

Le Voilier

Le bulletin des membres



Édition spéciale Action collective sur la garde préventive et Loi P-38

Dans ce numéro

Des milliers de personnes pourraient être éligibles	3
Garde préventive de plus de 72 heures consécutives	4 et 5
Droits et recours Laurentides est là pour vous accompagner	6
La Loi d'exception P-38 sous la loupe	7
Des enjeux importants entourant la révision de la loi P-38	8 à 10
Travaux de recherche entourant l'application de la Loi P-38	11
Rassemblement P-38 devant l'Assemblée nationale	12
Mémoire présenté à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice par Droits et recours Laurentides	13 à 19
Assemblée générale annuelle	20

ÉDITORIAL - Pour Droits et recours Laurentides, organisme voué à la promotion et à la défense des droits des personnes de la région qui vivent ou qui ont vécu un problème de santé mentale, l'information et l'accompagnement dans les démarches des personnes premières concernées sont le cœur de sa mission.

Aujourd'hui, plus que jamais, toute l'équipe sera à vos côtés dans les démarches liées à la demande d'indemnité destinée aux personnes ayant subi une garde préventive qui a dépassé 72 heures entre le 1er janvier 2015 et le 4 novembre 2024.

Notez que les travaux menés par Action Autonomie et d'autres groupes régionaux de défense de droits en santé mentale au cours des 25 dernières années démontrent que la durée de ces hospitalisations a fréquemment dépassé les 72 heures.

Vous trouverez dans cette édition du Voilier les informations sur l'action collective pour les personnes qui auraient subi une garde préventive illégale, c'est-à-dire ayant dépassé le temps limite de 72 h sans évaluation psychiatrique et sans être passées à la cour ainsi que les critères à respecter et tout ce qui a trait à la réclamation.

Toujours en lien avec la loi P-38, vous trouverez des articles portant sur une potentielle réforme de la Loi, après la demande d'examen, en mai 2023, du ministre responsable des Services sociaux, Lionel Carmant, une réflexion des enjeux importants entourant la révision de la loi, ainsi qu'une mise à jour sur la recherche menée par l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice (IQRDJ).

Vous trouverez également le mémoire présenté par Droits et recours Laurentides à l'IQRDJ dans le cadre de la consultation portant sur la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (Loi P-38).

Françoise Le Guen
Agente de liaison communautaire

Action collective sur la garde préventive

Vous pourriez avoir droit à une indemnité \$\$\$

À la recherche de personnes qui ont été gardées contre leur volonté en psychiatrie à l'hôpital :

Plus de 3 jours (72 heures) sans être passé à la Cour ?

entre le 1er janvier 2015 et le 4 novembre 2024

Si vous répondez à ces critères, vous pourriez être admissible à l'action collective.

Droits et recours Laurentides est là pour vous accompagner dans vos démarches.



Si vous êtes une de ces personnes, ou si vous connaissez une personne concernée, téléphonez au :

**☎ 450-436-4633
1-800-361-4633**

✉ info@droitsetrecourslaurentides.org

Le Voilier

Le bulletin d'information *Le Voilier* de Droits et recours Laurentides est publié 3 fois par année, plus une édition spéciale du temps des Fêtes. Chaque numéro est distribué :

- ◆ aux membres de Droits et recours Laurentides;
- ◆ à plus de 150 organismes, établissements, députéEs, dans la région des Laurentides;
- ◆ aux personnes et organismes qui supportent les actions de Droits et recours Laurentides;
- ◆ à d'autres groupes de promotion et de défense des droits en santé mentale.

Merci !

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides

Québec

Des milliers de personnes pourraient être éligibles

Jusqu'à 1000 \$ par jour excédentaire de privation de liberté en psychiatrie

La période de réclamation des indemnités dans le cadre de l'action collective sur les gardes préventives a débuté récemment et se déroulera jusqu'au 11 août 2025. Ce recours concerne les personnes qui ont été détenues dans les départements de psychiatrie des hôpitaux québécois au-delà de la période autorisée par la loi.

Rappelons que la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental représente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (RLRQ ch. P-38.001) autorise d'hospitaliser une personne sans son consentement et sans autorisation de la cour pour une période n'excédant pas 72 heures.

Les travaux menés par Action Autonomie et d'autres groupes régionaux de défense de droits en santé mentale au cours des 25 dernières années démontrent que la durée de ces hospitalisations a fréquemment dépassé les 72 heures. Ce sont donc des milliers de personnes, partout au Québec qui pourraient être admissibles à une indemnité pouvant atteindre 1000\$ par journée qui excède la durée autorisée par la loi.

Les gardes préventives admissibles doivent avoir eu lieu dans un établissement de santé du Québec, entre le 1er janvier 2015 et le 4 novembre 2024 et avoir duré plus de 72 heures sans autorisation d'un tribunal. L'administration des requêtes d'indemnités a été confiée à la firme **Proactio**.

Il suffit pour les personnes concernées de remplir un court formulaire en ligne, qui autorise l'administrateur à obtenir de leur établissement de santé les informations requises sur leur garde préventive.

Le formulaire se trouve à l'adresse suivante : <https://proactio.ca/action-collective/garde-preventive-plus-72-heures/>

Il existe également une version papier qui peut être envoyée par la poste.

Un grand nombre de personnes concernées par cette action collective vivent de l'isolement social, composent avec une faible littératie et sont aux prises avec la fracture numérique qui entrave leur accès aux technologies de la communication.

Action Autonomie amorce, de concert avec les autres groupes régionaux de défense de droit en santé mentale, une grande mobilisation nationale pour surmonter ces obstacles et permettre à un nombre maximal de personnes d'être informées de l'action collective et d'exercer leur droit à demander une indemnité.

Pour plus d'information, dans les Laurentides, le groupe régional de promotion et de défense des droits en santé mentale à contacter pour des informations est Droits et recours Laurentides au 450 436-4633.

Source : Action Autonomie

Garde préventive de plus de 72 heures consécutives

Action Autonomie et Me Patrick Martin-Ménard conduisent un recours collectif pour les personnes qui auraient subi une garde préventive illégale, soit ayant dépassé le temps limite de 72h sans évaluation psychiatrique.

