



ON PASSE PLUS DE TEMPS À SURVIVRE QU'À VIVRE



DROITS-ACCÈS DE L'OUTAOUAIS

Rapport
annuel
2016

Cahier de la 27^e
Assemblée générale annuelle

Orientation et approbation :	Conseil d'administration du 24 mai 2016
- Rédaction et conception :	Émilie Couture-Glassco, coordonnatrice, Mirane Nouh Omar et Alexandre Métras, conseiller-ère, Rebecca Labelle, adjointe à la coordination, Colette Paré, coordonnatrice intérimaire
- Conseils :	Katharine Larose-Hébert, présidente
- Mise en page et correction :	Émilie Couture-Glassco, coordonnatrice, Mirane Nouh Omar et Alexandre Métras, conseiller-ère, Rebecca Labelle, adjointe à la coordination, Colette Paré, coordonnatrice intérimaire
- Photo de la couverture :	Toile d'un usager du Boulev' Art-de-la-Vallée (<i>La balançoire</i>)

Dépôt au Centre intégré de santé et des services sociaux de l'Outaouais (CISSSO) ainsi qu'à l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ).

DAO 2016 ©



À l'intérieur de ce cahier, trouvez l'un des symboles suivants (😊🎵❤)

et gagnez un prix de présence !

(Il est à noter que les membres du conseil et du personnel ne peuvent pas en être les récipiendaires.)

Table des matières

Mot de bienvenue de la présidente du CA.....	11
Ordre du jour de l'AGA.....	13
Procès-verbal de l'AGA 2015	15
Rapport annuel d'activités	37
Dossiers prioritaires.....	37
Soutien dans le projet du boisé.....	37
Accès-Logis	37
Mobilisation contre l'austérité.....	38
Profil statistique des démarches réalisées dans la dernière année	39
Démarches individuelles, collectives, systémiques et formations.....	39
Principaux domaines de droit.....	41
Tableau des interventions spécifiques en santé et services sociaux	41
Répartition des démarches sur le territoire.....	42
Éditorial : Les grandes préoccupations de l'année écoulée	42
Création du CISSSO.....	42
Réorganisation des services de crise.....	43
Loi P-38.001, les tendances en 2015-2016.....	44
Aide sociale.....	45
Manque d'accès aux médecins de famille, temps d'attente et attestations médicales	46
Le conseil d'administration de Droits-Accès de l'Outaouais	46
Présentation des membres	46
Sièges en élection.....	47
Remerciements.....	47
Principales réalisations.....	48
La permanence à Droits-Accès de l'Outaouais.....	48
Un air de changement à Droits-Accès de l'Outaouais : restructuration et gestion participative	48
Présentation et appréciation de l'équipe de travail.....	49
Principales réalisations de la permanence	51
Coup de chapeau à nos meilleurs alliés	52
Dossiers ayant atteint l'objectif de l'utilisateur	53

Objectifs pour la prochaine année :	54
Dynamiser notre vie associative.....	54
Faire une plus grande place aux démarches systémiques et collectives	54
Promouvoir nos formations	54
Annexes	57
Preuve de convocation publique à AGA 2016	57
Modifications aux règlements généraux.....	59
Prix orange et citron	63
Recommandations de lecture	67
Revue de presse	69

Mot de bienvenue de la présidente du CA

Chers et chères membres,

Ce fut une année riche, extrêmement riche en changements, il n'y a aucune autre façon de qualifier les 12 derniers mois de Droits-Accès ! D'une part, l'équipe (employés et membres du conseil d'administration) ont pris la décision de modifier le mode de gouvernance interne de l'organisme afin d'aligner notre fonctionnement à nos valeurs. Nous avons donc opté pour une approche de gestion participative qui nous va à ravir !

La direction de notre organisme nous a également quittés en décembre dernier afin d'affronter de nouveaux défis, mais notre équipe a simultanément gagné une coordonnatrice qui nous est très chère, Émilie Couture-Glassco. Je souhaite donc célébrer sa venue et remercier chaleureusement Daniel St-Jean pour son engagement de plus de 15 ans avec nous.

À travers tout ceci, nous avons maintenu la grande qualité de nos services grâce au travail exceptionnel, soutenu et engagé de Rebecca, Mirane et Alexandre : quelle chance d'avoir une équipe de travail si incroyable. Merci à vous trois, vous avez « tenu le bateau » pendant toute cette réorganisation.

Également, il va sans dire, que je félicite et remercie les membres de notre conseil d'administration, qui ont prouvé hors de tout doute leur engagement à Droits-Accès, investissant leur temps et leur énergie dans ce projet.

Je suis donc très fière de vous présenter notre rapport d'activités et espérant que vous serez aussi impressionnés que je le suis de tout ce que nous avons accompli.

Solidairement,

Katharine Larose-Hébert
Présidente

Ordre du jour

Assemblée générale annuelle 2016 de Droits-Accès de l'Outaouais

***Le jeudi 9 juin 2016, à 18 h, au LAB (salle communautaire)
48, rue Frontenac, Gatineau (Québec)***

1. Ouverture de l'assemblée générale annuelle
2. Présentation des membres du conseil d'administration de 2015-2016
3. Nomination d'un(e) président(e) et d'un(e) secrétaire d'assemblée
4. Adoption de l'ordre du jour
5. Adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle du 10 juin 2015
6. Présentation et réception du rapport de l'auditeur indépendant au 31 mars 2016
7. Nomination de l'auditeur indépendant pour l'année 2016-2017
8. Présentation et adoption du rapport annuel d'activités
9. Présentation des lignes directrices du plan d'action
10. Modifications aux règlements généraux
11. Nomination d'un(e) président(e) et d'un(e) secrétaire d'élection
12. Mise en nomination et présentation des candidats-tes à l'élection du conseil
- PAUSE DE 15 MINUTES -
13. Élection des membres du conseil d'administration pour 2016-2017
14. Levée de l'assemblée

Procès-verbal

Assemblée générale annuelle 2014-2015

de Droits-Accès de l'Outaouais

tenue le mardi 10 juin 2015, à 17 h 30

à la Cabane en bois rond

331, boulevard de la Cité-des-Jeunes, Gatineau (Québec)

MEMBRES PRÉSENTS :

Katharine Larose-Hébert
Maude Pilon
Sandra Allard
Georges Rioux
Jean Tavares
Jean-Daniel Jacob
Richard Gagnon
Sabrina Nault
Blandine Cormier
Hélène Bellemare
Isabelle Jacques
Lucie Fournier

NON-MEMBRES PRÉSENTS :

Daniel St-Jean
Mirane Nouh Omar
Alexandre Métras
Rebecca Labelle
Catherine Lefebvre
David Clément

1- OUVERTURE DE L'ASSEMBLÉE

Il est 17 h 37 et le directeur, Daniel St-Jean, ouvre l'assemblée, souhaite la bienvenue aux personnes présentes et vérifie le quorum.

2- PRÉSENTATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 2014-2015

Le directeur présente les membres du conseil et la présidente, Katharine Larose-Hébert, livre ensuite son message aux membres.

Madame Katharine Larose-Hébert, présidente
Madame Maude Pilon, vice-présidente
Madame Sandra Allard, trésorière
Monsieur Georges Rioux, secrétaire

Madame Anna Barany, administratrice
Monsieur Jean-Daniel Jacob, administrateur
Monsieur Jean Tavares, administrateur
Monsieur Richard Gagnon, administrateur

3- NOMINATION D'UN PRÉSIDENT ET D'UN SECRÉTAIRE D'ASSEMBLÉE

Il est proposé par Jean-Daniel Jacob

Appuyé par Richard Gagnon

Que monsieur David Clément agisse comme président d'assemblée et que madame Rebecca Labelle agisse comme secrétaire d'assemblée.

Adopté à l'unanimité.

Le président d'assemblée, David Clément, se présente et explique les procédures qu'il entend faire respecter au cours de l'assemblée générale annuelle.

4- ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR (TEL QUE MODIFIÉ)

Le directeur propose à l'assemblée d'inverser l'ordre des points 3 et 6 de l'ordre du jour, afin de permettre à l'auditeur d'effectuer immédiatement son travail et de quitter ensuite l'assemblée. L'assemblée accepte cette proposition.

Il est proposé par Maude Pilon

Appuyé par Jean-Daniel Jacob

Que l'ordre du jour soit adopté tel que modifié.

Adopté à l'unanimité

5- ADOPTION DU PROCÈS-VERBAL DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2013-2014

Le président d'assemblée fait une brève lecture du procès-verbal.

Il est proposé par Katharine Larose-Hébert

Appuyé par Jean-Daniel Jacob

Que le procès-verbal de l'assemblée générale annuelle de 2013-2014 soit adopté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité

6- PRÉSENTATION DES ÉTATS FINANCIERS VÉRIFIÉS ET DU RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT AU 31 MARS 2015

Madame Danielle Boulay, de la firme comptable Jacques Trudel inc., présente le rapport de l'auditeur indépendant et répond aux questions de l'assemblée.

7- NOMINATION DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT POUR L'ANNÉE 2014-2015

Madame Sandra Allard propose de conserver la même firme.

Il est proposé par Sandra Allard

Appuyé par Richard Gagnon

Que la firme Jacques Trudel inc. soit reconduite dans ses fonctions pour la prochaine année.

Adopté à l'unanimité

8- PRÉSENTATION ET ADOPTION DU RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉS

Le directeur est invité à venir présenter à l'assemblée le rapport annuel d'activités. Il en présente les grandes lignes et invite les membres présents à se référer également au cahier d'assemblée, à la disposition de chacun, aux pages 38-52. Il répond aux interrogations ainsi qu'à des commentaires sur les actions de l'organisme.

Il est proposé par Jean-Daniel Jacob

Appuyé par Georges Rioux

Que le rapport d'activités de la direction soit adopté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité

9- PROPOSITION DE CHANGEMENT AUX RÈGLEMENTS GÉNÉRAUX

Le président d'assemblée propose à l'assemblée de faire la lecture des articles, et des modifications proposées, pour ensuite voter une seule résolution de changement.

VERSION ACTUELLE

4.8 Limites, obligations et processus d'appel :

Les motifs invoqués par le conseil pour refuser la qualité de membre à un demandeur, ainsi que pour suspendre ou expulser un membre, doivent être exempts de toute discrimination

incluse dans les chartes et les lois en vigueur au Québec et au Canada. En plus, ces motifs doivent être raisonnables et trouver l'assentiment de la majorité des membres du conseil d'administration au complet. Suite à une telle décision, le conseil a l'obligation d'en faire part, par écrit, au principal intéressé, et ce, en lui spécifiant ses droits aux deux recours suivants.

VERSION MODIFIÉE

4.8 Limites et obligations du conseil :

Les motifs invoqués par le conseil pour refuser la qualité de membre à un demandeur, ainsi que pour suspendre ou expulser un membre, doivent être exempts de toute discrimination incluse dans les chartes et les lois en vigueur au Québec et au Canada. En plus, ces motifs doivent être raisonnables et trouver l'assentiment du deux tiers des sièges du conseil d'administration au complet. Suite à une telle décision, le conseil a l'obligation d'en faire part, par écrit, au principal intéressé, et ce, en lui spécifiant son droit d'être entendu par ce conseil.

VERSION ACTUELLE

4.8.1 Droit d'être entendu : *La personne à qui le conseil a refusé la qualité de membre, ou encore un membre ayant été suspendu ou expulsé par décision du conseil, a droit d'être entendue par le conseil au cours de l'une des trois réunions suivantes du conseil. Le conseil a donc l'obligation de faire connaître au plaignant, par écrit, les dates des trois réunions suivant son avis. Le plaignant a ensuite l'obligation de faire savoir au conseil, par écrit et au moins dix (10) jours avant la tenue de la réunion à laquelle il entend se présenter, de son intention de le faire et de la date de la réunion à laquelle il compte le faire.*

VERSION MOFIFIÉE

4.8.1 Droit d'être entendu : *La personne à qui le conseil a refusé la qualité de membre, ou encore un membre ayant été suspendu ou expulsé par décision du conseil, a droit d'être entendue par le conseil au cours de l'une des trois réunions suivantes du conseil. Le conseil a donc l'obligation de faire connaître au plaignant, par écrit, les dates des trois réunions suivant sa décision. Le plaignant a ensuite l'obligation de faire savoir au conseil, par écrit et au moins dix (10) jours avant la tenue de la réunion à laquelle il entend se présenter, de son intention de le faire et de la date de la réunion à laquelle il compte le faire. Suite à cette rencontre du plaignant avec le conseil, la décision du conseil est finale et sans appel.*

VERSION ACTUELLE

4.8.2 Droit de faire appel : *Un plaignant non satisfait du résultat de sa rencontre avec le conseil lui ayant refusé sa demande d'adhésion, l'ayant suspendu ou expulsé, peut ensuite faire appel de la décision du conseil devant l'assemblée générale annuelle suivante. Pour ce faire, il doit cependant avoir préalablement rencontré le conseil et avoir avisé, par écrit, le secrétaire du conseil, de son intention d'en appeler de la décision rendue et/ou maintenue à*

son sujet, et ce, avant le 1er mai de l'année en cours.

VERSION MODIFIÉE

Retrait complet de cet article de nos règlements généraux

VERSION ACTUELLE

5.4 **Ordre du jour** : *L'ordre du jour est proposé et adopté par le conseil d'administration avant d'être envoyé aux membres. Cet ordre du jour peut cependant être modifié, sur place, avec l'assentiment de deux tiers des membres votants et présents à l'assemblée.*

5.4.1 **Ordre du jour minimal** : *L'ordre du jour d'une assemblée générale annuelle doit obligatoirement inclure les points suivants :*

- *Élection d'un président et d'un secrétaire d'assemblée,*
- *Adoption de l'ordre du jour,*
- *Adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle précédente et, le cas échéant, de celui de toute assemblée générale spéciale à s'être déroulée durant l'année,*
- *Présentation du rapport de l'auditeur indépendant pour l'année s'étant terminée le 31 mars précédent,*
- *Choix d'une firme comptable pour la vérification des états financiers de l'année en cours,*
- *Présentation et adoption du rapport annuel d'activité,*
- *Élections d'administrateurs aux postes vacants du conseil.*

VERSION MODIFIÉE

5.4 **Ordre du jour** : *L'ordre du jour est proposé et adopté par le conseil d'administration avant d'être envoyé aux membres. Cet ordre du jour peut cependant être modifié, sur place, avec l'assentiment des deux tiers des membres votants et présents à l'assemblée.*

5.4.1 **Ordre du jour minimal** : *L'ordre du jour d'une assemblée générale annuelle doit obligatoirement inclure les points suivants :*

- *Élection d'un président et d'un secrétaire d'assemblée,*
- *Adoption de l'ordre du jour,*
- *Adoption du procès-verbal de l'assemblée générale annuelle précédente et, le cas échéant, de celui de toute assemblée générale spéciale à s'être déroulée durant l'année,*
- *Présentation et réception du rapport de l'auditeur indépendant pour l'année s'étant terminée le 31 mars précédent,*
- *Choix d'une firme comptable pour assurer la production du rapport de l'auditeur indépendant pour l'année en cours,*
- *Présentation et adoption du rapport annuel d'activité,*
- *Élections d'administrateurs aux postes vacants du conseil.*

Il est proposé par Jean-Daniel Jacob

Appuyé par Maude Pilon

Que les modifications aux règlements généraux soient adoptées telles quelles.

Adopté à l'unanimité

10- NOMINATION D'UN(E) PRÉSIDENT(E) ET D'UN(E) SECRÉTAIRE D'ÉLECTION

L'assemblée propose David Clément et Rebecca Labelle à titre de président et de secrétaire d'élection pour l'assemblée générale annuelle 2014-2015.

Il est proposé par Hélène Bellemare

Appuyé par Jean Tavares

Que monsieur David Clément agisse comme président d'élection et que madame Rebecca Labelle agisse comme secrétaire d'élection.

Adopté à l'unanimité

11- MISE EN NOMINATION ET PRÉSENTATION DES CANDIDAT-E-S À L'ÉLECTION DU CONSEIL

Le directeur lit la liste des administrateurs-trices dont le mandat est échu, soit madame Katharine Larose-Hébert, madame Sandra Allard, monsieur Georges Rioux, monsieur Jean Tavares et le poste vacant de monsieur Jean-Yves Pronovost. Il explique que trois (3) postes sont destinés aux membres majoritaires et deux (2) autres postes, aux membres sympathisants.

Par catégorie de membres, en commençant par les membres sympathisants, le président d'élection enregistre les mises en nomination des candidats aux cinq (5) postes vacants.

Membres sympathisants :

Il est proposé par Isabelle Jacques

Appuyé par Richard Gagnon

Qu'Isabelle Jacques soit mise en candidature en tant que membre sympathisant.

Isabelle Jacques accepte sa mise en candidature.

Il est proposé par Katharine Larose-Hébert

Appuyé par Jean-Daniel Jacob

Que Sabrina Neault soit mise en candidature en tant que membre sympathisant.

Sabrina Neault accepte sa mise en candidature.

Il est proposé par Jean-Daniel Jacob

Appuyé par Richard Gagnon

Que Georges Rioux soit mis en candidature en tant que membre sympathisant.

Georges Rioux refuse sa mise en candidature.

Il est proposé par Hélène Bellemare

Appuyé par Lucie Fournier

Que Sandra Allard soit mise en candidature en tant que membre sympathisant.

Sandra Allard refuse sa mise en candidature.

Le président vérifie auprès de chacune des personnes mises en nomination, si elles acceptent leur candidature.

Membres majoritaires :

Il est proposé par Jean-Daniel Jacob

Appuyé par Richard Gagnon

Que Katharine Larose-Hébert soit mise en candidature en tant que membre majoritaire.

Katharine Larose-Hébert accepte sa mise en candidature.

Il est proposé par Georges Rioux

Appuyé par Richard Gagnon

Que Jean Tavares soit mis en candidature en tant que membre majoritaire.

Jean Tavares refuse sa mise en candidature.

Le président vérifie auprès de chacune des personnes mises en nomination, si elles acceptent leur candidature.

