher quant à la fréquence minimale du suivi et ce, lorsque la personne demande un suivi;
- Faire en sorte qu'un suivi en première ligne ne soit pas conditionnel à l'accès à l'ensemble de la gamme de services en santé mentale;
- S'assurer que la région reçoive sa juste part des fonds reliés au suivi dans la communauté.

3.2 Appropriation du pouvoir et rétablissement

Tel que mentionné plus haut, les politiques gouvernementales prônent l'appropriation du pouvoir et le rétablissement dans l'ensemble de leurs documents depuis 1989. Dans la pratique, nous sommes loin du compte, Bien que nous ne pouvons pas généraliser la situation. Il y a encore beaucoup de prise en charge des personnes en santé mentale dans la région et des préjugés sont véhiculés en lien avec le diagnostic qui est attribué à ces mêmes personnes.

L'appropriation du pouvoir est un concept qui propose de travailler avec les forces de la personne afin qu'elle reprenne le pouvoir sur sa vie, pouvoir qui lui a été enlevé bien souvent par sa condition, ou par l'action de son entourage ainsi que des divers services qu'elle reçoit. Cette philosophie continue d'être essentielle afin de favoriser le rétablissement.

Considérant que l'appropriation du pouvoir et que le rétablissement doivent être la pierre angulaire de la dispensation des services en santé mentale dans la région;

Considérant qu'il y a peu de mesures concrètes dans la région permettant de développer cette culture de services à l'intérieur du réseau de services en santé mentale.

L'A-DROIT demande votre appui pour:

- Contribuer par votre leadership, à la réalisation d'un colloque régional sur l'appropriation du pouvoir, qui fera en sorte de canaliser les forces vives de la région sur cette question.

3.3 Services de crise

La région de Chaudière-Appalaches dispose d'un modèle d'intervention basée sur une réponse téléphonique de type 24/7 qui met l'emphase sur la possible action d'un intervenant de crise pouvant se déplacer sur le territoire. Hors, les divers témoignages nous révèlent que dans certaines régions, lorsque les gens téléphonent, ils ont d'abord affaire à un message d'accueil, permettant de choisir diverses options.

De plus, certaines problématiques sont constatées relativement à l'accès aux services d'hébergement de crise puisque les personnes en crise doivent d'abord appeler aux services d'urgence détresse de leur territoire, où elles seront évaluées, avant d'être référées à l'hébergement de crise de leur région. Conséquemment, les personnes ne peuvent décider par elles-mêmes si elles sont en crise et cette situation retarde indûment les services pouvant être requis par la condition de la personne en crise suicidaire.

Considérant que la région de Chaudière-Appalaches est la 6^{ième} région sur 19 de la province où le taux de suicide est le plus élevé (source : rapport du directeur de la santé publique de Chaudière-Appalaches sur le suicide, 2007);

Considérant le rapport du directeur de la santé publique de Chaudière-Appalaches qui propose un certain nombre de solutions;

Considérant qu'en matière de services de crise, la situation actuelle soit l'accès à des services de crise uniquement par la 1^{ère} ligne (urgence détresse dans les CLSC) ne répond pas à l'ensemble des besoins;

Considérant qu'une personne en situation de crise doit avoir la possibilité de choisir de se rendre dans un endroit destiné à cette fin de son propre chef, sans intermédiaire, et que cet endroit ne soit pas nécessairement l'urgence d'un hôpital.

L'A-DROIT demande votre appui pour:

- Contribuer à l'essor de pratiques réellement novatrices, extérieures au modèle actuel d'organisation des services de crise dans la région.
- Permettre que les lieux d'hébergement de crise dans les différentes sous-régions soient identifiés et qu'ils puissent avoir la possibilité d'héberger des personnes sans l'obligatoire référence des services d'urgence détresse.

- Favoriser le dialogue et consulter les personnes directement concernées, c'est-à-dire les personnes ayant déjà vécu une situation de crise suicidaire.
- Faire en sorte qu'une personne en crise suicidaire puisse parler d'abord à un intervenant de crise et non à un message d'accueil donnant le choix entre plusieurs options, leur évitant ainsi de patienter inutilement au téléphone dans un moment particulièrement critique.

3.4 Promotion et protection des droits

L'A-DROIT a produit cette année le document « L'état des droits en santé mentale pour la région de Chaudière-Appalaches » qui concerne les principales situations de non respect des droits dans la région de Chaudière-Appalaches. Dans ce document, plusieurs problématiques ressortent du lot, notamment les abus vécus par les personnes qui sont dans une situation de perte de liberté (garde en établissement, isolement/contention, DPJ, etc.). L'exercice des droits pour ces personnes y est particulièrement ardu puisque, même lorsque la Loi est de leur côté, l'exercice des droits est conditionné par le degré d'adhésion et de respect de ceux-ci par l'établissement.

Ces situations nous amènent à faire le constat qu'il doit y avoir davantage de mécanismes permettant l'exercice des recours des personnes et que ceux-ci doivent être davantage supportés et encadrés.

Considérant le document *L'état des droits en santé mentale pour la région de Chaudière-Appalaches*, qui fait état des principales problématiques en lien avec le respect des droits dans la région de Chaudière-Appalaches;

Considérant le nombre important de situations de non-respect des droits dont L'A-DROIT a été témoin dans la région (la demande individuelle à plus que doublé depuis 2 ans);

Considérant que les personnes utilisatrices de services en santé mentale ont le droit de recevoir des services de qualité dans le respect de leurs droits.

L'A-DROIT demande votre appui pour:

- Influencer le MSSS pour la poursuite du programme de visites d'appréciation dans les ressources intermédiaires et les ressources de type familial et étendre ce programme à la psychiatrie longue durée, ainsi qu'aux appartements supervisés qui sont en lien avec les CSSS;
- Augmenter les effectifs du Protecteur du citoyen en matière de santé et de services sociaux pour faciliter son intervention en lien avec son mandat pro-actif et qu'il soit en mesure de publiciser davantage la possibilité qu'ont les personnes d'y effectuer des signalements;

- Favoriser la mise en place d'une commission parlementaire qui étudiera la question des divers abus vécus par les personnes vivant et ayant vécu avec un problème de santé mentale, en regard particulièrement, aux pertes de liberté qu'elles peuvent subir;
- Contribuer à la mise en place d'un « *BAPE de la santé mentale* », ou une autre instance de type « forum public » où l'ensemble des acteurs intéressés à la santé mentale auraient la possibilité de faire connaître leurs préoccupations.

Conclusion

Nous souhaitons, par ce document, sensibiliser les candidats aux élections provinciales sur certains enjeux concernant le respect des droits des personnes vivant et ayant vécu avec un problème de santé mentale. À ce titre, nous sollicitons votre appui, idéalement sous forme écrite (lettre, courriel, fax).

Nous remercions les candidats et leurs équipes qui prendront le temps de considérer ce document et ceux qui verront à l'adoption de solutions aux problèmes qui sont identifiés dans celui-ci.