Un règlement (l'« Entente de règlement ») de 8 500 000 \$ a été conclu dans le cadre d'une action collective au Québec pour les personnes qui ont fait l'objet d'une garde préventive de plus de soixante-douze (72) heures, contre leur gré, sans ordonnance judiciaire et sous réserve d'une prolongation légale de la garde, dans un des établissements hospitaliers visés du Québec entre le 1er janvier 2015 et le 4 novembre 2024.

Si vous croyez avoir subi une garde préventive illégale, vous pouvez être éligible à un montant égal pour chaque journée additionnelle de garde préventive, jusqu'à concurrence de 1000 \$ par jour.

Chaque membre peut également réclamer pour les dépenses en lien avec une garde préventive qui aurait excédé 72 heures, en fournissant le détail et les pièces justificatives de ces dépenses. Par exemple: Les frais de repas, les frais de stationnement et les pertes salariales.

Réclamation : critères à respecter

- Vous avez été placé en garde préventive de plus de 72 heures contre votre gré
- Sans autorisation judiciaire et sous réserve d'une prolongation légale de la garde
- Dans un des établissements hospitaliers visés au Québec
- Entre le 1er janvier 2015 et le 4 novembre 2024

Les situations suivantes sont exclues de l'Entente de règlement:

Situations d'interruption:

- Un médecin ou une infirmière a mis fin à votre garde préventive.
- Vous avez consenti à la garde en établissement en cours de garde préventive.

Situation de prolongation légale:

- Il y a eu une prolongation de votre garde préventive en raison du fait que le délai de 72 heures se terminait un samedi ou un jour férié, auquel cas la garde préventive admissible est reportée à l'expiration du premier jour ouvrable suivant.
- Une ordonnance judiciaire a été rendue autorisant la prolongation de la période de votre garde préventive.

Comment réclamer?

La manière la plus rapide et la plus simple de réclamer est de remplir le formulaire en ligne. Vous pouvez également remplir un formulaire en format papier.

Pour que votre réclamation soit valide et complète, votre réclamation doit également inclure:

- un formulaire d'autorisation d'accès au dossier médical POUR CHAQUE garde préventive pour laquelle vous réclamez.
- un formulaire d'autorisation d'accès au dossier judiciaire POUR CHAQUE garde préventive pour laquelle vous réclamez.
- une copie d'une pièce d'identité reconnue délivrée par le gouvernement afin que l'administrateur du recours puisse confirmer votre identité. Cette pièce d'identité ne doit pas être expirée. Ceci peut être une copie de votre carte d'assurance maladie, de votre permis de conduire, de votre passeport ou de votre certificat de naissance.

Pour être admissible à une indemnisation en vertu du présent règlement, vous devez fournir ces documents. Sans ces documents, votre réclamation sera refusée.

Garde préventive de plus de 72 heures consécutives

Si vous soumettez votre réclamation par la poste, veuillez le transmettre à l'adresse suivante:

Proactio et RCAP inc.

Action collective-Action autonomie

600 de la Gauchetière Ouest, bureau 2000
Montréal (QC) H3B 4L8

Vous devez envoyer votre formulaire de réclamation avant le 11 août 2025, peu importe que vous soumettiez votre formulaire en format électronique ou par la poste en format papier. La date sur le cachet de la poste sera considérée comme votre date d'envoi.

Que dois-je faire si je représente un réclamant?

Si vous représentez un réclamant dans le processus de réclamation, vous pouvez remplir le formulaire en ligne et indiquer qui vous êtes à la première question du formulaire.

Que dois-je faire si je suis l'héritier ou liquidateur d'un réclamant décédé?

Si vous êtes l'héritier ou le liquidateur d'un réclamant décédé, vous pouvez remplir le formulaire en ligne et indiquer qui vous êtes à la première question du formulaire.

IMPORTANT!

Avisez Proactio de tout changement à vos coordonnées ou celles de votre représentant.

Veuillez conserver des copies de tous les documents que vous envoyez dans le cadre du processus de réclamation.


Veuillez noter qu'il peut falloir plusieurs semaines pour obtenir vos documents médicaux une fois votre dossier de réclamation complété.

Si vous présentez une demande au nom d'une succession ou d'une personne inapte, vous devez fournir tous les documents justificatifs qui vous autorisent à représenter la succession ou la personne inapte.

Toutes les informations et les formulaires sont ici : <https://proactio.ca/action-collective/garde-preventive-plus-72-heures/>

Si vous avez besoin d'aide ou de conseils pour remplir le formulaire de réclamation, vous pouvez contacter Droits et recours Laurentides au 450 436-4633 ou 1 800 361-4633.

Courriel : info@droitsetrecourslaurentides.org



Avez-vous été gardé contre votre volonté en psychiatrie à l'hôpital ?

- Plus de 3 jours (72 heures) sans être passé à la Cour
- Entre le 1er janvier 2015 et le 4 novembre 2024

Vous pourriez avoir droit à une indemnité \$\$\$

Droits et recours Laurentides est là pour vous accompagner

DROITS ET RECOURS LAURENTIDES INC.

Si vous êtes une de ces personnes, ou si vous connaissez une personne concernée, téléphonez au :

450-436-4633
1-800-361-4633

Garde préventive

Droits et recours Laurentides est là pour vous accompagner !

Rappelons qu'Action Autonomie entreprenait en 2020 un recours collectif contre tous les établissements de santé du Québec en raison des dépassements de la durée maximale de 72 heures des gardes préventives, prévue au paragraphe 7 de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (RLRQ ch. P-38.001). C'est Me Patrick Martin-Ménard, qui a piloté le dossier pour les requérants.

Après négociation, une entente est intervenue en juin 2024 et entérinée par la Cour supérieure du Québec le 4 novembre dernier. Cette entente permettra à des centaines de personnes, partout au Québec, de recevoir une indemnité financière dans l'espoir qu'elle puisse compenser la privation de liberté qu'elles ont subie durant une période de garde en établissement non autorisée.

En conséquence, la période de réclamation est ouverte depuis le 10 décembre 2024 et ce jusqu'au 11 août 2025.

Droits et recours Laurentides est conscient que plusieurs personnes visées par l'action collective n'ont pas tous les accès pour avoir cette information.

Aussi, dans les Laurentides, toute l'équipe de Droits et recours Laurentides se rend disponible pour accompagner les personnes qui en auraient besoin.