12- ÉLECTION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR L'ANNÉE 2014-2015

Le président déclare qu'il n'y aura pas d'élection pour les sièges réservés aux membres sympathisants et majoritaires, puisque le nombre de candidats est égal ou inférieur au nombre de postes vacants. Les membres, mis en candidature, sont donc tous élus par acclamation. Les deux personnes élues aux postes de membres sympathisants sont Isabelle Jacques et Sabrina Neault. La personne élue au poste de membre majoritaire est Katharine Larose-Hébert. Les administrateurs-trices du conseil pour 2014-2015 se lèvent et sont applaudis par l'assemblée. Il reste cependant deux postes majoritaires à combler et le conseil d'administration procèdera à deux nominations, en septembre prochain.

Le nouveau conseil d'administration 2015-2016 sera donc composé de :

Madame Anna Barany

Monsieur Richard Gagnon

Monsieur Jean-Daniel Jacob

Madame Isabelle Jacques

Madame Katharine Larose-Hébert

Madame Sabrina Neault

Madame Maude Pilon

Poste vacant (majoritaire)

Poste vacant (majoritaire)

13- Varia :

Mesdames Katharine Larose-Hébert et Blandine Cormier proposent une motion de félicitations à l'équipe permanente de Droits-Accès de l'Outaouais pour leur excellent travail, au cours de la dernière année.

Proposé par Katharine Larose-Hébert ☺

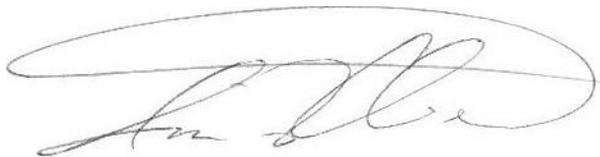
Appuyé par Jean-Daniel Jacob

Que l'assemblée générale adopte une motion de félicitations à l'endroit de Daniel St-Jean, Alexandre Métras, Mirane Nouh Omar et Rebecca Labelle pour le bon travail accompli en cours d'année.

Adoptée à l'unanimité.

14 - Levée de l'assemblée:

Il est 18h53 et Maude Pilon propose la levée de l'assemblée.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'David Clément', written in a cursive style. The signature is positioned above a horizontal line.

David Clément, Président

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rebecca Labelle', written in a cursive style. The signature is positioned above a horizontal line.

Rebecca Labelle, Secrétaire

Rapport annuel d'activités

Dossiers prioritaires

Soutien dans le projet du boisé

Au cours de l'été et l'automne 2014, Droits-Accès de l'Outaouais (DAO) fut signataire d'une entente tripartite avec la Ville de Gatineau et feu l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais (ASSSO) permettant l'occupation d'un terrain municipal situé sur les berges du ruisseau de la Brasserie par des personnes en situation d'itinérance. Pour la période 2015, c'est au tour du Centre d'intervention et de prévention en toxicomanie de l'Outaouais (CIPTO), qui à travers l'équipe mobile en itinérance (É.M.I.), dépêcha un intervenant ayant le mandat d'accompagner et de soutenir ces individus dans l'autorégulation de leur milieu de vie.

En adoptant la position de partenaire communautaire, le rôle de DAO s'est, d'abord et avant tout, défini conformément à notre mission, comme gardien des droits, et ce, en offrant aide, informations et accompagnement aux personnes concernées, lésées dans leurs droits.

De plus, étant donné notre rôle central au sein du projet pilote de 2014, un exercice de transfert de connaissances fut entamé en début de projet avec l'intervenant de soutien. Au cours des mois suivants, nos conseillers se rendirent disponibles afin de l'appuyer dans ses interventions au Boisé, réfléchir aux problématiques ou tout simplement pour ventiler sur ses expériences, qui ne sont pas de tout repos.

À cause des enjeux de droits reliés à ce projet pilote et malgré le fait que l'occupation de l'espace public, comme c'est le cas au Boisé, ne constitue pas une solution ultime au phénomène de l'itinérance, Droits-Accès de l'Outaouais continuera, en cohérence avec sa mission, de promouvoir les droits des personnes en situation d'itinérance et d'accompagner ces citoyens dans la défense de leurs droits.

Accès-Logis

Au cours de la dernière année, Droits-Accès de l'Outaouais a reçu de nouvelles demandes d'aide individuelle en lien avec le logement. Dans ce cas, les usagers habitent dans des logements appartenant à un organisme communautaire et reçoivent, à travers le programme Accès-Logis, une subvention au logement de la Société d'habitation du Québec (SHQ). En examinant de plus près leur situation, nos conseillers ont réalisé que l'entente entre ces usagers locataires et le propriétaire n'était pas un bail, mais plutôt un contrat d'hébergement.

Pour accompagner les usagers dans leurs démarches de défense des droits, différentes recherches ont été faites afin de mieux comprendre ce en quoi consistait le programme Accès-Logis. Ainsi, nous avons compris qu'il se décline en trois (3) volets et que les usagers, faisant appel à nos services, étaient tous concernés par le volet 3. Il s'agit en effet de logements temporaires, destinés à des clientèles qui éprouvent des besoins particuliers en matière d'habitation, et qui nécessitent certaines installations spéciales et des services d'assistance personnelle sur place.

Poursuivant davantage notre investigation, nous avons réalisé que le propriétaire des logements en question, un organisme communautaire, comme nous l'avons déjà mentionné, pouvait ajouter n'importe quelle clause dans ce type de contrats d'hébergement. Par exemple, dans l'un d'eux, le

propriétaire avait inclus une clause ayant trait à un dépôt de sécurité, qu'il exigeait, au montant de 20\$ s'ajoutant mensuellement au coût du loyer. Il est à noter qu'une telle clause, dans le cas d'un bail, aurait été interdite en vertu du Code civil.

De plus, advenant des conflits entre le propriétaire et les locataires, ces derniers ne peuvent pas se tourner vers la Régie du logement pour se faire entendre et défendre leurs droits, lorsque prévaut un contrat d'hébergement. Ils doivent plutôt s'adresser à la Cour du Québec pour contester, éventuellement, les conditions s'appliquant à ce type de contrats. Les locataires se trouvent donc une fois de plus désavantagés, puisque les délais à la Cour du Québec excèdent ceux de la Régie du logement.

Tenant compte de ces facteurs, l'on comprend que le volet 3 du programme Accès-Logis peut entraîner une grande vulnérabilité chez les personnes touchées, notamment sur le plan économique, à cause de la trop grande souplesse que ces contrats d'hébergement permettent aux propriétaires et des frais éventuels, si le locataire décide de se prévaloir de services juridiques dans la défense de ses droits. Nous avons également constaté que certains usagers, ayant été admis dans ces logements, ignoraient même la nature du contrat qu'ils avaient signé, jusqu'à ce qu'ils soient confrontés à une situation problématique avec le propriétaire.

Pour dénoncer cette situation d'abus, nous avons fait parvenir des lettres explicatives à des organismes, qui réfèrent des personnes vers ce type de logements, en plus de notre accompagnement individuel auprès des usagers. Nous avons ainsi agi de manière proactive en faisant circuler de l'information sur ce volet problématique, en termes de droits, du programme Accès-Logis, ainsi que sur les droits et les recours à la disposition des locataires concernés. Des lettres seront également acheminées aux organismes concernés afin de leur rappeler leurs responsabilités et de les sensibiliser aux potentiels abus qui peuvent découler de ce type de contrat.

Mobilisation contre l'austérité

Cette année a été une année riche en émotions. En effet, le gouvernement actuel avec la rigueur budgétaire ou, disons-le, avec le bon mot AUSTÉRITÉ a mis en péril les acquis du filet social au Québec. Face aux coupures qui n'épargnent personne et qui touchent toutes les classes sociales, DAO s'est mobilisé avec d'autres partenaires pour sortir dans la rue, crier haut et fort notre mécontentement.

L'équipe a participé à plusieurs activités afin de promouvoir, face aux mesures d'austérité, la justice sociale. Certains événements, dont les travaux de la Commission populaire pour l'action communautaire autonome (CP-ACA), témoignent des efforts déployés, en concertation, par l'ensemble des partenaires communautaires. Les audiences de la commission se sont déroulées dans l'ensemble des régions du Québec, pendant l'automne et l'hiver. En Outaouais, les organismes y ont participé et mis en lumière leurs réalisations auprès de la population ainsi que les difficultés qu'ils rencontrent, notamment en raison de leur sous-financement chronique en provenance du gouvernement du Québec et du manque de reconnaissance connexe à leur endroit.

Conséquemment, la Table régionale des organismes communautaires autonomes de l'Outaouais (TROCAO) a déposé un mémoire au Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

(CISSSO). Le Réseau québécois de l'action communautaire autonome (RQ-ACA) s'apprête à faire de même à l'Assemblée nationale, d'ici la fin de l'année.

Par cette action concertée, les organismes réclament des services adéquats pour les personnes en ayant le plus grand besoin, l'accès à un revenu décent, la réduction du temps d'attente pour des services en santé mentale, l'accès à des médecins de famille, etc. En effet, le désengagement de l'État prend de multiples visages, et semble passer par des remaniements et une érosion sans fin des services, destinés à la population, en santé et services sociaux. Dans notre travail, nous sommes en mesure de constater l'effet domino de toutes ces coupures, en particulier sur les personnes, de plus en plus appauvries, que nous accueillons au quotidien.

Droits-Accès de l'Outaouais entend donc faire de la mobilisation contre l'austérité, un engagement prioritaire. De plus en plus structurés et solidaires les uns des autres, les organismes communautaires livreront une lutte infatigable pour faire reconnaître leur travail et les besoins des populations les plus vulnérables. Les efforts continueront d'arrache-pied pour promouvoir notre cause et sensibiliser le gouvernement, ainsi que l'ensemble de la société, au rôle essentiel des organismes dans le développement des communautés. De plus, pour une 2^e année, notre organisme fait partie du Comité de mobilisation contre l'austérité de l'Outaouais, chapeauté par le Collectif régional de lutte à l'itinérance de l'Outaouais (CRIO), la Table ronde des organismes volontaires d'éducation populaire de l'Outaouais (TROVEPO) et la TROCAO.

[Profil statistique des démarches réalisées dans la dernière année](#)

Démarches individuelles, collectives, systémiques et formations

Ces démarches sont au cœur de notre mandat. Elles constituent notre priorité absolue ainsi que notre principale tâche et source de motivation. C'est en effet par ce contact quotidien avec des personnes vivant des réalités sur le terrain que nous pouvons situer la véritable nature des problèmes, analyser des situations et tenter de les résoudre à la source. Dans certains cas, nous entreprenons aussi des processus de changement, de nature plus systémique, avec et pour les premières personnes concernées.

C'est avec une grande fierté que nous vous présentons, ci-dessous, nos statistiques de la dernière année portant sur l'ensemble des démarches effectuées par Droits-Accès de l'Outaouais.

Démarches individuelles

Les démarches individuelles consistent en une série de rencontres, ou de contacts téléphoniques, au cours desquels les conseillers recueillent de l'information, l'analysent, l'interprètent et effectuent les recherches nécessaires. Au fil des rencontres, l'utilisateur vient à clarifier davantage sa situation, intégrer de nouveaux éléments, faire des choix et poser des actions, avec ou sans son conseiller, et dans le sens ou non de l'avis de ce dernier.

Une info-orientation, par ailleurs, implique un contact de courte durée, de moins de trois heures. L'utilisateur peut alors être référé vers d'autres ressources, plus appropriées à sa situation, ou encore informé de ses droits et de ses recours de manière à pouvoir poursuivre seul ses démarches, par la suite.

Types de démarches individuelles	Nombre de cas
Info-orientation (moins de 3 heures d'intervention)	514
Accompagnement nécessitant l'ouverture d'un dossier (3 heures et plus)	82
Total	596

Démarches collectives et systémiques

Une démarche collective peut être entreprise auprès d'un groupe composé d'au moins trois personnes, vivant ou ayant vécu une problématique commune, et qui acceptent de mener ensemble une telle action. Elle vise à faire reconnaître des abus, à obtenir une indemnisation ou à corriger des situations entraînant des abus de droits.

Pour sa part, une action systémique vise à produire un changement, à l'échelle de tout un système. Il peut s'agir d'un règlement ou d'une loi, et l'effet de ce type de changement sera bénéfique, durable et transversal pour l'ensemble d'un milieu ou d'une société.

Types de démarches collectives ou systémiques	Nombre de cas
Démarche systémique en santé et services sociaux (Loi P-38.001)	1
Démarche collective en logement (Société d'habitation du Québec)	1
Démarche collective en droits fondamentaux	1
Total	3

Formations et promotion des droits

Principalement destinées aux usagers, les formations sont également offertes à ceux qui sont, ou devraient être, les gardiens de l'effectivité de leurs droits au quotidien, soit les intervenants du réseau public de la santé et des services sociaux, et de l'ensemble des services gouvernementaux.

Les principales formations qu'offre Droits-Accès de l'Outaouais sont les suivantes : *Droits et recours en santé mentale, Être son propre défenseur, et la Loi P-38.001 (du point de vue de ceux qui la subissent)*.

Types d'activités de promotion ou de formation	Nombres de personnes
Promotion ciblée individuelle relative aux droits	53
Formations susmentionnées ayant rejoint :	70
Total	123

Droits-Accès de l'Outaouais a rejoint, en 2015-2016, un total de 719 personnes, et ce, au moyen de l'ensemble de nos démarches individuelles, collectives et systémiques, et de ses activités de promotion et de formation.

Principaux domaines de droit

Droits-Accès de l'Outaouais accompagne des personnes dans tous les domaines de droit qu'un citoyen détient, dans notre société. Nous intervenons donc dans une multitude de domaines, que ce soit par une démarche individuelle, collective ou systémique. Le tableau suivant présente les domaines de droit où, en Outaouais, on retrouve les principales formes d'abus dont sont victimes les usagers des services en santé mentale.

Rang	Domaines de droit	Nombre de cas	Pourcentage des interventions
1	Santé et services sociaux*	155	26%
2	Logement	104	18%
3	Sécurité du revenu	122	21%
4	Relations de travail	42	7%
5	Consommation	25	4%
6	Droit civil	15	3%
7	Droit criminel	48	8%
8	Rapport avec les services policiers	25	4%
9	Droit familial/parental	14	2%
10	Droit de la personne	32	5%
11	Droits divers	14	2%
	TOTAL	596	100%

***NOTE :** Comme le domaine de la santé et des services sociaux représente l'aspect majeur de notre intervention, le tableau suivant, pour sa part, porte uniquement sur ces types d'abus de droit. Nous invitons le CISSSO à jeter un coup d'œil attentif à cette section, afin qu'il puisse intégrer ces données à son prochain rapport annuel et en tenir compte, également, sur le plan de son régime d'examen des plaintes.

Tableau des interventions spécifiques en santé et services sociaux

Motifs des demandes d'aide individuelle liées uniquement à la santé et aux services sociaux*	Nombre de cas	Pourcentage des interventions
Qualité des services	18	12%
Accès aux services	39	25%
Gardes, contention, isolement et ordonnance de soins	64	41%
Consentement/participation aux soins	18	12%
Curatelle publique	3	2%
Centre jeunesse	2	1%
Accès à l'information	11	7%
Confidentialité	0	0
TOTAL	155	100%

***NOTE :** Les personnes rejointes par un dossier collectif ou systémique ne sont pas représentées dans ce tableau.

Répartition des démarches sur le territoire

Droits-Accès de l'Outaouais a un mandat à portée régionale. Cependant, la vaste majorité de nos interventions sont réalisées à l'intérieur des limites de la ville de Gatineau. Nous déplorons cet état de situation et avons tenté, à plusieurs reprises, d'améliorer notre financement afin d'assurer une meilleure représentation de l'organisme sur toute l'étendue du territoire sociosanitaire visé par le cadre ministériel.

Secteurs sociosanitaires de l'Outaouais	NPDT	% TTPD	PTSS	% TPR
Ville de Gatineau	558	94%	278 780	72%
MRC Des Collines-de-l'Outaouais	15	3%	49 321	13%
MRC De la Vallée-de-la-Gatineau	8	1%	20 662	5%
MRC De Papineau	13	2%	22 828	6%
MRC Pontiac	2	0,3%	13 988	4%
TOTAL	596	100%	385 579	100%

1

LÉGENDE

NPDT : Nombre de personnes desservies par territoire

% TTPD : Pourcentage du total des personnes desservies par DAO

PTSS : Population du territoire sociosanitaire

% TPR : Pourcentage de la population totale de la région

Éditorial : Les grandes préoccupations de l'année écoulée

Création du CISSSO

Le 1^{er} avril 2015, on assistait à l'arrivée du nouveau Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais (CISSSO), résultant de la fusion de neuf (9) établissements publics de la région. Selon le ministère, cette nouvelle structure organisationnelle permettrait non seulement d'atteindre l'équilibre budgétaire, tout en maintenant l'offre de services, mais également d'éviter que les patients ne se retrouvent coincés entre différents services. Malgré les compressions annoncées de près de 32 millions de dollars, le président-directeur général du CISSSO, M. Jean Hébert, affirme que l'accessibilité, la continuité et la qualité des soins et des services seront maintenues, dans son bilan de la transformation en date du 7 octobre 2015.

Du même coup, le ministère annonce l'abolition de 257 postes puis, en décembre dernier, l'augmentation salariale des médecins de 42% pour les spécialistes et 34% pour les omnipraticiens, le tout provenant de la même enveloppe budgétaire destinée globalement à la santé². Comment le ministère peut-il justifier une telle hausse salariale pour les médecins, alors qu'il impose à l'ensemble des services de la santé et des services sociaux des compressions et une diminution de ressources aussi importantes ?

¹ Institut de la statistique du Québec (2015). Repéré à

http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/profils/region_07/region_07_00.htm

² Radio Canada (11 décembre 2015), « Des médecins dénoncent l'augmentation de leur salaire », repéré <http://ici.radio-canada.ca/nouvelles/societe/2015/12/11/008-medecins-mqrp-denoncent-augmentation-salaires-indecent.shtml#!>

Bien qu'il soit encore trop tôt pour constater l'impact de cette fusion sur les services offerts aux personnes fragilisées par un problème de santé mentale, Droits-Accès de l'Outaouais craint les éventuelles répercussions d'un tel remaniement. Comment une amputation budgétaire de 32 millions de dollars pourrait-elle passer inaperçue sur le plan de l'offre de services ?, alors que les problèmes d'accessibilité et de qualité des services en santé mentale étaient déjà, pour Droits-Accès de l'Outaouais, un obstacle majeur dans le respect des droits fondamentaux.