Nous avons également besoin de vous pour diffuser l'information ! Il est primordial pour nous de rejoindre le plus de personnes visées par l'action collective.

Nous sommes là pour informer et aider les personnes visées à comprendre l'entente et remplir les formulaires.

Communiquez avec nous au 450 436-4633 ou par courriel : info@droitsetrecourslaurentides.org

Françoise Le Guen
Agente de liaison communautaire

Voici une revue de presse en lien avec l'action collective sur la garde préventive

Le Devoir : Dédommagement de 1000 \$ par jour de «garde illégale» en psychiatrie

<https://www.ledevoir.com/societe/sante/834184/dedommagement-1000-jour-garde-illegale-psychiatrie>

L'actualité : Les personnes placées en garde préventive contre leur gré peuvent obtenir l'indemnité :

<https://lactualite.com/actualites/les-personnes-placees-en-garde-preventive-contre-leur-gre-peuvent-obtenir-lindemnite/>

CHGA FM : Une indemnisation offerte aux personnes ayant subi une garde préventive

<https://www.chga.fm/une-indemnisation-offerte-aux-personnes-ayant-subie-une-garde-preventive/>

Radio Canada : Les personnes placées en garde préventive contre leur gré peuvent obtenir l'indemnité

<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2134576/garde-preventive-indemnite-psychiatrie-hopital>

L'Horizon : Garde préventive abusive: une action collective est en cours

<https://www.journalhorizon.com/garde-preventive-abusive-une-action-collective-est-en-cours/>

La Loi d'exception P-38 sous la loupe

En mai 2023 le ministre responsable des Services sociaux, Lionel Carmant, annonçait qu'un mandat avait été confié à l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice (IQRDJ) afin de réaliser des travaux entourant l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (loi P-38).

Le mandat vise à examiner de manière indépendante et transparente les divers enjeux entourant cette loi tout en tenant compte des perspectives de l'ensemble des parties prenantes.

Ces travaux s'inscrivent dans une volonté de s'assurer que la mise en application de la loi, 25 ans après son entrée en vigueur, en respecte toujours la finalité et est adaptée au contexte évolutif de la société.

Le mandat donné comporte deux volets distincts, l'un sur la recherche et l'autre sur la consultation publique;

1. Un état des lieux de la situation actuelle de l'application de la loi P-38. Les éléments d'analyse suivants seront notamment pris en considération :

- les aspects juridiques afférents à la loi;
- l'analyse du droit comparé à l'échelle internationale;
- une revue de la littérature entourant la loi;
- un portrait des intervenants appelés à appliquer la loi.

2. Une consultation auprès d'experts, de partenaires et d'acteurs clés concernés. L'objectif sera de recueillir l'avis des groupes impliqués dans le processus, des experts, des partenaires et des acteurs clés concernés par l'application de la loi.

« Le sujet de la santé mentale est complexe et comporte plusieurs ramifications. Les questions entourant les droits des patients, leur sécurité et celle de leurs proches sont au cœur de mes préoccupations. Au Québec, la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, qu'on appelle la loi P-38, a été adoptée il y a 25 ans pour apporter des solutions à cet enjeu. Je suis heureux que l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice ait accepté le mandat de réaliser des travaux entourant son application. On aura ainsi des assises solides pour mieux comprendre les enjeux et les défis qui persistent sur le terrain, autant pour les personnes qui appliquent la loi que celles qui en sont touchées », avait déclaré alors Lionel Carmant, ministre responsable des Services sociaux

Rappelons que la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui vise à assurer une plus grande protection des droits de la personne qui n'a pas l'utilisation complète et autonome de tous ses moyens et de toutes ses facultés.

Les dispositions de la loi P-38 complètent celles du Code civil portant sur la garde par un établissement de santé et de services sociaux des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui et sur l'évaluation psychiatrique visant à déterminer la nécessité d'une telle garde.

Notez que dans des rapports publiés en 2011, tant le Protecteur du citoyen que le ministère québécois de la Santé avaient signalé des irrégularités dans l'application de la loi encadrant la garde préventive.

https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports_speciaux/2011-02_P-38.pdf

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-914-08.pdf>

La Loi P-38, c'est quoi ?

Une loi d'exception

La loi P-38.001 : loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui.

Son objectif: assurer la protection de la personne, que ce soit pour elle-même (risque de suicide) ou pour autrui (danger d'agression grave, homicide).

La loi P-38.001 est une loi d'exception, car c'est la seule disposition qui permet d'enlever la liberté sans qu'un crime ne soit commis. Il s'agit donc d'une intervention de dernier recours.

Des enjeux importants entourant la révision de la loi P-38

Depuis plus d'un an, un comité d'experts nommé par le ministère de la Santé travaille à modifier la loi de protection en santé mentale, la loi P-38. Ce comité est à la veille de remettre son rapport. Il est stratégique à ce moment-ci de traiter de certains enjeux majeurs au regard de la protection des droits des personnes concernées par la révision de cette loi. Des changements sont à venir, pas nécessairement souhaités. C'est ce que nous verrons.

Les rapports des deux enquêtes publiques de la coroner Géhane Kamel ont été consultés. Ces enquêtes ont porté sur des meurtres commis par des personnes ayant un trouble mental. On rappellera l'enquête portant sur le décès de la policière Maureen Breau à Louiseville. Même si les deux enquêtes portaient principalement sur le programme CETM¹ pour les personnes déclarées non criminellement responsables en raison d'un trouble mental, et conséquemment suivis par la CETM avec un cadre juridique différent de la loi P-38, les commentaires et les conclusions des deux rapports de la coroner ont suggéré des modifications à la loi P-38. Également, les prises de position médiatisées et les commentaires des associations de psychiatres et de familles ont été prises en compte. Ces lectures nous portent à croire qu'un certain nombre de changements majeurs risquent d'être apportés à la loi. Des changements appréhendés de notre part. Il faut savoir qu'en raison des nombreux reportages d'actualités et des commentaires cinglants d'analystes tels Patrick Lagacé qui ont suivi les audiences de ces enquêtes, les attentes sont grandes face aux travaux du comité Noreau.

Résumant à sa plus simple expression les changements appréhendés, ce texte n'en vise pas moins que de faire prendre conscience d'enjeux importants entourant ces changements et à aider à construire un discours convaincant pour contrer des modifications à la loi P-38 qui iraient à contre-courant des droits des personnes concernées.

Afin de faciliter la lecture du texte, nous avons omis les références bibliographiques. Disponibles sur demande.

Des changements appréhendés importants

Nous avons identifié deux grandes catégories de changements possibles :

1) Élargir la notion de dangerosité et faciliter le traitement contre le gré des personnes

2) Impliquer les familles dans le traitement et modifier les règles de la confidentialité

Reprenons-les en détail:

Élargir la notion de dangerosité et faciliter le traitement contre le gré des personnes

Élargir la notion de danger grave et immédiat afin de permettre aux policiers de conduire une personne contre son gré à l'hôpital à la demande de la famille ou d'une autre personne qui a une connaissance des faits. Ainsi, on passerait d'une notion de danger jugée trop restrictive avec la loi actuelle à une notion de danger qui ouvrirait la porte à des situations moins graves et moins pressantes.

On invoque le cadre juridique en Ontario qui permet de baser l'intervention des policiers sur la mauvaise condition mentale de la personne lorsque celle-ci pose un danger sérieux, ou ayant eu dans le passé un épisode de dangerosité ou encore qui l'empêche de s'occuper d'elle – même. Bref, une situation qui peut comprendre une sous-alimentation, une pauvre hygiène de vie ou un danger quelconque de suicide.

Selon les familles, la police et les psychiatres, la notion de danger grave et immédiat est trop restrictive et laisse les familles et les intervenants dans l'impuissance face aux besoins de faire conduire à l'hôpital les personnes qui ne vont pas bien. Avec cette modification à la loi, il ne sera plus nécessaire de s'expliquer devant un juge pour en avoir l'autorisation. Imaginons que la personne concernée ne prenne pas ses médicaments, ou encore montre des signes d'agressivité face aux demandes des parents ou adopte un style de vie marqué par le vagabondage, on fait le 911, les policiers sont appelés, la personne est rendue à l'hôpital le temps de le dire.

Du coup, il est demandé de simplifier les règles pour traiter la personne contre son gré. Forcer les traitements aux personnes amenées contre leur volonté à l'hôpital. Ainsi, non seulement les y conduire de force, mais également les traiter malgré leur refus.

Les demandes des familles et surtout de psychiatres sont de trouver une voie rapide pour traiter les personnes concernées contre leur gré. Un tribunal spécialisé avec un fast track.

¹ Commission d'examen des troubles mentaux

Des enjeux importants entourant la révision de la loi P-38

Ou encore une autorisation automatique dans la loi pour traiter les personnes amenées de force à l'hôpital. Ce n'est pas clair. Mais, il a été répété et souligné que les personnes concernées ne sont pas en mesure de prendre une décision, le refus de la personne étant jugé irrationnel.

Quelques commentaires :

a) Ces demandes nous font oublier que le Canada est une société de droit. Une personne arrêtée pour un crime ne peut passer plus de 24 heures en cellule sans qu'un juge ne soit impliqué pour décider de la marche future à suivre. 24 heures seulement, pas 72 heures comme dans la loi P-38. Alors, pourquoi pourrait-on garder une personne qui n'a pas commis de crime sans devoir passer devant un juge qui dans ce bras de fer prendrait la décision finale ?

b) On ne parle pas également qu'actuellement, avec la loi P-38, des centaines de personnes - peut-être plus - sont amenées contre leur volonté chaque année à l'hôpital simplement parce qu'elles sont psychotiques et dérangeantes pas nécessairement en danger grave et immédiat ?

c) Est-ce à dire que ne se présentent pas des situations franchement embêtantes pour les familles ou les policiers ou les intervenants de crise et à l'urgence ? Certainement. L'idée est que ces manières de faire demandées risquent de conduire plus d'un professionnel à ne pas rechercher à tout prix le consentement de la personne, à ne pas montrer une ouverture d'esprit pour comprendre le vécu de la personne en crise, à ce qu'elle en dit, etc. Bref, des techniques de relations d'aide qui favorisent le lien de confiance.

d) Enfin, la honte d'avoir été conduite à l'hôpital escortée de deux policiers s'ajoute à l'impuissance, au sentiment de perte de contrôle, de colère et d'amertume chez la personne concernée. Elle devient méfiante face aux professionnels et aux établissements de santé. Pas certain que tous y soient gagnants.

En ce qui a trait aux traitements contre le gré de la personne :

1) Un grand nombre de commentaires sont possibles tant cette position soulève la controverse, même au sein de la psychiatrie. D'abord, on évite systématiquement de dire que les médicaments ne sont pas magiques.

Efficacité certaine pour un grand nombre, mais vraiment faible ou illusoire pour d'autres. Puis, il n'est jamais question des effets secondaires des antipsychotiques et autres médicaments du même type : des effets vraiment dérangeants tant au niveau physique (ex. gain majeur de poids) qu'au niveau de la perte de mémoire, que des émotions (flattes). La liste est longue.

Bref, ces effets sont loin d'être banals pour ceux qui les endurent. Enfin, une revendication exprimée par les personnes concernées est à l'effet que l'affaire des médicaments ne peut se résoudre sans leur participation active, même dans le contexte d'une médication forcée.

L'expérience est alors moins traumatisante, humiliante. Souvent, au moyen d'une négociation, les personnes y trouvent une certaine forme de contrôle, une manière de garder un minimum de dignité et de contrôle sur la manière de mener leur vie.

2) Impliquer les familles dans le traitement et modifier les règles de la confidentialité

Impliquer davantage les familles. Leur faire jouer un rôle majeur dans la prestation de services. Il est même question de les positionner comme acteur à part entière dans les soins. On passerait de la relation habituelle à deux, soit l'intervenant avec le patient à une relation désormais à trois : l'intervenant - le patient et un membre de la famille du patient.

Sinon, leur faire jouer un rôle majeur dans le dépistage des signes de désorganisation ou encore en surveillant la prise des médicaments et autres activités d'ordre thérapeutique.

Cette demande des familles part de leur frustration et exaspération face au peu de cas que les intervenants font de leurs questionnements, sinon de leurs inquiétudes.