Dans ce contexte, comment la situation pourrait-elle ne pas se dégrader davantage ? Quels services ou programmes seront coupés pour atteindre les objectifs de compressions du gouvernement, et qui en paiera le prix ? Est-ce que ces changements auront comme impact un plus grand respect des droits et une plus grande accessibilité aux services ? Permettez-nous d'en douter. De plus, comment les professionnels de la santé et des services sociaux se porteront-ils, suite à cette réduction des ressources et aux pressions accrues, qui en résulteront, en lien avec l'efficacité ?, puisqu'en bout de ligne, ce sont eux qui devront soutenir et accompagner les personnes vivant des problèmes de santé mentale. Il est à prévoir, en effet, que l'état de stress grandissant des professionnels aura, sans aucun doute, des répercussions sur les services offerts à la population.

Droits-Accès de l'Outaouais continuera d'exprimer ses préoccupations relativement aux carences, qui étaient déjà existantes en matière de respect des droits et d'accessibilité aux services, et sera aux premières loges pour effectuer les constats nécessaires et documenter les effets de ces nouvelles compressions. En effet, les personnes se prévalant de nos services nous offrent, tous les jours, des témoignages sur les déficiences alarmantes du système de santé, dans notre région.

Réorganisation des services de crise

Au printemps 2015, nous apprenions que le centre de crise de la région de l'Outaouais, le Centre 24-7, venait de conclure une entente de partenariat avec les anciens CSSSG et ASSSO, afin de changer la mission de l'organisme. Le Centre 24-7 n'allait plus offrir les services de crise au téléphone, mais plutôt huit (8) lits d'hébergement de crise et les activités de prévention du suicide.

Concernant les appels de crise, le CISSSO offrirait désormais le soutien psychologique, au téléphone, à travers le service Info-Social 811. Le président-directeur général par intérim de l'ASSSO, M. Denis Chénier, affirmait alors « qu'avec cette entente, la population de l'Outaouais aura accès à plus de services » (Radio Canada, 2015), car selon lui le Centre 24-7 n'était pas en mesure de répondre à un volume suffisant d'appels. Cette réorganisation visait donc soi-disant à répondre à tous les appels ainsi qu'à améliorer les services de crise en général.

Cependant, depuis cette réorganisation, Droits-Accès de l'Outaouais reçoit des doléances au sujet du service Info-Social. Selon certains, les intervenants du CISSSO disposeraient de moins de temps pour travailler à désamorcer la crise et présenteraient parfois même des lacunes sur le plan de la formation. De plus, on nous rapporte qu'il faudrait nécessairement être en état de crise suicidaire pour avoir accès au service, ce critère d'admissibilité excluant, semble-t-il, les interventions de prévention du suicide ou celles visant à désamorcer une crise de nature psychosociale, mais sans idéation suicidaire.

Il ne s'agit pas, ici, de faire le procès du service Info-Social, ni de prétendre que le Centre de crise 24-7 ne présentait aucune difficulté. Toutefois, nous nous préoccupons des services offerts aux

personnes qui vivent une fragilité liée à la santé mentale, dans la région. Nous craignons que cette réorganisation, qui visait apparemment un plus grand accès aux services, n'entraîne au contraire davantage de limitations, à cause des contraintes multiples en lien avec l'intervention offerte (contraintes de temps ou liées à une définition trop restreinte de la crise, limites dans le suivi offert, etc.). Il semble en effet que l'accent ait été mis sur le nombre d'appels reçus, mais au détriment de la qualité des services offerts.

Quels seront les effets de toutes ces contraintes liées à l'admissibilité au service Info-Social ? Pour sa part, Droits-Accès de l'Outaouais craint que cela ne se traduise par un nombre accru d'hospitalisations et une détérioration, encore plus importante, de l'état mental des personnes en crise. En effet, ces répercussions éventuelles porteraient atteinte au droit à des services de santé de qualité et adaptés à la personne, et menaceraient de plus le droit fondamental à la liberté, dans le cas du recours possiblement plus répandu à l'hospitalisation.

Nous continuerons donc de surveiller la situation de près et dénoncerons toute organisation des services en santé mentale, dont les visées pourraient se révéler n'être pas le mieux-être des personnes et la qualité des interventions centrées autour de leurs besoins.

[Loi P-38.001, les tendances en 2015-2016](#)

La Loi P-38.001, une loi d'exception permettant l'hospitalisation d'une personne contre son gré, en raison du danger grave et imminent qu'elle représenterait pour elle-même ou pour autrui, a fait la manchette des journaux, dans la dernière année. Tout a commencé par l'histoire d'un homme qui avait commis un crime contre la personne, dans la région de Montérégie. Les recherches journalistiques avaient démontré qu'ayant été hospitalisé en raison de son état mental, l'homme avait, la veille de l'incident, reçu son congé de l'hôpital. En effet, l'on ne craignait plus, semble-t-il, qu'il puisse continuer de représenter un danger.

En réaction à cet événement, plusieurs associations, telles l'Association des médecins psychiatres du Québec (AMPQ♥) et l'Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale (AQPAMM), ont réclamé d'accroître le pouvoir des psychiatres afin qu'ils puissent garder une personne, contre son gré, pour le seul motif qu'elle présente une altération de la pensée. Rappelons que la Loi P-38.001 permet déjà au médecin de garder une personne contre son gré, pendant un maximum de 72 heures, et qu'au-delà de cette période, seule la Cour du Québec peut autoriser la prolongation de la garde à des fins d'évaluation psychiatrique, et ce, avant l'expiration du délai initial.

Nous affirmons que cette loi, sous sa forme actuelle, accorde déjà aux médecins beaucoup trop de pouvoir. De nombreuses études faites par des groupes de défense des droits, dont Droits-Accès de l'Outaouais, démontrent l'approbation, par les juges, de la quasi-totalité des demandes de garde en établissement, bien que les psychiatres n'aient pas eu besoin d'étayer, de façon irréfutable, l'existence d'un danger grave et immédiat.

Dans la dernière année, nous avons remarqué une tendance, parmi les appels reçus en lien avec la Loi P-38.001, ceci étant le jeune âge des personnes hospitalisées. En effet, une proportion plus grande d'appels provient de jeunes de 17 à 25 ans, qui sont gardés contre leur gré dans les hôpitaux de la région. Ils semblent alors confus quant à leur situation et, bien souvent, ne comprennent pas les motifs de leur hospitalisation. Nous nous questionnons sur le traitement

réservé aux jeunes en difficulté, à savoir si les bouleversements liés à la transition à la vie adulte ne sont pas en quelque sorte « psychiatisés » aux dépens d'une approche d'aide préventive.

Avant de considérer possiblement l'élargissement du critère de dangerosité au sens de la Loi P-38.001, ne faudrait-il pas d'abord envisager d'autres pistes de solution, qui ne brimeraient pas les droits fondamentaux et, de surcroît, auraient également l'avantage d'être moins coûteuses que l'hospitalisation ? Entre autres, les ressources d'aide, dans les communautés, ne pourraient-elles pas être financées de manière plus adéquate ? Les hôpitaux ne devraient-ils pas travailler en collaboration avec ces ressources pour le mieux-être des usagers ?

En effet, nous déplorons que les soins soient de plus en plus axés sur l'hospitalisation, et ce, au détriment des ressources en prévention, qui elles, d'autre part, semblent disparaître à vue d'œil. Pendant ce temps, les listes d'attente des CLSC, pour consulter un travailleur social ou un psychiatre, ne font que s'allonger. L'état mental des personnes se détériore et des crises plus graves surviennent qui autrement, prises à temps, auraient pu être désamorçées pour le plus grand bénéfice de toutes les personnes impliquées.

Droits-Accès de l'Outaouais continuera de dénoncer les dérives de l'application de la loi P-38 et les abus de droits fondamentaux qui en découlent, en particulier les droits fondamentaux à la liberté et l'intégrité.

Aide sociale

« Le vrai sport national du Québec, c'est pas le hockey. C'est la chasse au B.S. » titrait la chronique de Jean-Simon Gagné dans le journal Le Soleil du 16 février 2016.

Avec l'élection de chaque nouveau gouvernement, viennent des coupures à l'aide sociale. Le gouvernement actuel, aux fins de la rigueur budgétaire, a fait des changements importants en lien avec ce programme, dont notamment l'exigence à l'heure actuelle qu'une personne bénéficiaire de l'aide sociale ne quitte pas le Québec plus de quinze (15) jours dans un mois ou la diminution du seuil de la valeur d'une maison qu'un bénéficiaire a le droit de posséder. De plus, le nouveau projet de loi 70 vise à forcer les nouvelles personnes admissibles à aller travailler, sans quoi leur maigre chèque de 623\$ par mois risque d'être coupé. Réalisons-nous, en tant que société, que 623\$ par mois n'est pas assez pour subvenir à ses besoins de base, surtout dans notre région où le prix d'une chambre atteint facilement 450\$? Que reste-t-il alors à une personne pour se nourrir, payer ses comptes, se déplacer, etc. ?

De nombreuses voix s'élèvent pour dire que ce projet de loi, s'il est adopté, va créer plus de pauvreté et d'inégalités sociales. Par ailleurs, plusieurs études réalisées dans des pays où l'on forçait les personnes à aller travailler avec la menace de couper leur chèque ont démontré que le niveau de pauvreté qui s'ensuivait augmentait de manière exponentielle.

Droits-Accès de l'Outaouais est à l'affût de ces nouveaux changements dans le programme d'aide sociale. Nous continuerons de dénoncer ces mesures et de participer aux moyens d'action pour que les citoyens aient accès à un revenu décent.

[Manque d'accès aux médecins de famille, temps d'attente et attestations médicales](#)

Rares sont ceux qui se montrent surpris face à l'extrême difficulté d'obtenir un médecin de famille ou, plus encore, un médecin spécialiste, en Outaouais. Conséquemment, il nous importe de souligner les limites du guichet d'accès pour la clientèle orpheline (GACO). En effet, le seul fait d'être sur la liste d'attente ne garantit pas nécessairement l'accès à un médecin.

Malgré l'entente entre le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) soulignant que la priorité doit être accordée aux patients les plus vulnérables, il n'en demeure pas moins que l'omnipraticien est un travailleur autonome et que rien ne l'oblige à recruter ses patients au moyen du GACO. En dépit de l'engagement de la FMOQ à l'effet que 85% de la population puisse recevoir un suivi médical d'ici décembre 2017, nous ne sommes pas rassurés et craignons que ne soient victimes de discrimination les personnes vivant un problème de santé mentale.

Au-delà de la difficulté d'accès aux soins, c'est aussi sur l'accès au revenu que l'on observe l'impact de la rareté des professionnels de la santé. Les nombreuses compagnies d'assurance, le ministère de l'Emploi et de la solidarité sociale, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST, autrefois la CSST) et Service Canada exigent tous, lorsque nécessaire, un rapport étayant la condition physique ou psychologique du demandeur, afin de rendre une décision sur l'admissibilité aux prestations. Malgré le fait d'avoir cotisé à différents régimes de remplacement du revenu, nombreux sont les patients orphelins se trouvant devant une impasse étant donné l'impossibilité d'obtenir un tel document à l'intérieur d'un délai raisonnable.

Vivant déjà une période de grande vulnérabilité, ces citoyens sans médecin doivent alors, de surcroît, faire face au poids des ultimatum de l'une ou l'autre de ces institutions de remplacement du revenu, qui sont habituellement plutôt insensibles à leur réalité. Ces individus, qui pour la plupart n'ont pas non plus les moyens de payer un médecin privé 12\$ à la minute, essuient souvent des revers dans les cliniques sans rendez-vous en Outaouais, ainsi que du côté ontarien. Est-ce par aversion des médecins à l'égard des formulaires ou à cause de la difficulté d'évaluer une condition médicale en une seule rencontre ? Là n'est pas la question.

Tant qu'un omnipraticien ne sera pas garanti à chaque citoyen à l'intérieur d'un délai médicalement utile, le système de santé continuera, dans une certaine mesure, à contribuer à la précarité financière des patients orphelins en situation de vulnérabilité et à poser un sérieux obstacle à leur rétablissement.

[Le conseil d'administration de Droits-Accès de l'Outaouais](#)

Présentation des membres

Katharine Larose-Hébert

- Présidente
- Membre majoritaire
- Éluë pour 2 ans en 2015

Maude Pilon*

- Vice-présidente
- Membre majoritaire
- Élu pour 2 ans en 2014

Isabelle Jacques

- Trésorière
- Membre sympathisant
- Élu pour 2 ans en 2015

Jean-Daniel Jacob*

- Secrétaire
- Membre sympathisant
- Élu pour 2 ans en 2014

Marylène Bernier*

- Administratrice
- Membre majoritaire
- Nommée en 2014 dans un poste devenu vacant

Christine Nadeau*

- Administratrice
- Membre sympathisant
- Nommée en 2014 dans un poste devenu vacant

François Penzes

- Administrateur
- Membre sympathisant
- Nommée en 2015 dans un poste devenu vacant

**Lorsqu'un astérisque suit le nom d'un membre, cela signifie que celui-ci a terminé son mandat.*

Sièges en élection

Lors de l'assemblée générale annuelle, six (6) sièges vacants seront à combler cette année, dont quatre (4) sont réservés aux membres majoritaires et deux (2), aux membres sympathisants. L'un des sièges réservés aux membres majoritaires est à pourvoir pour un an seulement, celui-ci n'ayant pas été comblé l'an dernier. Tous les autres seront comblés pour une durée de deux (2) ans.

Remerciements

Nous tenons à féliciter et remercier chaleureusement tous les membres du conseil d'administration ainsi qu'à souligner leur engagement exceptionnel. En particulier, nous exprimons notre plus vive reconnaissance à ceux et celles qui nous ont quittés, au cours de la dernière année.

L'apport considérable et la grande loyauté de monsieur Richard Gagnon et madame Anna Barany qui se sont impliqués comme administrateurs à Droits-Accès de l'Outaouais, respectivement pendant 18 et 13 ans, ont été en tous points remarquables.

Mille mercis pour votre générosité !

Principales réalisations

- **Réunions du conseil d'administration** : Le conseil et ses comités ont tenu treize (13) réunions, en ont effectué le suivi, cet engagement représentant plus de trois cents (300) heures de travail.
- **Réorganisation de DAO** : Suite au départ du directeur en décembre dernier, le conseil d'administration s'est impliqué, de façon positive et proactive, dans la réorganisation structurelle de l'organisme afin d'en assurer la pérennité et le bon fonctionnement. Tout au long de l'année, les membres ont assuré une grande disponibilité et un soutien favorable à la direction, la coordination et tous les employés.
- **Participation active à la mobilisation** : Les membres du conseil d'administration ont appuyé le mouvement communautaire de grève, pendant toute la dernière année. Certains ont milité avec les organismes communautaires pour leurs droits et participé à plusieurs activités en lien avec la mobilisation. Votre participation aux actions a été exceptionnelle et, ensemble, nous avons marqué l'histoire de notre mouvement en Outaouais. Un grand merci !
- **Participation au Comité Psychiatrie et droits fondamentaux** : Les membres du conseil d'administration ont de plus participé à l'avancement des travaux du Comité Psychiatrie et droits fondamentaux, ayant pour but le développement d'un argumentaire critique sur la psychiatrie.
- **Participation à l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ)** : La présidente de Droits-Accès de l'Outaouais, madame Katharine Larose-Hébert, a siégé au conseil d'administration de l'AGIDD-SMQ.

[La permanence à Droits-Accès de l'Outaouais](#)

Un air de changement à Droits-Accès de l'Outaouais : restructuration et gestion participative

Cette année aura été marquée par le changement, le début d'une nouvelle ère à Droits-Accès de l'Outaouais. Nous avons saisi l'occasion, découlant du départ de la direction après de nombreuses années, pour revoir le mode de gestion de l'organisme, son fonctionnement démocratique, ainsi que le rôle et la place de tous ceux qui participent à l'actualisation de la mission. Une formation nous a alors permis de nous pencher sur les différents modes de gestion des organismes communautaires. Jusqu'à la dernière année, Droits-Accès de l'Outaouais avait eu un mode de gestion hiérarchique, impliquant une concentration des pouvoirs et des responsabilités au niveau

de la direction et du conseil d'administration, et un engagement moindre des membres dans l'action et les activités.

Une retraite de deux jours, réunissant l'ensemble de l'équipe de travail et des membres du conseil d'administration, nous a permis de choisir le mode de gestion participative, celui qui nous a paru le mieux adapté à la mission, aux activités et au fonctionnement de l'organisme. En effet, ce mode de fonctionnement privilégie la gestion démocratique, le partage du pouvoir, et les rapports entre les différentes instances plus égalitaires et respectueux de la contribution de toutes les personnes impliquées. Ce mode de gestion vise également l'intégration des membres, des bénévoles et de l'équipe de travail, dans le processus décisionnel et l'établissement et la réalisation des objectifs.

Un poste de coordination a remplacé celui à la direction, qui mettrait l'accent sur le travail d'équipe, la recherche de consensus, l'intégration des membres dans la vie associative et démocratique de l'organisme, et la participation pleine et entière de tous. Le poste d'adjointe à la coordination fut créé afin de clarifier le degré élevé de responsabilités associé à ce poste. Les échelles salariales en lien avec les différents postes, tels que redéfinis au sein de l'organisme, furent actualisées afin de réduire les écarts, en tenant compte des responsabilités accrues de chacun, et d'ainsi favoriser la rétention du personnel.