A plusieurs reprises, le manque d'écoute, de compréhension et de soutien de la part du personnel du réseau a été dénoncé. Partant de là, les familles considèrent que leur capacité et leur volonté à soutenir leur proche ne peuvent être concrétisées qu'en participant d'une manière ou d'une autre aux soins quitte à modifier les règles de la confidentialité.

Des enjeux importants entourant la révision de la loi P-38

L'élargissement des exceptions aux règles de la confidentialité

Actuellement, dans le domaine de la santé mentale, il est permis aux intervenants de briser la confidentialité et de transmettre de l'information dans des situations de suicide ou d'homicide en présence d'un danger grave et immédiat, et ce dans un but de protection de la vie de la personne ou d'autrui.

Habituellement, un intervenant de crise (CLSC, centre de crise, etc.) demande aux policiers de conduire la personne contre son gré à l'hôpital. Les changements demandés vont bien au-delà de cette exception, car ils permettraient au personnel de la salle d'urgence par exemple de transmettre des informations à la famille sur la condition de leur proche lorsque celui-ci aurait été conduit à l'hôpital. Probablement également à la sortie ou au congé de la personne. Même s'il n'est pas d'accord à ce que la famille soit au courant de son histoire.

Les familles ont exprimé à plus d'une reprise ne pas pouvoir jouer leur rôle d'aidant naturel étant donné que l'hôpital refuse de leur communiquer des informations sur leur proche en raison de la confidentialité. Je n'aborde pas les réclamations des policiers ici en raison du manque d'espace. Des commentateurs politiques tels que Patrick Lagacé ont crié haut et fort que ces règles devaient être changées rapidement.

Encore une fois, la question du consentement est complètement occultée dans ce débat. Même si les plaintes des familles sont légitimes, la réponse trouvée ne l'est pas. Est-ce que les personnes concernées accepteront d'être soutenues de cette manière par leurs parents, conjoints ou encore de leur sœur ?

L'enjeu n'est pas de souligner l'apport de la famille comme soutien social et le rôle de ce soutien social dans le rétablissement des personnes concernées ; c'est connu. Mais, il s'agit bien de savoir si la personne recherche ce soutien. Et encore plus, de savoir quel type de soutien elle souhaiterait recevoir.

Mais, on se demande : comment peut-on penser soutenir une personne à qui on ne demande même pas si elle consent à ce que les informations dans son dossier soient dévoilées à sa famille ? Le soutien de la famille ne peut être efficace que s'il est basé sur une relation de confiance et de respect mutuel. La confidentialité des informations est le ciment de la relation de confiance entre un soignant et une personne en demande de services.

Cette règle d'or permet d'établir dès le départ les conditions pour favoriser le dévoilement de questionnements, révélations et éléments intimes qui font problème. Et ce quel que soit le type de relation d'aide (soutien, thérapie, etc.)

Briser la confidentialité, c'est laisser la **méfiance** s'installer, freiner la recherche d'aide dans les moments difficiles. Et au bout du compte, se retrouver à utiliser la force pour conduire la personne à l'hôpital. La perte de confiance est difficile à renverser.

Comme on peut le constater facilement, des psychiatres et des familles font la promotion de nouvelles règles de droit qui sont perçues plus expéditives pour répondre à des situations de crise troublantes et malfaisantes certes, mais qui se passeront au-dessus de la tête des personnes concernées.

*Gilles Marsolais
Vice-président du conseil d'administration*

IQRDJ

Travaux de recherche entourant l'application de la Loi P-38

Rappelons que dans le cadre de son mandat, l'IQRDJ est chargé de mener des recherches et des consultations au sujet de la P-38 et de sa mise en œuvre. Pour ce faire, l'IQRDJ réalisera 5 chantiers de recherche. Voici un aperçu de l'avancement des travaux.

Chantier 1 : Un portrait de la situation québécoise et de la littérature en lien avec la P-38

Ce chantier vise une analyse exploratoire de la littérature et des recherches relatives à l'intervention de crise en matière de santé mentale au Québec. Il comporte également un volet comparatif.

Les travaux ont été menés de l'été 2023 au printemps 2024 et ont aboutis à la première publication de l'IQRDJ en lien avec ce mandat à l'automne 2024, soit deux rapports, un sur la revue de littérature en lien avec la P-38 et l'autre sur l'analyse comparative avec les autres juridictions canadiennes.

À ce jour, deux rapports ont été publiés.

Chantier 2 : Des entretiens semi-dirigés auprès des acteurs clés dans l'application de la P-38

Ce second chantier cherche à documenter les expériences et les perceptions des acteurs clés de l'intervention en vertu de la P-38. Une soixantaine d'entretiens semi-dirigés seront menés afin d'identifier les enjeux principaux et des pistes d'amélioration pour la pratique. Tous les professionnels impliqués dans l'intervention en matière de santé mentale, ainsi que les premières personnes concernées et leurs proches seront interrogés.

Les entretiens seront réalisés de l'hiver 2024 jusqu'à l'été 2025 et l'IQRDJ publiera les résultats de cette étude qualitative à l'hiver 2025.

Avancement : en cours de réalisation et d'analyse des entretiens.

Chantier 3 : Les forums des acteurs

Ce chantier vise à consulter les acteurs associés à la mise en œuvre de la P-38 afin d'identifier les défis propres à chaque groupe et leur positionnement à l'égard des enjeux qui transcendent l'intervention, de manière à situer les consensus possibles.

Ce chantier sera constitué par la tenue de deux forums de consultation et de partage entre les différents acteurs jouant un rôle dans le cadre de la P-38. Ces forums se tiendront au début de l'année 2025.

Avancement : en cours de confection des modalités des forums, dates exactes à venir.

Chantier 4 : Un sondage public auprès de la population

À la lumière du portrait de la situation et de la littérature issu du premier chantier, une enquête publique sera réalisée par sondage auprès de la population, afin d'évaluer la perception de l'intervention de crise en santé mentale. Elle permettra de mesurer les perceptions, les opinions et les attitudes envers cette problématique au Québec, de même que la compréhension qu'ont les résidents québécois de cette réalité.

Le sondage a été réalisé durant l'automne 2024 et un rapport présentant les résultats de cette enquête quantitative sera publié l'hiver 2025.

Avancement : en cours de préparation du sondage.

Chantier 5: Le recueil et l'analyse de mémoires

L'IQRDJ réalisera finalement l'analyse détaillée des mémoires qui lui seront soumis à la suite d'un appel public. L'équipe de recherche bénéficiera ici encore de la contribution directe des acteurs organisés du milieu de la santé mentale.

Le dépôt des mémoires était possible jusqu'au 1er décembre 2024 et leur analyse sera réalisée au cours de l'année 2025.

Notez que Droits et recours Laurentides a déposé un mémoire dans le cadre de cette recherche.

Enfin, l'IQRDJ réalisera un rapport final faisant état de l'ensemble des recherches et des consultations menées. Celui-ci sera déposé au ministère de la Santé et des Services Sociaux à la fin de l'année 2025.

Pour plus d'information et consulter les rapports : <https://www.iqrdj.ca/>

AGIDD-SMQ

Rassemblement P-38 devant l'Assemblée nationale

L'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ), ses membres et des personnes premières concernées ont tenu un rassemblement devant l'Assemblée nationale à Québec le 13 novembre 2024.

Plus de 100 personnes provenant de toutes les régions du Québec dont l'Estrie, Laval, Montérégie, Outaouais, Laurentides, Lanaudière, Bas-du-Fleuve, Québec, Chaudière-Appalaches et Montréal étaient rassemblés devant l'Assemblée nationale ce mercredi 13 novembre, sous le thème « Touche pas à nos droits! ».

« Une potentielle réforme de la Loi P-38, comme demandée par l'Association des médecins psychiatres du Québec, risque de nous propulser 30 ans en arrière ! Il y a urgence de porter et d'entendre la parole des personnes premières concernées et celle des groupes de promotion /vigilance et de défense des droits en santé mentale », indique François Winter, porte-parole de l'AGIDD-SMQ.

« En 2023, l'Organisation mondiale de la Santé et le Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme publiaient conjointement un « Guide de pratiques sur la santé mentale, les droits humains et la législation » dans lequel on peut lire que « Toutes lois visant les personnes ayant ou ayant eu un problème de santé mentale, incluant les lois dites d'exception doivent être repensées en vue de les abolir, parce qu'elles (les lois) contribuent à la violation des droits humains de par leur caractère coercitif et leur utilisation à titre de contrôle social. Je suis outrée de constater qu'au Québec on pourrait prendre la voie inverse des droits de l'homme ! » clame Nancy Melanson, coordonnatrice du volet sociopolitique de l'AGIDD-SMQ.

Le rassemblement, dont la majorité du groupe était constituée de personnes premières concernées, est venu militer pour un meilleur respect de leurs droits fondamentaux et partager, à micro ouvert et publiquement, leur vécu expérientiel. Une présentation des résultats préliminaires d'une tournée de consultations auprès de 300 personnes ayant vécu une P-38 fut très éloquent.



« Vous avez été plus de 300 personnes à nous dire que vous avez été mises en garde en établissement parce que vous avez été dérangeants, impolis, énervés, découragés, victimes d'une agression, violées, en crise parce qu'on vous a retiré vos enfants, sans abris... mais d'aucune de ces 300 personnes n'a dit avoir représenté un danger. À l'inverse, toutes nous ont dit avoir vécu une expérience traumatisante et stigmatisante! » ont relaté Marité Lord et Claudia Barabé de Représent'Action Québec, mouvement de parole collective des personnes ayant ou ayant vécu un problème de santé mentale.

D'autres actions de mobilisation régionale et nationale sont à venir. L'AGIDD-SMQ et d'autres groupes ont d'ailleurs déposé plusieurs mémoires auprès de l'Institut québécois de la réforme du droit et de la Justice (IQRDJ), instance chargée de faire un état de la situation actuelle dans l'application et l'utilisation de la P-38, commandé par le ministre Lionel Carmant.

Source : AGIDD-SMQ



Sophie Lontgin et Shany Perron de Droits et recours Laurentides ont participé au rassemblement.

La loi P-38 : préservons les droits des personnes premières concernées

Mémoire présenté à
l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice

Par
Droits et recours Laurentides
Organisme communautaire autonome régional en défense des
droits en santé mentale des Laurentides

Décembre 2024

Mémoire

Présentation de Droits et recours Laurentides inc.

Situé dans la ville de Saint-Jérôme, Droits et recours Laurentides est un organisme communautaire autonome régional de promotion, de sensibilisation et de défense des droits en santé mentale, tant sur le plan individuel que collectif. Fondé en 1993, l'organisme a pour mission de défendre et de protéger les droits des personnes ou des groupes de personnes vivant ou ayant vécu une problématique en santé mentale. Le déploiement de ses actions couvre l'ensemble de la région des Laurentides. Le soutien individuel est offert au moyen de l'information et de l'accompagnement, dans une perspective d'appropriation du pouvoir. Les interventions de l'organisme visent à accroître les compétences et l'autonomie des personnes en lien avec l'exercice de leurs droits. Afin d'améliorer le respect des droits et la qualité de vie des personnes, l'organisme cherche également à sensibiliser l'ensemble de la communauté et à participer à toutes actions sociales visant à contrer les préjugés en santé mentale. L'organisme veut être alerte et critique afin de s'assurer que les lois, les politiques et les règlements, ainsi que leur application, tant au niveau du gouvernement que des établissements et organisations dans le domaine de la santé mentale soient respectés et ne discriminent pas les personnes au niveau de leurs droits fondamentaux.

Depuis 1993, nous intervenons dans le dossier de la garde en établissement et nous accompagnons des personnes hospitalisées contre leur volonté. Depuis, des manquements majeurs au plan du respect des droits ressortent de ces accompagnements. En 2010, nous avons mené une étude conjointement avec le Centre communautaire juridique Laurentides- Lanaudière et le Bureau d'aide juridique de Saint-Jérôme sur l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (Loi P.38) intitulée « Lorsque les pratiques bâillonnent les droits et libertés ! » (DRL et CCJLL, 2010). Encore aujourd'hui, nous pouvons constater les mêmes enjeux vécus par les personnes premières concernées dans les milieux hospitaliers en santé mentale, ce que nous aborderons plus loin.