Un profond respect, une grande écoute et une remarquable ouverture d'esprit, de la part de tous, ont permis à l'organisme de faire un pas vers l'avant et de coordonner les efforts de chacun dans une même direction. La prochaine année sera donc consacrée à mettre en application les fondements de ce nouveau mode de gestion. Nos principaux objectifs témoigneront de notre volonté de travailler en équipe de manière égalitaire, en rassemblant autour de projets communs l'ensemble des membres de l'organisme, ceux du conseil d'administration, les membres bénévoles et l'équipe de travail. Ce travail de restructuration continuera de demander l'implication de tous pour des prises de décisions communes et de s'appuyer sur une réflexion profonde relative à nos orientations.

Chapeau à toute l'équipe de DAO !

Présentation et appréciation de l'équipe de travail

Émilie Couture-Glassco, coordonnatrice :

C'est une belle histoire d'amour qui me lie à Droits-Accès et aux membres qui constituent l'organisme. J'ai d'abord effectué un premier stage dans le cadre de ma maîtrise en travail social dans lequel j'ai appris à connaître l'organisme, le travail de conseiller, les principes qui sous-tendent la défense de droits, comment cette approche se concrétise au quotidien et à quel point elle est essentielle et marquante pour les personnes qui la vivent. Par la suite, j'ai saisi toutes les occasions possibles pour rester connectée à l'organisme et contribuer de près ou de loin à sa mission. Ces implications à Droits-Accès furent sans contredit parmi les plus belles expériences professionnelles et humaines que j'ai pu vivre. J'ai été stimulée intellectuellement, sur le plan des échanges humains et de l'intervention spécifique à la défense de droits, et j'ai été investie de l'importance de la mission de DAO.

Certaines expériences de travail se présentent sur son chemin et deviennent des opportunités d'épanouissement ainsi que des lieux d'ancrage. C'est pour cette raison que j'ai accepté avec enthousiasme le mandat de prendre la coordination par intérim à la suite du départ de Daniel

Saint-Jean dans l'objectif d'assurer la continuité des activités menées, mais également pour repenser le futur de Droits-Accès. C'est avec joie que j'ai obtenu par la suite le poste de coordonnatrice, malgré ma grossesse m'obligeant à quitter pour un an à partir de mars 2016. Je passe donc le flambeau à la nouvelle coordination pendant un an, avec déjà la hâte au cœur de revenir et continuer à joindre mes efforts à ceux de l'équipe pour mener les orientations et les grands projets de Droits-Accès. Je lève mon chapeau à l'ensemble de l'équipe et du conseil d'administration pour l'excellent travail accompli et je suis profondément fière de nos accomplissements.

Rebecca Labelle, adjointe à la coordination :

Je suis en poste en tant qu'adjointe administrative depuis septembre 2014 et, depuis janvier 2016, reconnue au poste d'adjointe à la coordination. Donc, en gros, je suis responsable, en partenariat, de l'administration et de la comptabilité de l'organisme avec la coordinatrice et le CA.

En tant qu'employée de DAO et partie intégrante de l'équipe, j'ai eu à relever un grand nombre de défis cette année. Mon travail s'est transformé graduellement et j'ai eu de nouvelles responsabilités au fil des mois. J'ai été confrontée à plusieurs situations qui m'ont amenée à me dépasser soit en tant qu'être humain, soit en tant que travailleur. Notre organisme prône le changement et milite pour les droits, et ce, à longueur d'année. Peu importe la situation sociale du Québec, que ce soit un temps de mobilisation ou de revendication, nous c'est ça notre job la transformation sociale.

J'ai la chance de faire partie d'une équipe pleine de talents et d'initiatives qui n'a pas froid aux yeux. Je suis très motivée et contente de la nouvelle direction prise par le CA pour l'organisme. Je sens qu'une belle aventure nous attend. Vive DAO!

Mirane Nouh Omar, conseillère :

Mon histoire avec DAO a commencé en 2010. Daniel St-Jean était venu faire une présentation dans mon cours du bac en travail social à l'UQO. J'ai tellement apprécié sa présentation que lorsque le moment est arrivé de choisir un lieu de stage, il n'y avait pas de doute que je le faisais à DAO à l'automne 2011.

De ce fait, à partir de 2011, je restais à l'affût de tout ce qui se passait à DAO. En décembre 2013, j'ai été embauchée à titre de conseillère en défense de droits et ma fougue pour cette pratique a pu prendre de l'expansion. En effet, l'injustice est quelque chose qui m'horripile au plus haut point et c'est quelque chose contre lequel je lutte dans mon travail quotidien. Je travaille avec une équipe de personnes formidables qui se dévouent à chaque jour pour la défense de droits et qui réfléchissent à améliorer leurs pratiques pour les personnes auprès de qui elles viennent en aide. Longue vie à DAO et à la défense de droits !

Alexandre Métras, conseiller :

C'est à travers un stage en criminologie que j'ai eu pour la première fois connaissance de DAO. Mon superviseur, Georges Rioux, m'avait illustré l'organisme comme une équipe de quatre personnes ayant pour mandat de militer pour les droits en santé mentale pour l'ensemble du territoire de l'Outaouais. N'ayant aucune connaissance du milieu communautaire, et d'autant plus aucun intérêt d'y travailler, je me dis qu'ils devaient faire des miracles avec rien. Bonne chance bande de fous.

C'est dans un entretien bien informel que je rencontrai Daniel pour la première fois, il cherchait justement un conseiller pour l'organisme, quel hasard, je terminerai mes études dans quelques semaines. La façon dont on m'a proposé de postuler pour le poste allait dans les lignes de « la richesse que tu retireras de ce travail ne sera définitivement pas d'ordre monétaire, mais les expériences et les connaissances que tu en tireras seront extrêmement précieuses ». D'accord dans ce cas-là, mais pas pour longtemps. Pourtant, plus de deux ans plus tard, je n'ai ni désir de m'éloigner de l'organisme, de sa mission et de mes collègues.

La dernière année fut synonyme de changement et de quête d'autonomie. L'absence et éventuellement le départ de la direction poussèrent l'équipe à se dépasser. Malgré lui, je suis d'avis que Daniel, par son absence, nous a transmis ce qu'il faisait le mieux. Travailler sans filet, plonger dans l'inconnu et oser faire les choses autrement.

Principales réalisations de la permanence

Participation à la Semaine des droits des usagers à Hôpital Pierre-Janet

Du 28 septembre au 2 octobre dernier, se tenait la Semaine des droits des utilisateurs à l'Hôpital Pierre-Janet. Dans une optique de sensibilisation et de promotion des droits des personnes hospitalisées, l'événement, organisé par le comité des utilisateurs, offrait l'opportunité aux usagers de l'établissement de rencontrer divers organismes de la région. À cette occasion, nos conseillers parcoururent les différentes unités de garde afin de renseigner leurs occupants sur Droits-Accès de l'Outaouais et de répondre à leurs interrogations. Bien que notre dépliant devrait leur avoir été remis au moment de l'admission à l'hôpital, plusieurs usagers furent surpris de l'existence de nos services, ce qui suscita un mouvement de revendication du respect de leurs droits. Cette réaction des usagers nous encourage à maintenir une telle présence de notre organisme, de façon périodique, dans la prochaine année.

Lancement du vidéo profilage

Cette année, nous avons mené à terme un projet de court métrage sur le profilage social à Gatineau. Ce projet s'inscrit dans une démarche de Droits-Accès de l'Outaouais et d'organismes partenaires, depuis 2008, pour dénoncer cette pratique des policiers et amener des alternatives à la judiciarisation des personnes marginalisées (itinérantes, travailleuses du sexe, ayant un trouble de santé mentale). Depuis plusieurs années, une série de rencontres avaient réuni les organismes communautaires du centre-ville et les dirigeants du Service de police de Gatineau. Malgré le souhait et l'engagement exprimés par ces dirigeants de s'attaquer à la problématique, les personnes ciblées par le profilage social ne rapportaient aucune diminution de cette pratique.

Il y a deux ans, l'Association pour la défense des droits sociaux (ADDS) a obtenu, à travers une demande d'accès à l'information, des données révélant une augmentation de 57% des constats d'infraction émis en vertu du règlement sur la paix publique et le bon ordre, à Gatineau. De tels constats peuvent être remis pour s'être trouvé dans un parc après 22 heures, avoir mendié, uriné ou consommé de l'alcool dans un lieu public, ou avoir causé un quelconque désordre.³ L'hypothèse, alors émise par l'ADDS et supportée par les autres organismes communautaires dénonçant le profilage social, est à l'effet que ce type d'infractions seraient souvent utilisées, par

³ Clément, D. (2014, janvier). *Profilage à Gatineau : les données municipales et policières confirment les constats de l'ADDS-Gatineau*. Repéré à www.addsgatineau.com

le Service de police de Gatineau, comme des prétextes pour légitimer, en vertu de la loi, leurs pratiques de profilage.

En janvier 2014, un incident s'est produit entre les policiers et un usager de la Soupe populaire, qui a servi à renforcer cette hypothèse et à ramener la dénonciation de ces pratiques de profilage social à l'avant-scène. Plusieurs organismes ont dénoncé cet incident, notamment le CRIQ. C'est ainsi que la pertinence de poursuivre le projet de vidéo sur le profilage social s'est imposée. Avec l'aide de François Pénez, qui travaille dans le domaine de la télévision, et différents organismes communautaires du centre-ville, nous avons recueilli les témoignages de personnes victimes de profilage social ainsi que d'intervenants pouvant témoigner de cette problématique. Le travail de montage et de consultation auprès des organismes communautaires, impliqués dans ce projet, a par la suite été réalisé au courant de l'année 2014-2015.

Le court-métrage a été présenté lors de la Nuit des sans-abri, le 16 octobre 2015, et diffusé simultanément sur différentes plateformes et dans les médias sociaux. Les réactions d'indignation, que suscita la vidéo, en lien avec les conséquences du profilage social, telles que vécues par les personnes, nous ont convaincu qu'il fallait poursuivre nos démarches. Au fil des mois, la réalité du profilage social ne s'est pas estompée, bien qu'elle ait pris des formes différentes. Moins de constats d'infraction seraient émis, mais il y aurait davantage de harcèlement et d'intimidation de la part des policiers. Les conséquences de ces tactiques, plus difficiles à prouver, sont cependant tout aussi dévastatrices.

Droit-accès de l'Outaouais poursuivra donc ses efforts de dénonciation du profilage social et de surveillance des pratiques policières abusives. Nous sommes plus que jamais prêts à entreprendre de nouvelles actions, dans la lutte collective pour le respect du droit de cité pour tous.

[Outil de référence d'aide et d'accompagnement des groupes-membres de l'AGIDD-SMQ](#)

Rédigé par Claudelle Cyr, chargée de projet pour l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ), le guide d'intervention est un outil de référence s'adressant en priorité aux intervenants des groupes de défense et de promotion des droits, qui systématise les différents aspects du travail de défenseur des droits. Cependant, chacun peut y trouver son compte, peu importe le niveau d'expérience dans le milieu, que ce soit sur le plan de l'intervention individuelle ou collective, celui des revendications collectives, ou encore ayant trait à la vie associative et démocratique des organismes.

Suite à un travail de recherche et de rédaction colossal, plusieurs organismes membres de l'AGIDD-SMQ, dont Droit-accès de l'Outaouais, ont été interpellés, à quelques reprises, lors de groupes focus afin de réviser, commenter ou bonifier le guide d'intervention. Alexandre Métras, cinq (5) partenaires régionaux et l'AGIDD-SMQ appuyèrent la rédactrice dans cet exercice.

[Coup de chapeau à nos meilleurs alliés](#)

Publication de l'étude sur les audiences dans Chaudière-Appalaches

Félicitations à l'équipe de l'A-Droit Chaudières-Appalaches pour la publication de leur étude sur l'application de la Loi P-38.001 au sein de leurs établissements régionaux. Alors que l'Association des médecins psychiatres du Québec (AMPQ) et l'Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale (AQPAMM) revendiquent l'élargissement des critères

de dangerosité, le dévoilement de l'étude tombe à un moment opportun. Elle analyse le parcours de l'utilisateur tant sur le plan de la garde à l'hôpital que lors de la représentation devant la Cour du Québec, et soulève les manquements et le déséquilibre des forces face à l'institution et au tribunal. Chapeau pour ce travail colossal, mais ce n'est que le début. Bonne chance pour le suivi de vos recommandations !

Présence de l'AGIDD-SMQ

Bravo à mesdames Doris Provencher, Gorette Linhares, Chloé Serradori et Cosette Bou Tayeh, de l'AGIDD-SMQ, pour leur passion, leurs efforts quotidiens et leur loyauté envers la cause et chacun des groupes de défense des droits en santé mentale du Québec ! Coup de chapeau pour leurs prises de position sur les dérives de l'application de la Loi P-38.001 et contre l'austérité mais aussi, plus récemment, sur la prescription de psychotropes et la contention/isolement chez les jeunes.

Maître Ménard

Coup de chapeau à Me Ménard pour tout ce qu'il a fait, depuis vingt ans, pour les droits et la dignité des personnes vivant un problème de santé mentale, ainsi que pour sa disponibilité, sa générosité, sa capacité de nous inspirer et son écoute bienveillante, avisée et d'une extrême pertinente.

Daniel St-Jean

Coup de chapeau à Daniel pour ses 15 ans à la direction de l'organisme. Merci de nous avoir accueillis et d'avoir été notre mentor, au cours des dernières années. Ta fouge contagieuse continue de nous habiter. Nous nous réjouissons que ton poing et ta plume puissent contribuer au respect des droits dans d'autres horizons. À bientôt.

[Dossiers ayant atteint l'objectif de l'utilisateur](#)

Une dame se vit facturer une somme de 4000\$ par un établissement de santé de la région, à la suite de l'hospitalisation d'un membre de sa famille venu en visite de l'étranger. Même si le patient détenait une assurance-voyage, l'hôpital exigeait de cette dame le paiement complet de la dette, dû aux délais encourus, par l'assureur, avant de rendre une décision. Malgré les 3000 km nous séparant de l'omnipraticien et les exigences disparates relatives aux dossiers médicaux, les canaux de communication internationaux nous ont permis de sensibiliser l'assureur et l'établissement de santé. L'assureur acquitta enfin sa facture et la citoyenne évita l'endettement.

Une dame attendait sa date d'audience à la Commission des lésions professionnelles (CLP, maintenant le Tribunal administratif du travail), qui lui permettrait de contester une décision de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST, maintenant la CNESST). En effet, cette dernière avait refusé de lui accorder des prestations, suite à une rechute de son état de santé. Madame eut toute une surprise, lors d'un appel de suivi, lorsqu'elle apprit que ladite audience avait déjà eu lieu et qu'une décision avait même été rendue. Malgré ses multiples avis de changement d'adresse, la commission lui avait envoyé une lettre, à la mauvaise adresse, pour lui communiquer la date d'audience. Même s'il est habituellement très difficile de contester une telle décision, elle a tout de même écrit une lettre explicative, mentionnant clairement les raisons de son absence et ajoutant les éléments, qui auraient dû être pris en compte, lors de l'audience. Elle obtint ainsi une nouvelle audience afin d'expliquer, en personne, les motifs de son absence. Sa version ayant été jugée crédible, une nouvelle date d'audience fut fixée pour lui permettre, cette fois, de contester la décision de la CSST dans son cas.

Objectifs pour la prochaine année :

Dynamiser notre vie associative

Parmi nos objectifs pour l'année 2016-2017, nous désirons revitaliser et redynamiser la vie associative de Droits-Accès de l'Outaouais. En effet, nos membres seront invités à prendre une place de plus en plus active en participant à différentes activités ou en s'engageant bénévolement pour l'avancement de notre mission. C'est de concert avec ses membres que notre organisme pourra, le plus efficacement, réaliser les transformations sociales nécessaires au respect des droits des personnes ayant vécu ou vivant une problématique de santé mentale, ce but ultime étant la raison d'être de notre engagement depuis 27 ans. ♪

Nous prévoyons que plusieurs changements seront mis en branle, dont nous vous tiendrons au courant. Quelques possibilités envisagées jusqu'ici comprennent la renaissance de notre journal, des échanges lors de cafés-rencontres, la mise sur pied d'un programme de membres experts, des sessions d'information et de formation, et une foule d'autres activités.

Faire une plus grande place aux démarches systémiques et collectives

Lors de la planification de nos activités pour l'année à venir, nous avons constaté que Droits-Accès de l'Outaouais menait, en ce moment, moins de dossiers systémiques ou collectifs que par le passé. Le gouvernement se désengage de plus en plus des services qu'offrait le réseau public et refile même dans certains cas la charge de travail au communautaire, déjà sous-financé. Pour notre organisme, cela se traduit par un nombre plus important de démarches individuelles qui alors accaparent nos ressources, qui demeurent tout aussi limitées, et ce, au détriment de démarches plus collectives et systémiques.

En effet, c'est à travers des dossiers collectifs ou systémiques que nous pourrions le plus efficacement d'une part cibler les causes structurelles de situations d'abus de droits et, d'autre part, travailler en amont par l'élimination de ces failles systémiques et la réduction des méfaits de celles-ci pour les personnes concernées.

Dans notre plan d'action pour la prochaine année, nous aurons à cœur d'actualiser cette volonté de mettre de l'avant plusieurs dossiers collectifs ou systémiques.

Promouvoir nos formations

Les différentes formations, offertes par Droits-Accès de l'Outaouais, sont à l'heure actuelle mises à jour afin qu'elles soient adaptées aux nouvelles réalités, qui émergent au quotidien, et qu'elles reflètent plus étroitement les lois en vigueur. Il s'agit de *Droits et Recours* et *Comment être son propre défenseur ?* D'autres formations, qu'offre notre organisme, portent plus spécifiquement sur le logement, l'aide sociale et une variété de sujets connexes liés aux droits.

D'ici l'automne prochain, nous prévoyons livrer ces nouvelles formations qui seront destinées, à la fois, aux personnes fragilisées par un problème de santé mentale, dont les droits sont lésés ou susceptibles de l'être, ainsi qu'aux intervenants des ressources communautaires et institutionnelles, appelés à les soutenir et les accompagner de manières diverses.

D'une part, les usagers seront ainsi mieux informés de leurs droits et recours, et davantage habilités à utiliser différents outils pour les défendre plus efficacement. En effet, nous visons qu'au moyen de ces formations de groupe, les gens deviennent éventuellement mieux outillés dans la défense de leurs droits, et de ceux de leur entourage, et qu'ainsi nous puissions, à Droits-Accès de l'Outaouais, en venir à équilibrer davantage nos efforts en termes de démarches individuelles versus collectives.

Nous souhaitons par ces formations, d'autre part, sensibiliser les intervenants au fait qu'il y va de leur rôle et de leur mandat, de réaliser aussi des démarches de défense de droits avec les personnes qu'ils accompagnent. Ils pourraient ainsi poursuivre en ce sens, sur la base du lien de confiance déjà établi, sans systématiquement référer leurs usagers à notre organisme. De cette manière, les intervenants pourraient également devenir plus conscients de leur propre pratique et des risques potentiels, dans leur champ d'exercice, en lien avec les droits des personnes qu'ils tentent d'aider.

Annexes

Preuve de convocation publique à AGA 2016



DROITS-ACCÈS
— DE L'OUTAOUAIS —

Droits-accès de l'Outaouais
vous invite à son
assemblée générale annuelle.

Le jeudi 9 juin 2016, à 18 h

Lieu : Le LAB
48, rue Frontenac (secteur Hull)
Gatineau (Québec) J8X 1Z1

*Un BBQ communautaire sera servi
à partir de 16 h,
à Droits-accès de l'Outaouais
145, rue Eddy, Gatineau.*

Venez nous rencontrer et appelez au 819 777-4746
pour plus d'information.

Cette annonce a paru dans l'édition du jeudi 2 juin 2016 du
quotidien Le Droit.

Modifications aux règlements généraux

Les modifications suivantes sont proposées aux règlements généraux de Droits-Accès de l'Outaouais :

VERSION ACTUELLE

- 4.4.2 Délai d'adhésion :** *Le Conseil dispose de trente (30) à quatre-vingt-dix (90) jours après la réception d'une demande d'adhésion pour accepter le nouveau membre et lui avoir fait parvenir sa carte, ou encore, pour lui avoir fait connaître, par écrit, les motifs pour lesquels la qualité de membre lui a été refusée.*

VERSION MODIFIÉE

- 4.3.2 Délai d'adhésion :** *Le conseil dispose de trente (30) jours, après la réception d'une demande d'adhésion, pour accepter le nouveau membre et lui avoir fait parvenir sa carte, ou encore, pour lui avoir fait connaître, par écrit, les motifs pour lesquels la qualité de membre lui a été refusée.*

VERSION ACTUELLE

- 4.6 Restrictions éthiques :** *Les catégories de personnes suivantes sont, pour des raisons d'ordre éthique et de conflit d'intérêt, réel ou apparent, exclues du membership de l'organisme :*

les employés et les membres du Conseil d'administration du Centre intégré de santé et des services sociaux de l'Outaouais

le personnel cadre des établissements publics de santé et de services sociaux ainsi que ceux de la sécurité du revenu de l'Outaouais,

les administrateurs et les employés cadres des organismes communautaires de l'Outaouais oeuvrant en santé mentale ou avec lesquels nous partageons des usagers,

les employés et les contractuels de Droits-Accès de l'Outaouais,

les ex-employés et ex-contractuels (pour une période de deux ans) de Droits-Accès de l'Outaouais,

les parents de premier degré (père, mère, frère, soeur, conjoint, conjointe, fils et fille) des membres actuels du Conseil d'administration, de la coordination, d'un employé ou d'un contractuel de Droits-Accès de l'Outaouais,

tout propriétaire, dirigeants ou vendeur d'une compagnie d'assurance ou d'une compagnie de produit pharmaceutique ayant ou pouvant soumissionner comme fournisseur de biens et services auprès d'organisme de santé et de service sociaux du Québec.

VERSION MODIFIÉE

6.2 Restrictions éthiques : Les catégories de personnes suivantes sont, pour des raisons d'ordre éthique et de conflit d'intérêts, réel ou apparent, exclues du conseil d'administration de l'organisme :

6.2.1 Les administrateurs et les employés cadres des organismes communautaires de l'Outaouais œuvrant en santé mentale ou avec lesquels nous partageons des usagers ;

6.2.2 Les parents de premier degré (père, mère, frère, sœur, conjoint, conjointe, fils et fille) des membres actuels du conseil d'administration, de la coordination, d'un employé ou d'un contractuel de Droits-Accès de l'Outaouais.

VERSION ACTUELLE

4.6.1 Particularités : *Les ex-employés et ex-contractuels de Droits-Accès peuvent devenir membres de l'organisme dès la fin de leur lien contractuel et peuvent donc voter lors des assemblées générales mais ils ne peuvent, durant une période de deux ans suivant ce contrat, être portés candidat ou nommés à un poste d'administrateur.*

VERSION MOFIFIÉE

Retrait complet de cet article de nos Règlements généraux

VERSION ACTUELLE

4.7.1 *Avoir proféré des menaces ou les avoir mis à exécution (faits devant être confirmés par deux personnes) envers l'organisme, l'un de ses membres, de ses employés ou de ses bénévoles.*

VERSION MOFIFIÉE

4.6.1 Avoir proféré des menaces, ou les avoir mises à exécution, envers l'organisme ou l'un de ses membres, de ses employés ou de ses bénévoles ;

VERSION ACTUELLE

4.8 Limites et obligations du Conseil : *Les motifs invoqués par le Conseil pour refuser la qualité de membre à un demandeur, ainsi que pour suspendre ou expulser un membre, doivent être exempts de toute discrimination incluse dans les chartes et les lois en vigueur au Québec et au Canada. En plus, ces motifs doivent être raisonnables et trouver l'assentiment du deux-tiers des sièges du Conseil d'administration au complet. Suite à une telle décision, le Conseil a l'obligation d'en faire part, par écrit, au principal intéressé, et ce, en lui spécifiant son droit d'être entendu par ce Conseil :*

VERSION MOFIFIÉE

Retrait complet de cet article de nos Règlements généraux

VERSION ACTUELLE

- 5.15 Admission du public :** *Toute personne non-membre peut assister à une assemblée générale et y prendre la parole sur les sujets mis à l'ordre du jour à la condition d'avoir, dans les cinq jours ouvrables précédant cette assemblée, avisé par écrit la présidence ou la direction de l'organisme de son intention d'y assister.*

VERSION MODIFIÉE

- 5.15 Admission du public :** Toute personne non membre peut assister à une assemblée générale et y prendre la parole sur les sujets à l'ordre du jour, lors de la période prévue à cette fin. Les non-membres n'ont pas droit de vote.

VERSION ACTUELLE

- 8.4 Pouvoirs et fonctions de la direction :** *Sous la responsabilité du Conseil réunit, les fonctions et les pouvoirs de la direction s'étendent à toutes les questions relatives à la régie interne et quotidienne, à l'embauche des employés, à la gestion des ressources humaines et financières, et ce, dans le respect des Règlements généraux, des ententes et contrats signés, des budgets et des politiques en vigueur. Sauf sur indication contraire du Conseil, la direction est l'unique porte parole de la permanence au Conseil.*

VERSION MODIFIÉE

- 8.4 Fonctions de la coordination :** Dans le respect des principes de gestion participative et sous la responsabilité du conseil réuni, les fonctions de la coordination s'étendent à toutes les questions relatives à la régie interne et quotidienne, à l'embauche des employés, à la gestion des ressources humaines et financières, et ce, sous l'égide des règlements généraux, des ententes et contrats signés, des budgets et des politiques en vigueur.

VERSION ACTUELLE

- 8.7 Restriction :** *Un membre du Conseil ne peut, durant son mandat et au cours de l'année qui le suit, occuper le poste de direction de l'organisme.*

VERSION MODIFIÉE

- 7.8 Cessation des fonctions d'administrateur :** Un administrateur cesse immédiatement de faire partie du conseil d'administration et d'occuper sa fonction lorsque :

7.8.1 advient la fin de la réunion du conseil au cours de laquelle il a offert, par écrit, sa démission, ou

7.8.2 au moment où il dépose sa candidature pour un poste rémunéré par la corporation, ou

7.8.3 advient la fin de la troisième réunion consécutive au cours de laquelle un membre du conseil a été absent, ou

7.8.4 au moment où est signée une lettre avisant un membre du conseil de sa

suspension ou de son expulsion du conseil de l'organisme.

VERSION ACTUELLE

- 9.2** *Traitement des plaintes d'usagers : Le Conseil d'administration établi et maintient un mécanisme interne de traitement des plaintes de ses usagers et dont le responsable est indépendant de l'objet de la plainte. (Voir comités permanents Art. 8.5)*

VERSION MODIFIÉE

- 9.2** Traitement des plaintes d'usagers : Le conseil d'administration s'engage à traiter les plaintes de ses usagers, selon un mécanisme interne prévoyant des délais raisonnables et dont le responsable devra être indépendant de l'objet de la plainte (voir Fonctions des comités permanents du conseil, article 8.5)

Les prix Orange et Citron

2016 de l'AGIDD-SMQ

Fondée en 1990, l'AGIDD-SMQ lutte pour la reconnaissance et l'exercice des droits des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, et ce, fondés sur des principes de justice sociale, de liberté et d'égalité. L'Association regroupe 25 organismes répartis dans toutes les régions du Québec : soit des groupes régionaux de promotion et de défense des droits en santé mentale, des groupes d'entraide ayant un mandat de promotion-vigilance et quelques comités d'usagers d'établissements publics de santé.

C'est en 1996 que ce concours des prix Orange et Citron a vu le jour. En 2009, il en est donc à sa 14e édition. De 1996 à 1999, un jury nommé par le conseil d'administration étudiait les candidatures et procédait à la nomination des gagnants. Depuis 1999, un vote populaire permet de déterminer les récipiendaires de ces prix.

Cet évènement annuel vise à mobiliser les membres de l'Association autour de la défense des droits des personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale et de la dénonciation des abus de la psychiatrie. C'est une façon concrète et originale de démystifier « la folie » dans son langage et dans son essence tout en permettant aux personnes de s'approprier un certain droit de regard sur cette société qui, trop souvent, les exclut ou les marginalise. C'est aussi une occasion qui leur permet de reprendre du pouvoir en se donnant voix au chapitre et en devenant juge plutôt qu'accusé.

Le Prix Orange est remis à une personne, un groupe, une association ou une institution s'étant illustré par son implication exemplaire dans la promotion et la défense des droits des personnes vivant ou ayant vécu avec un problème de santé mentale.

Félicitations au Dr Richard Le Blanc se méritant cette année le prix Orange !

Le Prix Citron est, quant à lui, décerné à une personne, un groupe, une association ou une institution qui contrevient à la promotion, aux droits et au respect des personnes vivant avec un problème de santé mentale.

Le récipiendaire du prix Citron est pour sa part le Centre jeunesse de la Montérégie !

LES CANDIDATS AU PRIX ORANGE 2016

Marie-Hélène Panisset

Après avoir passé 4 jours sans dormir, inquiète et anxieuse au sujet de la santé de son second enfant âgé de 6 mois, Marie-Hélène Panisset se rend à l'hôpital de son plein gré pensant recevoir une médication pour dormir. Le choc. On l'hospitalise de force. Cinéaste, elle a voulu faire connaître son histoire pour que les droits des personnes vivant un problème de santé mentale soient connus et respectés. En plus de réaliser le long métrage, « Le poids de Mendel », Marie-Hélène Panisset a accepté de raconter son récit à des médias, illustrant la déshumanisation des soins, les failles de l'application de la Loi P-38.001, l'impact de son recours dans la vie des personnes ainsi que les difficultés à défendre ses droits. « *Le problème, c'est que quand on veut exercer ses droits, même si on le fait de manière très correcte, posée et organisée, et lucide, c'est interprété comme de la résistance aux soins et donc un symptôme de la maladie mentale (Radio-Canada Ici Première, 17 janvier 2016)*

Dr Richard Le Blanc - Gagnant

Le Dr Richard Le Blanc a réintégré ses fonctions d'hématologue le 31 août 2015 au Centre hospitalier de Sherbrooke. Après une longue bataille judiciaire, les parties en sont venues à une entente. Le Dr Le Blanc avait été écarté de sa pratique en 2012 suite à des plaintes de collègues qui estimaient son caractère trop direct et abrasif. La même année, un diagnostic tombe, celui du syndrome d'Asperger, ce qui pourrait expliquer ses relations interpersonnelles difficiles. Mais pour le CHUS, le Dr Le Blanc n'était pas apte au travail. « *C'est un médecin qui performe de façon excellente au point de vue intellectuel, mais en raison de ses relations interpersonnelles avec ses collègues, on le garde en dehors du milieu de travail. Pour nous, c'est vraiment une pratique qu'on estime discriminatoire. On devrait tenir compte de son syndrome et s'en accommoder* », explique son avocat (Radio-Canada, 14 février 2015). Des mesures ont été prévues pour faciliter son retour. Le médecin est en train d'écrire un livre pour inspirer des gens vivant avec le même syndrome.

Cabinet Ménard, Martin

VosDroitsEnSanté.com est un guide d'informations juridiques gratuit destiné en premier lieu aux citoyens usagers du système de santé, mais aussi aux soignants. Une initiative qui tombe à point à l'heure des réformes vécues dans le système de santé québécois. Réalisé par Ménard, Martin avocats, un cabinet engagé socialement, le site est une mine d'or d'informations. Il comporte une importante section sur les droits en santé mentale. « *L'information, c'est le pouvoir. Il y a une tendance lourde à adapter les usagers au système et non pas le contraire. Le site vise à permettre une réappropriation du pouvoir par les usagers* », d'expliquer Me Jean-Pierre Ménard (Le Devoir, 21 janvier 2015).

LES CANDIDATS AU PRIX CITRON 2016

Le Centre d'hébergement Harricana

Un rapport dévastateur du Protecteur du citoyen dévoilé à l'automne 2015 démontre la prise en charge inadéquate des besoins des résidents en perte d'autonomie vivant au Centre d'hébergement Harricana en Abitibi-Témiscamingue et le profond manque de respect à l'égard de leurs droits et de leur dignité. Des personnes qui se font traiter de « menteuse », de « folle », de « pas toute là ». Des culottes d'incontinence rembourrées pour repousser le moment de leur changement. Des appareils auditifs et des lunettes qui ne sont pas fournis aux résidents parce que cela ne serait pas nécessaire « dans l'état où ils sont rendus ». Des préposés qui refusent de faire marcher des résidents « parce que ça ne leur tente pas ». Qui plus est, une enquête indépendante a confirmé l'usage excessif des contentions. Le plus troublant, c'est que certains problèmes étaient connus depuis 2009, mais que rien n'a été fait pour les régler, signe d'une culture organisationnelle facilitant la loi du silence au détriment des droits des personnes hébergées.

Le Centre jeunesse de la Montérégie - Gagnant

Jonathan (nom fictif) a été isolé dans une pièce sans meubles ni fenêtres pendant quinze jours – dont trois menotté – par le Centre jeunesse de la Montérégie alors qu'il était sous la garde de la Direction de la protection de la jeunesse. Pendant cette période, il n'a pas mangé de repas chauds, seulement des sandwiches. Il a aussi dû faire ses besoins sur le sol, puis les nettoyer, puisqu'on aurait refusé de l'amener à la salle de bain. Il explique aussi avoir été privé de douche pendant quatre jours. *« Dans le présent cas, ce qui a fait de cette mesure une mesure abusive et qui constitue une lésion de droit de Jonathan c'est qu'elle a été appliquée sur une longue période. Ainsi en ont découlé de nombreux manquements au respect de ses droits », selon la juge Mireille Allaire. « Après 24 ou 48 heures d'isolement, ce qui en soi aurait été une durée exceptionnelle, l'alerte aurait dû être donnée aux décideurs du centre et à la Directrice de la protection de la jeunesse. Une réunion et une discussion des différents intervenants auraient dû se tenir, d'urgence, afin de réorienter Jonathan vers un lieu approprié à ses besoins et au respect de ses droits (...). »* La juge estime que l'isolement a été utilisé pour le punir. Jonathan est suivi en psychiatrie depuis l'enfance.

Le CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Après avoir obtenu son congé de l'hôpital, Carl Nadeau s'est enlevé la vie. Dans le rapport d'investigation du coroner Yvon Garneau, on peut lire que Carl Nadeau a été rencontré par neuf psychiatres et a été hospitalisé au moins à huit reprises. Il a été transporté par les policiers à l'hôpital Sainte-Croix de Drummondville deux jours avant son décès après avoir confié à son intervenante qu'il pensait à s'enlever la vie le lendemain. Il a été sous le coup d'une garde préventive. L'une des recommandations du coroner est que le CSSS (devenu le CIUSSS) s'assure de « mettre en contact le patient qui a son congé avec les intervenants qui vont assurer à leur tour le suivi dans la communauté ». On peut lire dans

le rapport « *Si les conditions qui l'ont conduit au geste suicidaire ne changent pas, il est logique de prévoir que le risque va demeurer élevé. Carl Nadeau retourne dans ce qui m'apparaît essentiellement les mêmes conditions qui prévalaient et qui l'ont amené à l'urgence.* »

Recommandations de lecture

Nous vous recommandons la lecture d'ouvrages essentiels qui ont paru dans la dernière année :

1. Titre : L'individu face au travail-sans-fin. Sociologie de l'épuisement professionnel
Auteur : Laurie Kirouac
Éditeur : Presses de l'Université Laval

Cet ouvrage traite de l'ampleur des problèmes de santé mentale en milieu de travail au Québec comme ailleurs en Occident. L'auteur associe ces difficultés au fait que l'on assiste à une redéfinition contemporaine du travail selon laquelle il serait de plus en plus une expérience propice à l'accomplissement de soi. Elle pose la question suivante : comment expliquer que les individus se mobilisent aujourd'hui autant au travail au nom de ses rétributions expressives (reconnaissance, accomplissement personnel, etc.) et, simultanément, que le travail livre un nombre si considérable d'entre eux à l'expérience des troubles de santé mentale (épuisement professionnel, dépression, etc.) ?