Mise en contexte de la Loi

Initialement, la loi adoptée en 1997 se voulait plus respectueuse des droits des personnes. En effet, au regard de l'ancienne loi, la *Loi sur la protection du malade mental*, plusieurs changements d'importance ont été apportés ou introduits. Selon nous, les plus significatifs sont les suivants :

Mémoire

- Le renforcement des droits des personnes mises sous garde, dont le droit à l'information, le droit à la confidentialité, le droit de consentir (harmonisation de la Loi avec le nouveau Code civil du Québec).
- La substitution de la notion de maladie mentale par celle de l'état mental. Ainsi, la Loi réfère à un état mental qui est ponctuel et contextuel (situation de crise souvent) permettant de contrer l'amalgame facile entre maladie mentale et violence.
- Cependant, ce choix des mots n'a pas seulement des visées d'ordre pédagogique. En effet, la notion d'état mental devait favoriser l'action d'un nouveau joueur, l'intervenant de crise dont le mandat est certes d'estimer la dangerosité, d'y donner un premier coup de sonde, sans nécessairement passer par l'hôpital, mais également un mandat de désamorcer la situation de crise, sinon de rechercher le consentement à une consultation à la salle d'urgence.
- Pas plus que dans l'ancienne loi, la dangerosité n'a été définie dans la loi P-38. Par contre, deux niveaux de danger ont été précisés. Un premier niveau de danger, le danger tout court, si on peut s'exprimer ainsi, lequel oblige un tiers à acheminer une requête pour ordonnance d'évaluation psychiatrique. Un deuxième niveau, le danger **grave et immédiat**. Ce niveau de danger commande des actions souvent sous le mode de l'urgence, des actions et des interventions rendues dorénavant possibles avec l'article 8 de la loi P-38, ce qui permet de conduire une personne à l'hôpital et de la garder contre son gré pour une courte période sans devoir passer devant le tribunal.
- La notion de garde remplace celle de la cure fermée. Ainsi, l'objectif de la Loi est de protéger la personne d'un danger envers elle-même ou autrui et en ce qui a trait au traitement qui sera proposé à la personne mise sous garde, celle-ci devra y consentir. C'est au médecin de rechercher le consentement. Autrement dit, la mise sous garde d'une personne ne la prive pas de son droit de consentir (ni de refuser) à des soins. La personne est présumée apte comme pour toute personne qui se présente à un professionnel de la santé et des services sociaux. C'est au médecin d'établir la capacité ou non de consentir lorsqu'il y a lieu. Et, si nécessaire, de présenter une requête pour autorisation de soins (involontaire).
- La possibilité pour la personne mise sous garde de la contester au moyen d'une demande acheminée au Tribunal administratif du Québec (TAQ), une procédure relativement facile et accessible.

Mémoire

Contexte social actuel

Depuis quelques années, les médias recensent des crimes violents et inusités qui font sensation créant un dangereux amalgame avec les personnes souffrant d'une problématique grave en santé mentale. À titre d'exemple, prenons différents événements malheureux, tels que celui à Québec en 2020, lorsqu'un homme fit deux victimes tuées aléatoirement la nuit d'Halloween ou encore celui au camion-bélier en 2023 à Amqui, fonçant sur des piétons et faisant plusieurs victimes. Sans oublier l'enquête publique menée sur le décès de la sergente Maureen Breau tuée en service par Isaac Brouillard Lesard, décédé lui aussi lors d'une intervention qui a mal tourné à son domicile. Faire la lecture de ces événements dans les médias amène inévitablement à créer un lien de causalité entre violence grave et maladie mentale et à oublier que ce sont des gestes isolés au regard de la violence criminelle.

Aussi, nous devons rester vigilants face à la possibilité d'un éventuel resserrement des mesures de contrôle des personnes premières concernées dans l'application de la P-38, une loi dont le caractère exceptionnel doit être sauvegardé, car il est question de la liberté des individus qui n'ont pas commis de crime. Ceci dit, la révision de cette loi doit se faire rigoureusement et doit préserver l'esprit de protection des droits des personnes compte tenu de son caractère exceptionnel, celui d'enfermer une personne sans qu'elle ait commis de crime. Car, on juge qu'elle présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui, et ce, basé sur une interprétation du danger plus ou moins restrictive.

Déjà, les dérives dans l'application de la Loi sont nombreuses, majeures et inquiétantes et ne semblent pas près d'être corrigées.

Les dérives et lacunes constatées au niveau de l'application de la Loi

Ces dérives ont été tirées des demandes d'aide et de soutien qui ont été acheminées à l'organisme. D'entrée de jeu, le fait d'être gardé contre sa volonté en milieu hospitalier peut être lourd de conséquences à court et moyen terme. En effet, souvent le sentiment dominant de ces personnes peut être l'incompréhension, l'impuissance, la méfiance ou l'injustice.

Un grand nombre de personnes nous ont rapporté ne pas recevoir les informations pertinentes concernant leur situation. Peu ou pas d'explications sont données lorsqu'elles sont mises sous garde, en particulier lors des gardes préventives et des gardes provisoires. Depuis plus de 20 ans, c'est l'une des raisons pour laquelle les personnes nous contactent, afin d'obtenir un éclaircissement sur leurs situations en milieu psychiatrique.

Mémoire

Il n'est pas rare que des personnes soient mises sous garde préventive sans le savoir et se fassent répondre qu'elles doivent d'abord rencontrer le médecin à l'urgence lorsqu'elles manifestent le désir de quitter. Certains peuvent obtenir leur congé, mais d'autres sont alors mis officiellement sous garde préventive avec le décompte de la période de garde qui prend effet à ce moment précis. Parfois, la terminologie employée de la part du personnel rajoute de la confusion. Par exemple, il fut un temps où « cure fermée » était utilisée plutôt que garde en établissement. Pourtant, il n'est pas question de soins à prodiguer lorsqu'une garde en établissement est autorisée, mais plutôt d'éviter un danger grave et imminent. C'est pourquoi le terme cure fermée a été supprimée au profit du mot garde « lequel réfère à son objet, soit la surveillance de la personne par la privation de sa liberté dans un but de protection (MSSS, 1992, cité dans AGIDD-SMQ, 2009, p.8).