2. Titre : La P-38.001 en Chaudière-Appalaches. Étude sur l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui
Auteur : L'A-Droit de Chaudière-Appalaches

Cette étude documente l'application de la *Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes et pour autrui* dans les établissements hospitaliers de la Chaudière-Appalaches. Elle permet de comparer les statistiques régionales en lien avec l'hospitalisation involontaire avec les statistiques d'autres régions administratives ayant produit une étude sur la question.

3. Titre : Mémoire sur l'Action communautaire autonome du Québec
Auteur : Commissaires de la Commission populaire pour l'Action communautaire autonome (ACA)

Vingt ans de laisser-aller



«Quand ça fait 18 mois que tu attends un psy, que ça fait 12 heures que tu attends un médecin à l'urgence, ben tu lâches prise.» - Daniel St-Jean, directeur de Droit-Accès Outaouais.
Patrick Woodbury, Archives LeDroit



Louis-Denis Ebacher

Le Droit

Le problème du nombre croissant de personnes souffrant d'un trouble mental reléguées à la justice «fête» ses 20 ans cette année.

Selon Daniel St-Jean, de Droit-Accès de l'Outaouais, la présence de plus en plus forte des cas de troubles mentaux dans les palais de justice et les prisons est la conséquence de la logique des gouvernements depuis 1995.

«Le problème est apparu à ce moment, dit-il. Quand ç'a commencé à couper dans les services sociaux. Quand ça fait 18 mois que tu attends un psy, que ça fait 12 heures que tu attends un médecin à l'urgence, ben tu lâches prise et tu t'en vas. Tu restes malade. Tu n'as pas de

suivi post-hospitalisation. Si tu n'as pas d'aide avant de virer sur le top, tu vas probablement te retrouver dans le trouble.»

M. St-Jean déplore que les tribunaux «criminalisent» les cas de santé mentale. Pendant ce temps, le milieu communautaire est en train de «craquer».

«Le système travaille mal. On pense au contrôle des dépenses avant les services. C'est comme si on disait: 'On préfère payer 1000\$ aux trois mois pour quelqu'un qui revient dans le système pendant 20 ans que de mettre 10000\$ au départ pour l'aider à ne jamais revenir.»

Aujourd'hui est la première journée de la Semaine nationale de la santé mentale, organisée depuis 1952 par l'Association canadienne pour la santé mentale.

Plus d'un Canadien sur 10 souffre d'un trouble anxieux ou de l'humeur

AGENCE QMI

Mardi, 21 juillet 2015 14:10

MISE à JOUR Mardi, 21 juillet 2015 14:23

OTTAWA – Environ trois millions de Canadiens (11,6 % de la population) adultes ont déclaré être atteints d'un trouble anxieux ou de l'humeur en 2013, et plus du quart de ces personnes (27 %) ont indiqué que ce trouble avait «beaucoup» ou «énormément» nui à leur qualité de vie au cours des 12 mois précédents.

Ces données ont été rendues publiques dans l'Enquête sur les personnes ayant une maladie chronique au Canada-2014.

Le rapport précise aussi que près d'une personne sur quatre (23 %) n'a pas consulté un professionnel de la santé pour traiter son problème.

La combinaison de soins professionnels à une utilisation active des stratégies comme l'activité physique peut favoriser le rétablissement et améliorer le bien-être des personnes touchées par ces troubles, et leur permettre de mener des vies actives et bien remplies, selon la Commission de la santé mentale du Canada.

Le rapport a aussi permis d'apprendre que 93 % des personnes atteintes d'un trouble anxieux ou de l'humeur prennent ou ont déjà pris des médicaments d'ordonnance pour traiter leur problème, mais que seulement 20 % d'entre elles ont eu recours à des consultations psychologiques pour les aider à gérer leur situation.

Les troubles de l'humeur sont caractérisés par des variations, à la hausse ou à la baisse, de l'humeur de la personne touchée. Quant aux troubles anxieux, ils sont caractérisés par des sentiments extrêmes et persistants de nervosité, d'anxiété et même de peur.

Suspendues sans salaire pour avoir aidé des usagers à se plaindre

STÉPHANIE GENDRON

Jeudi, 14 mai 2015 13:03

MISE à JOUR Jeudi, 14 mai 2015 13:16

RIVIÈRE-DU-LOUP. Une infirmière et une technicienne en loisirs ont été suspendues sans salaire pendant une semaine pour avoir «supporté, aidé et accompagné» des usagers dans leurs démarches de maintien de services.

L'équipe multidisciplinaire aurait appris par les médias que le Centre de jour de Rivière-du-Loup, qui accueille des personnes en pertes d'autonomie pour des soins et du répit à l'intérieur des murs du CHSLD Saint-Joseph, allait maintenant se tourner vers le milieu communautaire.

Selon les prétentions de leurs représentants syndicaux, elles auraient répondu aux questionnements des usagers et indiqué leurs inquiétudes. Elles auraient fourni les noms et les coordonnées des cadres responsables et de la commissaire aux plaintes. Une pétition aurait été menée, mais pas instiguée par les deux employées.

«On conteste cette forme d'intimidation, d'abus de pouvoir et de loi du silence», a précisé au *Journal* Édith Samson, du syndicat SPSQ. Concernant les deux principales intéressées, le silence et l'anonymat leur sont imposés par le syndicat.

Le dossier a même mené à la sortie de la présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé, Régine Laurent, qui a qualifié cette façon de faire de régime de terreur.

«Nos deux professionnelles n'ont fait que s'indigner devant des coupes de services pour les personnes âgées et elles sont sanctionnées. On ne peut tolérer cela». Le syndicat demande l'annulation de la suspension et qu'on leur verse le salaire perdu.

La réplique

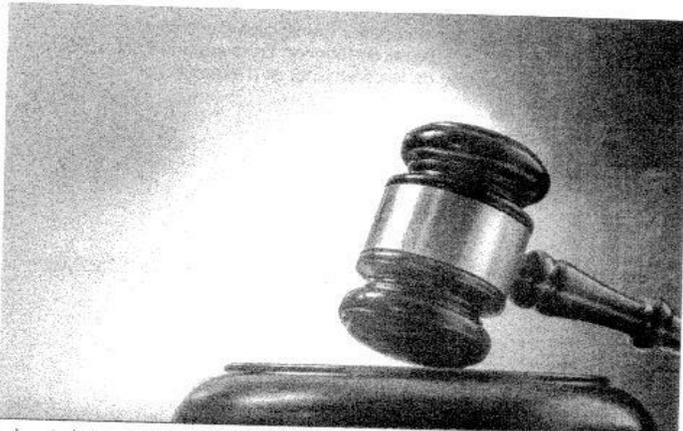
Au CISSS Bas-Saint-Laurent, on confirme l'application des mesures disciplinaires. Toutefois, on indique que la décision de changer la façon de procéder au Centre de jour s'explique par un désir d'utiliser des ressources comme les infirmières et préposées pour des soins à l'intérieur du réseau, plutôt que pour du répit.

«Ce ne sont pas des coupes, mais un changement. La portion animation et répit revient au communautaire, mais nos professionnels restent dans le dossier», a indiqué Kathy Bérubé, directrice des programmes en soutien à l'autonomie des personnes âgées au CISSS Bas-Saint-Laurent.

Le communautaire ne collaborera pas

Seul bémol toutefois, le principal organisme communautaire avec qui le réseau doit signer une entente à cet effet, le Centre d'action bénévole (CAB) des Seigneuries, «a signifié son refus de collaborer. On va voir s'il n'est pas possible d'aller vers d'autres organismes», a signifié Kathy Bérubé. Dans le contexte actuel, avec la multitude de services que l'organisme offre déjà, la capacité de mener à bien cette entente aurait été difficile à réaliser pour le CAB.

La Cour d'appel s'oppose à un an de prison pour flânage à répétition



Les trois juges de la Cour d'appel ont été passablement surpris de la peine considérable imposée à un itinérant. «On a des peines pour trafic de stupéfiants qui sont moins que ce qui est donné ici!» s'exclamait le juge Lorne Giroux.

Shutterstock, Paul Matthew Photography



Isabelle Mathieu

Le Soleil

(Québec) Un réfugié rwandais plus ou moins itinérant a été condamné à rien de moins qu'une année de prison par la cour municipale de Québec parce qu'il n'avait pas payé ses amendes pour des infractions de flânage, de désordre et d'ivresse. Une peine digne d'un trafiquant de drogue qui n'a pas plu du tout à la Cour d'appel, qui ordonne une nouvelle étude du dossier.

Jean-Pierre Manege, 33 ans, a fui le Rwanda en 1994 alors qu'il était adolescent. Aux prises avec des troubles de personnalité limite et des problèmes de toxicomanie, il a un style de vie qui s'apparente à celui d'un itinérant, changeant fréquemment d'adresse.

Flânage, ivresse, désordre, injure à un agent de la paix, avoir uriné dans la rue; Jean-Pierre Manege accumule les petits délits, particulièrement depuis 2005, sans jamais payer les amendes.

Lorsque la cour municipale finit par le retracer, en janvier 2014, l'amende s'établit, selon la perceptrice, à 4075 \$, sans compter les frais de 5190 \$, pour une somme totale de 9265 \$.

Jean-Pierre Manege se rend à la cour municipale et prend une entente de paiement, qu'il n'honorera pas.

En septembre, la perceptrice des amendes tente vainement de joindre le contrevenant.

Elle suggère ensuite au juge de la cour municipale d'imposer, en l'absence de l'accusé, une peine d'emprisonnement qui équivaut à environ une journée de prison par tranche de 25 \$ d'amende. Vu l'ampleur de l'amende, toutes ces peines consécutives lui valent 372 jours de détention.

L'avocat de Jean-Pierre Manege avait du mal à y croire quand son client lui a annoncé la durée de l'emprisonnement.

Pouvoir discrétionnaire

Se fiant au barème pour les défauts de paiement inscrit dans le Code criminel, M^e Enrico Théberge avait estimé la peine à une centaine de jours.

L'avocat a donc décidé de déposer une procédure pour faire déclarer la détention illégale, en raison de manquements à l'équité procédurale et aussi parce que, selon lui, le juge de la cour municipale n'a pas bien utilisé son pouvoir discrétionnaire.

Après un premier échec en Cour supérieure, la Cour d'appel du Québec vient de lui donner raison et renvoie la cause à la juridiction inférieure pour y être réexaminée. Ultiment, la défense souhaite que la peine se résume aux trois mois

29/2/2016

La Cour d'appel s'oppose à un an de prison pour flânage à répétition | Isabelle Mathieu | Justice et faits divers

déjà purgés par Jean-Pierre Manege.

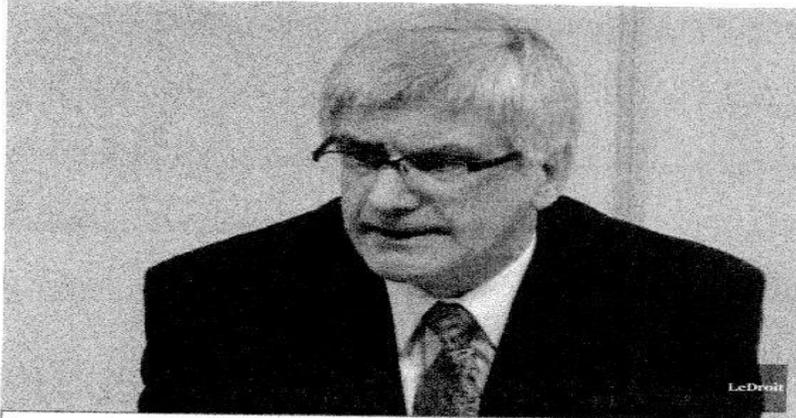
Les trois juges de la Cour d'appel ont été passablement surpris de la peine considérable imposée à un itinérant. «On a des peines pour trafic de stupéfiants qui sont moins que ce qui est donné ici!» s'exclamait le juge Lorne Giroux.

L'avocat de la Ville de Québec a tenté de faire valoir que l'accusé avait en poche la clé de sa libération; il n'avait qu'à payer ses amendes. «C'est un itinérant, soyez réaliste», le rembarre poliment le juge Dominique Bélanger.

Les trois juges ont été particulièrement inquiets de constater que le juge de la cour municipale a entériné en cinq minutes la suggestion de la perceptrice des amendes, sans pondérer la peine en fonction de la situation financière de l'accusé. «Peut-être que de la détention s'imposait, mais c'était au juge de la déterminer et d'exercer sa discrétion», évalue le juge Claude C. Gagnon.

Publié le 22 août 2015 à 11h26 | Mis à jour le 22 août 2015 à 11h26

Le milieu communautaire déplore la stagnation de l'aide



Le grand patron du CISSSO, Jean Hébert, a rencontré des représentants de plus d'une centaine d'organismes de la région, jeudi, afin de leur présenter la répartition de l'enveloppe budgétaire du Programme de soutien aux organismes communautaires pour l'année 2015-2016.
Patrick Woodbury, Archives LeDroit



Justine Mercier

Le Droit

La Table régionale des organismes communautaires autonomes de l'Outaouais (TROCAO) déplore la faible indexation des sommes consenties au milieu par le Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais (CISSSO).

Le grand patron du CISSSO, Jean Hébert, a rencontré des représentants de plus d'une centaine d'organismes de la région, jeudi, afin de leur présenter la répartition de l'enveloppe budgétaire du Programme de soutien aux organismes communautaires pour l'année 2015-2016. Cette enveloppe, qui totalise 30 millions de dollars, a été bonifiée de 290000\$ grâce à une indexation de 1%.

Cindy Jalbert, estime cependant que cette augmentation n'est «pas suffisante», et que l'indexation aurait «au moins» dû être égale à la hausse de l'indice des prix à la consommation. «On aurait voulu que le gouvernement voie l'argent donné dans le communautaire comme un investissement et non comme une dépense, a réagi Mme Jalbert. [...] Les besoins sont encore très grands, et ce manque d'argent là, on le traîne depuis longtemps. L'an dernier, l'indexation était à 0,9%, donc les déficits s'accroissent d'année en année.»

Les organismes étaient tout de même satisfaits de pouvoir rencontrer Jean Hébert, souligne la directrice générale de la TROCAO, puisque cela lui a permis d'en apprendre davantage sur la nouvelle structure organisationnelle du CISSSO.

Le Gîte Ami et la Soupe populaire de Hull ont obtenu cette année un financement supérieur à celui prévu avec une simple indexation. Le CISSSO explique avoir haussé les subventions à ces organismes afin «d'éviter qu'il y ait des trous de services». L'organisme Entre deux roues, qui vient en aide aux personnes à mobilité réduite a pour sa part vu sa subvention être réduite, puisque le CISSSO estime qu'il «n'a pas réalisé l'ensemble des activités pour lesquelles il avait obtenu du financement l'an dernier».

La nouvelle maison de soins palliatifs Le Monarque, dans la Petite-Nation, a pour sa part obtenu une subvention de 408000\$ pour 2015-2016.

[Détente](#)

[Avis de décès](#)

[Archives](#)

[Petites annonces](#)

[Plan du site](#) [Modifier votre profil](#) [Foire aux questions](#) [Nous joindre](#) [Conditions d'utilisation](#) [Politique de confidentialité](#)



Martin Binette Quinté Inc.
Fondateur et éditeur en chef du blogue «Entre les deux oreilles»

La phrase qui tue

Publication: 13/09/2015 08:50 EDT Mis à jour: 13/09/2015 08:50 EDT

Il y a 20 ans, pratiquement jour pour jour, je vivais mon premier épisode de dépression majeure. Pourtant, rien ne laissait présager qu'à l'époque, à l'orée de la vingtaine, j'allais vivre la plus difficile épreuve de mon existence.

J'ai vécu une jeunesse que l'on peut considérer de « normale », sans drame particulier. Je n'ai jamais été victime d'abus, de harcèlement ou d'intimidation de quelque sorte. Somme toute, j'étais un garçon tout ce qu'il y a de plus ordinaire. Anxieux, certes. Prompt à des variations d'humeurs occasionnelles, sans plus.

En vérité, la maladie mentale est apparue sournoisement dans ma vie. D'ailleurs, le souvenir de notre rencontre est encore frais en ma mémoire. J'étais assoupi, sur le point de tomber dans un sommeil profond, lorsque mon cœur s'est soudainement mis à battre la chamade sans avertissement. Je me rappelle m'être levé brusquement du lit, la respiration haletante. Je me souviens de mes mains engourdis, le poids d'une enclume sur ma poitrine et de cette inconfortable sensation de vertige.

À l'arrivée des ambulanciers j'avais retrouvé quelque peu mes esprits. J'ai le vague souvenir de leur avoir demandé à ce moment si j'avais fait une crise cardiaque. « Non. Avez-vous déjà fait des crises de panique? » C'est comme s'ils me parlaient dans une langue étrangère. « Crise de quoi? » avais-je répondu. « Est-ce que l'on peut en mourir? »

Les mois qui suivirent furent atroces. Complètement désarticulé, j'arrivais à peine à vaquer à mes occupations quotidiennes. Comme si chaque geste nécessitait un effort herculéen. Comme si la moindre petite décision se transformait en problème de trigonométrie. Cette constante impression de marcher dans des sables mouvants, de nager à contre-courant.

J'étais prisonnier d'un corps qui ne répondait tout simplement plus aux commandes. Comme si ma tête en avait eu « plein son casque » et avait décidé de fermer boutique. « Désolé. Nous sommes fermés. »

Alors que mes amis profitaient au maximum des douceurs qu'offre la jeunesse, de mon côté, je restais cloîtré dans mon petit appartement, apathique et esclave d'un flot incessant d'idées noires et d'hypocondrie.

Et c'est à ce moment que la phrase qui tue fut prononcée. Et pas par n'importe quel quidam de surcroît.

Après une énième visite à l'urgence et une énième confirmation d'un médecin que je n'avais pas fait d'infarctus ou que je n'avais pas la maladie mangeuse de chair, mon père exaspéré et désespéré de voir son fils souffrir ainsi m'a regardé droit dans les yeux et m'a dit :

« Ça suffit! Prends sur toi et donne-toi un coup de pied au cul »

La phrase est tombée comme un uppercut lancé par Mike Tyson.

Drette su'l menton.