Pourtant, le droit d'être informé est clair dans la Loi et est primordial afin d'obtenir le consentement libre et éclairé quant aux évaluations psychiatriques et au traitement suggéré. En effet, le manque d'information peut entraîner une réticence à consentir, voire même une méfiance si les personnes premières concernées n'ont pas tous les éléments motivants leur mise sous garde. Nous croyons important de positionner la personne au centre du processus même si son état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui, puisqu'on renforcit les assises du droit à la dignité et à l'inviolabilité.

On entend également que l'on marchandise la prise des médicaments contre des droits simples, tels que celui de ne plus porter une jaquette, d'avoir un droit de sortie ou le droit de communiquer avec l'extérieur. Pour plus d'une personne, leur compréhension se résume au fait que la prise de médicament peut être synonyme de bonne conduite.

Enfin, l'autre possible lacune dans l'application de la Loi est le court délai entre la signification à la personne concernée et la date de l'audience à la cour pour la garde en établissement, rendant la recherche d'un.e avocat.e plus ardue. Il arrive que les personnes soient avisées la veille pour l'audition du lendemain. Ce déni de droit accentue la confusion et l'incompréhension des démarches judiciaires et psychiatriques, lesquelles apparaissent comme une machine sur laquelle elles n'ont aucune prise.

Voici les principales dérives que nous avons identifiées. Elles rejoignent les conclusions d'autres études et analyses dont celle du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et celle du Protecteur du citoyen. En 2011, la Direction de la santé mentale du MSSS produisait un rapport d'enquête consternant sur les difficultés d'application de la loi P-38.

Mémoire

Ainsi, une dizaine d'années plus tard après son adoption, on relevait des lacunes au niveau de l'interprétation de la Loi par les différents professionnels de la santé et des services sociaux, considérée comme « libre plutôt que restrictive et rigoureuse » (MSSS, 2011). Durant la même année, le Protecteur du citoyen rend public son rapport sur les difficultés d'application de la Loi (Protecteur du citoyen, 2011), renforçant ainsi l'idée que des balises claires doivent être données en ce qui a trait à l'interprétation de la notion de dangerosité, ne laissant aucun.e intervenant.e dans une compréhension subjective. Depuis, longtemps des lacunes sont mises en lumière et des recommandations auprès des instances décisionnelles résultent de ces rapports. Toutefois, le suivi de ces recommandations reste en défaut.

Ainsi, le déni de droits n'est pas unique à la région des Laurentides, il fait partie de l'expérience d'hospitalisation d'un grand nombre de personnes souffrant d'une problématique en santé mentale au Québec.

Conclusion

Maintenant, est-ce à dire que ces expériences négatives avec le réseau de services en santé mentale sont le fait de tout le monde ? Pas nécessairement. Certaines personnes qui vivent l'internement involontaire y trouvent leur compte. D'autres s'habituent, endurent cette adversité en cherchant à ne pas perdre leur dignité et leur humanité. Cependant, au bout du compte, par son acharnement à se maintenir dans une vision biomédicale dominante, le domaine de la psychiatrie ne semble pas mettre de l'avant le développement de nouvelles approches et pratiques en santé mentale. Ainsi, les pratiques en milieu hospitalier tendent à faire fi des principes de réappropriation du pouvoir et de rétablissement, des principes au cœur de la transformation des services en santé mentale.

Mémoire

Références

- Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec. (2009, avril), *La garde en établissement ; une loi de protection... une pratique d'oppression*.
https://www.agidd.org/wp-content/uploads/2013/11/protection_opp_web.pdf
- Direction de la santé mentale du ministère de la Santé et des Services sociaux. (2011, 28 février). *Rapport d'enquête sur les difficultés d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*. Ministère de la Santé et des Services sociaux.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000695/>
- Droits et Recours Laurentides et Centre communautaire juridique Laurentides-Lanaudière. (2010, janvier). *Lorsque les pratiques bâillonnent les droits et libertés* [Étude inédite].
<https://droitsetrecourslaurentides.org/wp-content/uploads/2022/07/lorsque-les-pratiques-baillonnent-les-droits-et-libertes-janvier-2010.pdf>
- Protecteur du citoyen. (2011, 11 février). *Les difficultés d'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui* (L.R.Q., c. P-38.001).
https://protecteurducitoyen.qc.ca/sites/default/files/pdf/rapports_speciaux/2011-02_P-38.pdf

Mission

- ◆ Promouvoir, protéger et défendre les droits individuels et collectifs des personnes, ou des groupes de personnes, vivant des problèmes de santé mentale dans la région des Laurentides.
- ◆ Offrir l'aide et l'accompagnement nécessaires aux personnes (ou groupes) qui le désirent en vue de la recherche d'une meilleure qualité de vie et d'un plus grand respect de la personne. Le tout devant favoriser la responsabilisation de la personne, le respect de son rythme et de sa compétence.
- ◆ Organiser des rencontres, discussions ou colloques et activités dans le but de former ou d'informer en matière de défense des droits et d'accompagnement selon les principes de l'éducation populaire autonome.
- ◆ Faire des recommandations aux différentes instances politiques.

Assemblée générale annuelle

Date : Vendredi 13 juin 2025

Heure : 13 h

**Lieu : Vieille-Gare
160 rue de la gare
Saint-Jérôme**

**Information : 450 436-4633
1 800 361-4633**



Philosophie

- ◆ Avoir un préjugé favorable envers la personne.
- ◆ Donner à la personne le rôle principal dans la défense de ses droits.
- ◆ Respecter le cheminement, le rythme, les valeurs, les choix et les besoins exprimés par la personne.
- ◆ Développer les compétences de la personne afin qu'elle soit en mesure de faire valoir elle-même ses droits et de pouvoir éventuellement aider ses proches à le faire.

Les actions visent à améliorer les conditions de vie des personnes et à initier un changement de mentalité (compréhension, ouverture et tolérance) dans la communauté.



DROITS ET RECOURS LAURENTIDES est un organisme communautaire voué à la promotion, au respect et à la défense des droits des personnes qui ont ou qui ont eu des problèmes de santé mentale dans la région des Laurentides.

227, rue Saint-Georges, bureau 104, C.P. 501, Saint-Jérôme (Québec) J7Z 5V2
450-436-4633 • 1-800-361-4633 • Télécopieur : 450-436-5099
info@droitsetrecourslaurentides.org • <http://droitsetrecourslaurentides.org>