Pourtant, ce n'était pas par manque d'effort, de volonté ou par pure paresse. Mais c'est difficile, voire impossible de se donner un coup de pied au cul quand la machine est brisée, quand le mental est animé de d'une seule et unique source : la peur.

**Petite parenthèse ici. C'est physiologiquement impossible de se donner un coup de pied au cul. Vous essayerez. C'est comme toucher son coude avec la main du même côté. Mission impossible. Fin de la parenthèse.*

Mais le problème, je le sais pertinemment aujourd'hui, n'était pas mon arrière-train, loin de là, mais plutôt ce qui se passait entre mes deux oreilles. Je souffrais d'une maladie mentale et tous les coups de pied au cul du monde n'auraient pu y changer quoi que ce soit.

J'avais besoin d'aide et de support. L'aide est finalement arrivée quelques mois plus tard sous forme d'un médecin qui a posé le diagnostic salvateur : dépression majeure avec trouble panique... les petites pilules jaunes et bleues incluses.

évidemment, mais aussi plus tard, de mon père.

Mon père est issu d'une génération d'hommes pour qui la maladie mentale est l'épanage des faibles. Un homme, ça ne pleure pas. Un homme, ça ne demande pas de l'aide. Et un homme, ça ne souffre certainement pas de maladie mentale. Lève-toi, prends ton grabat et marche!

Cependant, les tabous et les préjugés envers la maladie mentale ne naissent pas tous égaux. Certains sont nés de l'ignorance ou d'un manque d'éducation. Souvent, d'un désir de se moquer, de juger. Parfois, par contre, les préjugés peuvent tenir leur source d'un puits beaucoup plus profond.

Ce jour fatidique où mon père a prononcé cette phrase qui restera gravée à jamais en ma mémoire, je me rappelle très bien avoir vu dans le bleu de ses yeux, une profonde douleur, une tristesse incommensurable. Celle d'un père impuissant devant le désespoir de son fils.

Ce n'est que beaucoup plus tard que j'ai saisi la réelle signification des mots lancés par mon père ce jour-là. Il s'agissait en vérité, d'un cri du cœur. Un immense gage d'amour envers son fils lancé avec les seuls mots connus et à sa disposition à l'époque.

Et c'est à ce moment également que j'ai compris que pour changer sa perception, sa vision des choses qu'il fallait que je brise le silence et que j'ouvre le dialogue avec mon père sur ma maladie mentale.

Depuis l'établissement de mon diagnostic, il y a 20 ans, beaucoup d'eau a coulé sous les ponts. J'ai cessé de compter le nombre d'épisodes de décompensation et de crises de panique vécus. J'en ai d'ailleurs perdu le compte. Bien que je me considère très privilégié d'être sous les soins d'un excellent médecin-psychiatre, je sais que la dépression et l'anxiété seront mon pain quotidien pour le reste de mes jours.

Mais ce qui me rassure c'est que je sais que je peux compter sur l'appui indéfectible de mes proches et de ma famille.

Et je sais également que s'il y a orage à l'horizon, mon père sera là pour me regarder droit dans les yeux et me dire : « Viens. On va en jaser. »

Albert Einstein a dit : « Il est plus facile de désintégrer l'atome que de briser un préjugé ».

Mon père n'est certes pas un physicien, mais il est la preuve vivante qu'un préjugé peut être atomisé, réduit à néant. Il suffit d'un peu d'ouverture, d'écoute et d'amour.

Mais surtout, il suffit d'en parler.

Ça ne se fait pas en criant ciseaux, mais c'est toujours mieux qu'à grand coup de pied au cul !

VOIR AUSSI SUR LE HUFFPOST:

10 idées reçues sur les thérapies

Constat d'échec pour les réformes Barrette

16 novembre 2015 | Pierre Saint-Arnaud - La Presse canadienne | Santé



Photo: Jacques Nadeau Le Devoir
L'avocat Jean-Pierre Ménard fait partie du regroupement.

Plusieurs regroupements de patients et même de médecins affirment que les réformes du ministre de la Santé, Gaétan Barrette, accomplissent exactement le contraire du résultat qu'il prétend vouloir atteindre et que les patients en paient déjà un prix qui ira en s'aggravant.

L'Alliance des patients pour la santé et plusieurs autres groupes ont dressé mercredi, en conférence de presse à Montréal, un constat d'échec complet des réformes prévues par les projets de loi 10 et 20 du ministre Barrette et ont soumis des demandes afin de freiner les ardeurs de ce dernier.

« Le système de santé appartient à la population du Québec. Il n'appartient pas au ministre », a plaidé le président de l'Alliance, Jérôme Di Giovanni.

Les organismes reprochent au ministre Barrette de poser unilatéralement et sans consultation des gestes qui portent directement atteinte à l'accessibilité des soins.

« Le projet de loi 20 devait favoriser l'accès, a rappelé l'avocat en droit de la santé Jean-Pierre Ménard. Il n'y a rien qui favorise l'accès dans le projet de loi 20 ; [pire] encore, on désassure des services et on ajoute des frais accessoires par-dessus. Où sont les gains pour les patients ? Ce sont des réformes qui ne répondent pas du tout aux besoins de la population. »

Le président du Conseil pour la protection des malades, Paul Brunet, s'est dit particulièrement dégoûté par l'imposition de frais accessoires dont il n'avait pas été question durant les consultations publiques et que le ministre a inclus dans la loi sans consultation et sans débat public.

« Je voyais la semaine dernière l'adoption du projet de loi 20 et je trouvais méprisante la façon avec laquelle les gens s'applaudissaient les uns les autres du côté du gouvernement, alors que des centaines de milliers de personnes n'auront pas accès aux soins parce qu'on leur demandera de payer des frais accessoires. J'ai trouvé ça d'un mépris consommé », a-t-il laissé tomber.

« Plus le ministre dit qu'il travaille pour les patients, plus ça nous coûte cher. On commence à se demander si on ne devrait pas lui demander d'arrêter de travailler pour nous », a-t-il échappé sur un ton dépit.

Les organismes s'inquiètent également de voir le Commissaire à la santé et au bien-être mener des sondages sur les personnes qui devraient recevoir des soins ou sur ce qui pourrait être retiré du panier de services assurés par la Régie de l'assurance-maladie, comme l'a fait le ministre Barrette avec la loi 20, dont il s'est servi pour désassurer en partie le service de procréation assistée.

« C'est la première fois qu'un ministre de la Santé désassure un bloc de services lui-même, et le Dr Barrette a laissé clairement entendre qu'il n'entendait pas s'arrêter là, qu'il allait remettre en question d'autres services aussi, mais évidemment, comme d'habitude, sans débat public », a déploré l'avocat Ménard.

Ecoeurés par la CSST, les médecins refusent des patients victimes d'accidents de travail

De plus en plus de victimes d'accidents de travail ont du mal à se faire soigner



HÉLOÏSE ARCHAMBAULT
Mardi, 5 janvier 2016 00:00
MISE à JOUR Mardi, 5 janvier 2016 17:12

Des docteurs refusent de prendre en charge des victimes d'accidents de travail parce qu'ils se font trop «écœurer» par la CSST. Une situation qui préoccupe le Collège des médecins (CMQ).

- À LIRE AUSSI: Médecin et CSST: un mélange compliqué

«C'est rendu de la médecine d'avocats», constate Pierre Normandeau, gestionnaire de la multclinique des personnes accidentées de Montréal.

«Et c'est ce qu'ils veulent, parce que ça écœure les médecins, ajoute-t-il. C'est la raison pour laquelle plein de médecins refusent de traiter des dossiers de CSST. Ils savent que c'est compliqué, qu'ils se feront écœurer.»

Le collège préoccupé

Dans une infolettre diffusée en septembre dernier, le CMQ écrit avoir été informé d'une «situation préoccupante». On y relate que des médecins refusent de traiter des accidentés pour ouvrir leur dossier auprès de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST).

«D'autres médecins se retirent en cours de suivi médical sans aucune raison apparente, sans préavis ni référence à un collègue», lit-on aussi dans la missive.

Certaines cliniques affichent même publiquement leur refus de traiter les cas de CSST, note le CMQ, qui relève que ces pratiques sont contraires aux normes.

«C'est pire que c'était, dit Lise-Anne Deshaies, directrice de la Polyclinique médicale populaire de Montréal, spécialisée dans les lésions professionnelles. Les patients cognent à plein de portes et toutes les portes se ferment. Des gens arrivent ici au bout de trois ou quatre refus ailleurs.»

Décourageante bureaucratie

«La plupart de mes patients ont des médecins de famille, mais ils ne veulent rien savoir de la CSST. Ils ne veulent pas de tracas», raconte un médecin qui suit des accidentés du travail depuis 20 ans.

La lourdeur administrative et médico-légale de la CSST décourage les omnipraticiens à suivre ces patients, qui ont souvent besoin d'un suivi à long terme.

«C'est clair qu'un monsieur de 72 ans qui se fait prescrire des pilules, c'est plus simple qu'un accidenté avec un dossier d'un pouce d'épais qui pleure dans le bureau», croit Me Marc Bellemare, spécialisé dans les cas de CSST.

Chaque jour, l'avocat de Québec et ex-ministre reçoit au moins cinq appels de médecins incapables de remplir les formulaires. «Ce n'est pas l'accidenté qui écœure le médecin, c'est la machine. Les fonctionnaires contribuent à rendre le système plus lourd en harcelant les médecins et en demandant des papiers différents.»

Mécanique judiciaire

Seul le CMQ, cette complexité avec la CSST à toujours existé. «C'est un processus extrêmement lourd. [...] S'il y a une chose qu'un médecin hait, c'est entrer dans la mécanique judiciaire. Ça prend beaucoup de temps et ça ne donne pas beaucoup de résultats», explique le Dr Yves Robert, secrétaire du CMQ.

Du côté de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, on ne croit pas qu'il s'agisse d'une problématique importante. «Mais est-ce que c'est normal? La réponse est non, dit le président, le Dr Louis Godin. Un médecin ne peut pas refuser de suivre un patient à moins de ne pas avoir les compétences pour le faire.»

La CSST a refusé la demande d'entrevue du *Journal*.

«TRIMBALLÉE COMME UNE BALLE DE PING-PONG»

Victime d'un accident au travail, une quinquagénaire de Gaspésie estime avoir été vue par une dizaine de médecins différents depuis quatre ans parce qu'aucun n'acceptait de s'occuper de son dossier.

«J'ai vu trop de médecins pour les compter sur mes deux mains», confie Marjorie Langlais, qui ne travaille plus depuis 2011.

Douleur et dépression

En 2010, la vie de cette agente de santé et de sécurité du travail dans une usine a complètement basculé après un accident de travail. «Je marchais et il y avait beaucoup de boyaux par terre. Quelqu'un a tiré sur un boyau, il s'est enroulé autour de ma jambe et je suis tombée sur le ciment.»

Blessée à l'épaule et au genou, la femme de 52 ans a tout de même continué à travailler. Or, un an plus tard, la douleur au quotidien l'a entraînée dans une dépression.

«J'ai travaillé jusqu'à ce que je ne puisse plus endurer le mal», dit-elle.

Placée en arrêt de travail, elle recevait des prestations de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). Inscrite à une unité de médecine familiale (UMF), Mme Langlais a été balancée d'un médecin résident à l'autre durant des années.

Ecoeurés par la CSST, les médecins refusent des patients victimes d'accidents de travail

mmh

«bord à l'autre», continue-t-elle.

«Vraiment épouvanté»

Par ailleurs, elle déplore que sa médication ait été constamment modifiée. «C'était vraiment épouvanté. J'avais peur de leur dire que ça n'allait pas, parce que je savais qu'ils changeraient mes pilules», dit la dame.

Cette dernière a même dû se battre contre la CSST parce qu'un médecin avait signé un rapport qui la renvoyait au travail... sans l'avoir vue. Récemment, la dame a réussi à faire inverser cette décision.

Depuis cinq mois, la vie de Mme Langlais a changé puisqu'un médecin de famille a finalement accepté de la suivre. «C'est le jour et la nuit, avoue-t-elle. Juste le fait qu'elle prenne le temps de m'écouter, ça fait toute la différence.»

LES OMNIPRATICIENS FUIENT LA «PESTE DE LA MÉDECINE»

Les cliniques spécialisées dans les lésions professionnelles ont de la difficulté à recruter des médecins pour traiter les accidentés du travail.

«C'est pratiquement la peste de la médecine, souligne Pierre Normandeau, gestionnaire de la Multiclinique des personnes accidentées de Montréal. Les médecins sont allergiques à ces dossiers-là.»

Si les accidentés du travail ont de la difficulté à trouver un médecin, les cliniques ont elles aussi du mal à recruter de la main-d'œuvre.

Voilà deux ans que la Polyclinique médicale populaire de Montréal essaie de recruter un deuxième médecin pour traiter des lésions professionnelles.

Publicité dans les revues de médecins, bouche-à-oreille: rien ne fonctionne. Pourtant, par le passé, jusqu'à quatre médecins étaient embauchés pour cette clientèle.

«On est obligés de refuser au moins deux ou trois patients par jour», se décourage Lise-Anne Deshaies, directrice de la Polyclinique médicale populaire de Montréal.

«Il doit y avoir quelque chose que je n'ai pas compris», ironise-t-elle.

Avenir sombre

Bien qu'il embauche présentement quatre médecins, M. Normandeau croit aussi que l'avenir est sombre.

«Ici, ce sont des médecins âgés. Honnêtement c'est inquiétant pour le recrutement, avoue-t-il. Les jeunes ne sont pas intéressés. Ça va être difficile dans 10 ans pour les accidentés d'avoir les soins.»

En 2011, une nouvelle spécialité de «médecine du travail» a été créée. Depuis, seuls 43 médecins ont reçu la formation spécialisée.

Les prestations versées par la CSST totalisaient 1,9 milliard \$ en 2014.

DES PLAINTES POUR FAIRE TAIRE UN EXPERT

Après avoir traité 20 000 cas de lésions professionnelles dans sa carrière, un médecin a dû s'engager à ne plus accepter de dossiers de la CSST pour éviter d'être traduit en discipline.

Ce docteur, qui a requis l'anonymat, estime qu'on a voulu le faire taire en raison de l'expertise qu'il avait acquise au cours de sa pratique.

«C'est sûr que c'est mon impression. Absolument», dit le médecin de famille, qui soupçonne que la plainte déposée contre lui au Collège des médecins (CMQ) provient de la CSST.

«Les médecins coûtent cher à la CSST, ça ne fait pas leur affaire, souligne-t-il. [...] Je sais qu'il y a d'autres médecins qui ont eu des problèmes, certains ont pris leur retraite, d'autres ont accepté des limitations.»

De la pression

Pour ce médecin, il ne fait aucun doute que la CSST et les employeurs mettent beaucoup de pression sur les médecins: «Il y a des employeurs difficiles. Un collègue s'est fait dire: "Si vous ne changez pas votre rapport, vous aurez une plainte au Collège."»

C'est ce qui lui est arrivé, dit-il, et pour éviter d'aller en discipline, il s'est engagé auprès du Collège à ne plus accepter de nouveaux cas de lésions professionnelles.

«Quand le Titanic coule, il faut sauver sa peau, souffle-t-il. Aller en discipline, c'est se battre les deux yeux fermés et les bras derrière le dos.»

Défaite assurée ?

«On plaide coupable parce qu'on sait qu'on va perdre. [...] Je pourrais continuer à travailler sans la CSST. Ce ne sont pas les patients qui manquent», déplore le médecin, qui a donc dû abandonner ce pan de sa pratique.

Le CMQ assure ne recevoir aucune pression de la CSST.

Le Collège ne pouvait cependant pas préciser combien de médecins se sont vu imposer une pratique limitée en lien avec les cas de CSST.

Un gouvernement intoxiqué à l'«austéritéisme» sélectif



CAMIL BOUCHARD
Mercredi, 13 janvier 2016 11:09
MISE à JOUR Mercredi, 13 janvier 2016 11:37

Le gouvernement du Québec présente des symptômes très clairs d'une dépendance à une drogue idéologique: l'«austéritéisme» sélectif. Cette dépendance l'amène à adopter des conduites de gestion incohérentes, improductives et discriminatoires et nous conduit à la faillite sociale.

Le 9 décembre 2014, la ministre Lucie Charlebois lançait le Plan d'action interministériel en itinérance 2015-2020: *Mobilisés et engagés pour prévenir et réduire l'itinérance*. Parmi les mesures annoncées dans ce plan, la suivante:

«Aider les personnes en situation de pauvreté à améliorer leur sort socialement et économiquement... en élaborant des mesures touchant le revenu disponible notamment pour les personnes seules».

Quelques semaines seulement après ce lancement, le 28 janvier 2015, le ministre de la Solidarité sociale de l'époque, François Blais, réduisait à un maigre 200 \$ par mois la prime de dernier recours pour les prestataires qui se retrouvaient dans des établissements de désintoxication sous prétexte qu'ils étaient logés et nourris.

Cette semaine, un an plus tard, nous apprenions qu'un troisième centre de désintoxication, un des plus importants, la Maison Mélaric, fermait ses portes. Ce centre hébergeait et soignait 70 personnes aux prises avec des problèmes de dépendance. Parmi ces personnes, 43 s'y trouvaient suite à une ordonnance de la cour criminelle. Pour eux, c'était cela ou la prison. Les difficultés financières des centres de désintoxication ne sont pas étrangères à la réduction des prestations d'aide sociale imposée à leurs pensionnaires. Ceux-ci ne sont tout simplement plus capables d'assumer une partie des frais de fonctionnement des centres qui les accueillent comme ils le faisaient auparavant.

Questions:

1. Comment le gouvernement peut-il justifier les coupes imposées à l'aide sociale, aussi bien par François Blais que par Sam Hamad plus récemment, en regard des objectifs de son plan interministériel d'action en itinérance? En quoi ces mesures viennent-elles améliorer le revenu et le sort des adultes vulnérables vivant seuls comme l'exige le plan? En quoi ces mesures contribuent-elles à prévenir et réduire l'itinérance au Québec?
2. Comment la ministre déléguée aux Services sociaux et à la Réadaptation, Lucie Charlebois, peut-elle justifier son adhésion à ces coupes, elle qui est responsable de l'application du Plan d'action en itinérance?
3. Combien la fermeture de ces centres de désintoxication coûtera-t-elle aux contribuables en mesures d'incarcération, en mesures d'interventions médicales d'urgence dans les hôpitaux ou de suivi sociomédical intensif, en mesures d'hébergement dans des refuges pour itinérants, ou au mieux, en mesures de relocalisation des patients dans les autres centres qui résistent encore tant bien que mal aux coupes?
4. Comment le gouvernement peut-il justifier ces fermetures en invoquant ce nébuleux concept d'optimisation des services? Comment peut-on optimiser un service en le condamnant à la fermeture?
5. Comment le gouvernement peut-il expliquer que l'optimisation des services en santé passe, d'un côté, par une fulgurante et indécente augmentation des honoraires versés aux médecins et, de l'autre, par l'étranglement financier des services dédiés aux personnes les plus vulnérables? Comment ne pas penser que ces coupes de services chez les plus vulnérables servent à améliorer le sort déjà très enviable des médecins?
6. Comment le gouvernement peut-il à la fois trouver 1,3 milliard de dollars pour sauver Bombardier de la faillite et se montrer incapable de soutenir des services de dernier recours aux plus démunis autrement qu'en conduisant ces services à la faillite?

Il y a des dépendances et des intoxications de toutes sortes. Une des formes parmi les plus sournoises et les plus nocives est celle dont sont affligés nos dirigeants actuels: l'«austéritéisme» sélectif. Ce gouvernement souffre d'une forme particulièrement sévère de dépendance à cette drogue idéologique qui le conduit à prendre des décisions qui favorisent les mieux nantis et qui nuisent à la santé et au bien-être des plus vulnérables. Cette dépendance idéologique nous conduit à un train d'enfer à la faillite sociale.

La judiciarisation des troubles de santé mentale inquiète



Selon l'organisme PECH, le nombre de détenus du Centre de détention de Québec souffrant de problèmes de santé mentale a augmenté de 50 % en trois ans.
123rf/allg



Jean-François Néron

Le Soleil (Québec) L'organisme PECH s'inquiète de la nouvelle vague de judiciarisation de personnes qui vivent avec un problème de santé mentale. Ce type de clientèle a augmenté de 50 % en trois ans au Centre de détention de Québec (CDQ).

«Ça me préoccupe. Comment ça se fait que ça augmente? Le monde ne devient pas plus fou depuis deux ans.» Visiblement, la hausse observée suscite des questions chez Benoît Côté, directeur du Programme d'encadrement clinique et d'hébergement (PECH). Pourtant, l'organisme se bat depuis 20 ans, entre autres pour déjudiciariser les personnes vivant avec un problème de santé mentale.

PECH a une intervenante qui travaille en permanence au CDQ. En 2012-2013, elle a rencontré 176 personnes incarcérées qui présentent un trouble de santé mentale. En 2014-2015, ce nombre est passé à 306. «Comme organisation, on est très préoccupé. Pourtant, tout le monde fait son possible. On travaille avec les policiers et les autorités carcérales pour éviter que ça se produise.»

S'il n'a pas de réponses précises, M. Côté a tenté quelques explications en décembre à l'occasion d'une présentation donnée aux étudiants en criminologie de l'Université Laval.

Selon lui, le réseau de la santé n'a jamais fait suivre les budgets en première ligne depuis la fin de la désinstitutionnalisation. Pire encore, PECH a dû réduire, en 2014, de 40 % son service auprès des personnes en crise. Le budget du ministère de la Santé et des Services sociaux était devenu insuffisant pour répondre aux demandes en hausse constante.

Huit interventions par jour

L'an passé, les policiers, qui recommandent les personnes en crise à PECH, ont fait 3000 interventions, soit 8 par jour. C'est le double d'il y a quelques années. Le problème est en partie résolu depuis juin 2015 avec la bonification d'une subvention de la Ville de Québec, passée de 75 000 \$ à 120 000 \$ par année.

M. Côté pointe aussi les réformes administratives du réseau de la santé et la fusion des établissements. Par exemple, il avance que la création des Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux, les CIUSSS, au printemps 2015, a «drainé les budgets et l'énergie des acteurs souvent au détriment des services de première ligne d'urgence».

Puis encore, le directeur soutient que le phénomène des portes tournantes s'applique maintenant aux prisons. Autrefois, il était attribué aux hôpitaux, où les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale y étaient admises de nombreuses fois et en ressortaient chaque fois sans suivi.

Enfin, il évoque le fait que le réseau de la santé mentale lui-même demande aux réseaux correctionnel et judiciaire de

29/2/2016

La judiciarisation des troubles de santé mentale inquiète | Jean-François Néron | Société

judiciariser certains cas où des personnes consomment des drogues pour les responsabiliser. M. Côté admet que le «sevrage à froid» peut fonctionner. Cependant, il remarque que la détention contribue à détériorer la santé mentale d'individus déjà fragiles.

Au passage, le spécialiste de la question de la santé mentale écorche la nouvelle politique de l'aide sociale du ministre Sam Hamad. D'après lui, les prestataires qui verront leur chèque coupé parce qu'ils n'auront pas trouvé de travail, chiffre estimé à 14 500 la première année, se retrouveront dans une situation si précaire, notamment à risque d'itinérance, que les coûts engendrés par cette précarité pourraient bien dépasser les économies souhaitées.

Sortir de la rue

PECH a amorcé en septembre un projet qui vise à sortir les itinérants de la rue, en leur offrant un véritable chez-soi.

L'approche est déjà connue aux États-Unis sous le vocable *housing-first*, qu'on pourrait traduire par «logement prioritaire». «Ça s'adresse aux personnes itinérantes chroniques qui ont passé plus de la moitié de l'année dans les refuges», explique Benoît Côté, directeur de PECH (Programme d'encadrement clinique et d'hébergement).

L'équipe de deux personnes aide les itinérants à trouver un logement subventionné à 75 % par les gouvernements. «Ce sont des gens qui nous sont souvent recommandés par Lauberivière ou l'Armée du Salut. Ils sont très désaffiliés, très en marge de la société. On leur trouve un logement et on les meuble», précise-t-il.

C'est là une manière de raccrocher les itinérants à une vie active ou ce qui s'en rapproche le plus, selon leur condition. «Le défi est d'intéresser des propriétaires privés à adhérer au programme», avoue M. Côté. En fait, toute personne qui possède un logement salubre à louer est admissible.

Évidemment, eux aussi profitent de l'encadrement de l'équipe de PECH. «Il faut soutenir les propriétaires. S'il y a un bogue, il ne faut pas se sauver», précise-t-il.

M. Côté se fixe l'objectif de placer sept personnes d'ici la fin mars. «Au bout de quatre ans, si on en a sorti 35 de la rue, on va être content.»

[Détente](#)

[Avis de décès](#)

[Archives](#)

[Petites annonces](#)

[Plan du site](#) [Modifier votre profil](#) [Foire aux questions](#) [Nous joindre](#) [Conditions d'utilisation](#) [Politique de confidentialité](#)

Adoption d'un enfant québécois: «stigmatisé» par la maladie mentale



En conférence de presse dans les bureaux d'Agnès Maltais, Luc Vigneault soutient qu'il a été «stigmatisé» parce qu'il a déjà souffert de maladie mentale. La députée de Taschereau crie à la «discrimination potentielle». Le Soleil, Patrice Laroche



Patricia Cloutier

Le Soleil

(Québec) Depuis un an et demi, ils ont tout tenté pour adopter un enfant québécois, en vain. Parce qu'ils ont déjà été traités pour des problèmes de santé mentale, Luc Vigneault et Nathalie Hébert «frappent un mur» au Centre jeunesse de Québec. Aujourd'hui, ils interpellent le ministre de la Santé, Gaëtan Barrette, et la ministre déléguée à la Protection de la jeunesse, Lucie Charlebois, pour qu'ils dénouent l'impasse.

En conférence de presse dans les bureaux d'Agnès Maltais, députée de Taschereau, le couple semble déterminé à livrer bataille. Pour eux, mais aussi pour tous ceux qui ont déjà souffert ou souffriront de maladie mentale, soit une «discrimination potentielle».

personne sur cinq au Québec. M. Vigneault soutient qu'il a été «stigmatisé». La députée Maltais crie à la «discrimination potentielle».

Après avoir fait le deuil d'avoir un enfant biologique, le couple Vigneault-Hébert s'est adressé au Centre jeunesse de Québec en 2011 pour devenir une famille d'accueil banque mixte. Ils sont conscients qu'ils accueilleraient probablement un enfant malmené, qui pourrait retourner avec ses parents biologiques si ceux-ci se reprennent en main.

Après avoir complété leur dossier, ils rencontrent une travailleuse sociale en mai 2014 pour une préévaluation. En septembre de la même année, ils apprennent qu'ils n'ont pas été retenus pour une évaluation psychosociale complète. «Au Centre jeunesse, on nous a dit : "La santé mentale, on ne prend pas de chance avec ça"», témoigne M. Vigneault.

«Je réclame qu'ils aient droit rapidement à une évaluation psychosociale complète, comme tous les parents qui font appel à la banque mixte. Pourquoi ils n'ont pas été traités comme tout le monde?» demande la députée Maltais. Elle souhaite également que cette évaluation soit confiée à un Centre jeunesse de l'extérieur de la région. «Ça peut plus être celui de Québec, il serait à la fois juge et partie», lance-t-elle.

Depuis qu'il cherche à se défendre, plusieurs l'ont «envoyé paître», dit M. Vigneault : des cadres supérieurs du Centre jeunesse, des membres du cabinet de la ministre Charlebois, le pdg du Centre intégré universitaire en santé et services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale, Michel Delamarre, le commissaire aux plaintes, le Protecteur du citoyen et l'Ordre des travailleurs sociaux. Seule la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a accepté d'ouvrir une enquête.

Mais M. Vigneault ne veut pas lâcher le morceau. «Je ne pourrai pas regarder mes pairs dans les yeux si jamais j'abandonne», lance celui qui travaille justement comme pair aidant à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec, en plus d'avoir écrit deux livres sur le sujet et d'être un conférencier recherché.

Dans une entrevue accordée à la chroniqueuse du *Soleil* Mylène Moisan, qui a révélé l'histoire en mai dernier, M. Vigneault racontait avoir été traité pour de la dépression et de la schizo-phrénie. M^{me} Hébert a quant à elle souffert d'un trouble d'adaptation après avoir fait une fausse couche. Des événements qui, selon eux, ne devraient pas faire en sorte que leur dossier soit rejeté dès le départ.

«Vous savez, les gens qui ont déjà eu de la dépression, des troubles anxieux, des troubles bipo-laires et même de la schizophrénie et qui vont très bien maintenant sont souvent les personnes les plus capables de saisir les besoins d'un enfant qui a des difficultés», soutient Marie-Josée Poulin, psychiatre à l'Institut de santé mentale de Québec, venue donner son appui au couple en conférence de presse. Selon elle, ceux qui ont déjà traversé des épreuves dans leur vie peuvent être «d'excellents parents», aptes à détecter précocement leurs propres signes de rechute, et moins enclins à rejeter un enfant qui développerait un trouble de santé mentale.

Pour Agnès Maltais, le gouvernement est «incohérent», en dépensant pour des campagnes de publicité contre les préjugés en santé mentale d'un côté et en agissant de pareille façon de l'autre. «Il faut qu'il y ait des ministres qui mettent leur pied à terre pour que cesse cette incohérence.»

[Détente](#)

[Avis de décès](#)

[Archives](#)

[Petites annonces](#)

[Plan du site](#) [Modifier votre profil](#) [Foire aux questions](#) [Nous joindre](#) [Conditions d'utilisation](#) [Politique de confidentialité](#)

Maladie mentale: l'application de la loi P-38 dénoncée



Selon François Winter, directeur-général de L'A-Droit, ce n'est pas parce qu'on ne va pas bien que notre droit à la liberté ne doit pas être considéré. Photothèque Le Soleil



Elisabeth Fleury
Le Soleil

(Québec) Des groupes de défense des droits en santé mentale, dont L'A-Droit, dans la Chaudière-Appalaches, dénoncent l'application inégale et inadéquate au Québec de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (P-38).

L'A-DROIT a rendu publics mercredi les résultats d'une étude sur l'application de la loi P-38 dans la Chaudière-Appalaches entre 2012 et 2014 révélant que celle-ci se fait souvent au détriment des personnes concernées.

«Le non-respect des procédures et des droits des personnes par les hôpitaux, l'absence d'une possibilité de défense équitable et le peu de sérieux manifesté par plusieurs intervenants vis-à-vis le respect des procédures ont suscité chez nous d'importants questionnements justifiant la réalisation de cette étude», résume dans un communiqué le directeur général de L'A-DROIT, François Winter.

Entre autres constats mis en lumière dans l'étude : la loi P-38, qui est une loi d'exception permettant à un établissement de santé de priver une personne de ses droits fondamentaux avec le motif de la dangerosité, est appliquée dans des proportions inégales dans les différents hôpitaux de la région. Ainsi, la région de Thetford Mines est surreprésentée, tandis que celle de Montmagny-L'Islet est sous-représentée.

Une situation que M. Winter n'est pas en mesure d'expliquer. «Est-ce que c'est seulement lié aux pratiques locales? Je ne sais pas. En fait, ce qu'on remarque, c'est que notre étude apporte plus de questions que de réponses», laisse tomber M. Winter en entrevue.

L'enquête révèle également que la requête de l'hôpital est accueillie dans une moyenne de près de 94 %, que l'audience dure moins de 11 minutes dans 70 % des cas, que le témoignage de la personne concernée dure moins de quatre minutes dans près des trois quarts des dossiers, que celle-ci est absente dans 30 % des audiences, qu'elle est représentée par un avocat dans seulement 15 % des cas et que dans 12,5 % des situations, elle n'est même pas mise au courant de la tenue de l'audience.

«C'est très préoccupant quand on sait que c'est une privation de liberté importante qui attend ces personnes. Ce n'est pas parce qu'on ne va pas bien que notre droit à la liberté ne doit pas être considéré. Tout le monde a le droit de se faire entendre», insiste François Winter.

Pouvoirs aux médecins

À l'instar de l'avocat Jean-Pierre Ménard, M. Winter ne croit surtout pas qu'il faille modifier la loi P-38 de façon à donner plus de pouvoirs aux médecins, comme certains l'ont récemment réclamé. «Dans les faits, ils ont suffisamment de pouvoirs pour hospitaliser les gens contre leur volonté. Quand ils les relâchent, c'est leur décision», rappelle-t-il.

François Winter s'en prend lui aussi au manque de soutien de ces personnes et de leurs proches dans la communauté. «L'hôpital, ça peut être aidant pour des personnes, mais il faut aussi des ressources à l'extérieur de l'hôpital, du soutien aux projets de vie et de travail, des logements supervisés [...]. On n'est plus aux XIX^e et XX^e siècles, à l'ère des hôpitaux psychiatriques», fait valoir le dg de L'A-DROIT, rappelant que la région de la Chaudière-Appalaches n'avait même pas de centre de crise.

Selon la directrice de l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale, Doris Provencher, les résultats de l'étude réalisée par l'A-DROIT dans la Chaudière-Appalaches rejoint ceux d'autres enquêtes semblables effectuées ailleurs dans la province.

«Il y a des constantes qui se dégagent, notamment sur la courte durée des audiences, sur l'importante proportion de personnes qui ne sont pas représentées par un avocat et sur leur absence lors des audiences», résume Mme Provencher, qui déplore le silence du ministère de la Santé «alors que la situation de ces personnes devrait le préoccuper».

«On a dit dernièrement que les proches de personnes atteintes de problèmes de santé mentale vivaient des situations d'horreur, mais les personnes malades aussi vivent des situations d'horreur», dit-elle, rappelant que celles-ci manquent cruellement de ressources dans plusieurs régions «où souvent, la seule porte d'entrée, c'est l'hôpital».

Mme Provencher croit d'ailleurs que le plan d'action en santé mentale 2015-2020 du gouvernement est encore trop centré autour de l'hôpital et des psychiatres. «Malheureusement, notre gouvernement investit peu dans le communautaire», déplore-t-elle.

[Détente](#)

[Avis de décès](#)

[Archives](#)

[Petites annonces](#)

[Plan du site](#) [Modifier votre profil](#) [Foire aux questions](#) [Nous joindre](#) [Conditions d'utilisation](#) [Politique de confidentialité](#)

BLOC-NOTES

des participant-e-s

Les seize (16) groupes de défense des droits en santé mentale du Québec, la force d'un mouvement !

Merci à nos consœurs et confrères des autres régions du Québec pour cette constante vigilance qui nous nourrit.

-Région 01	BAS-ST-LAURENT	Plaidd-BF	418-722-8758
-Région 02	SAGUENAY/LAC-ST-JEAN	GPDDSM-02	418-668-6851
-Région 03	CAPITALE-NATIONALE	Auto-Psy	418-529-1556
-Région 04	MAURICIE/CENTRE du QUÉBEC	SRAADD-CQM	819-693-2212
-Région 05	ESTRIE	Pro-Def Estrie	819-822-0363
-Région 06	MONTRÉAL	Action-Autonomie	514-525-5060
-Région 07	OUTAOUAIS	Droits-Accès	819-777-4746
-Région 08	ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	Raidat	819-762-3266
-Région 09	CÔTE-NORD	Droits & recours	418-295-2779
-Région 10	NORD-du-QUÉBEC	DRSMCN	418-295-2779
-Région 11	GASPÉSIE/ILES de la MADELEINE	Droits & recours	418-388-2506
-Région 12	CHAUDIÈRE-APPALACHES	L'A-Droit	418-837-1113
-Région 13	LAVAL	L'En-Droit	450-668-1058
-Région 14	LANAUDIÈRE	Pleins-Droits	450-394-0779
-Région 15	LAURENTIDES	Droits & recours	450-436-4633
-Région 16	MONTÉRÉGIE	Collectif de def.	450-674-2410
○	NOTRE REGROUPEMENT	AGIDD-SMQ	514-523-3443

