



LE JOURNAL

Septembre 2023

| N° 2

Rêver les services de **demain**

Concours d'arts visuels : *Premier Prix!*

ÉMILIE DIONNE



Sommaire

Le mois de la parole collective
p. 2

Découvrez les personnes derrière l'édition de cette année, en plus des événements à venir en septembre.

Éditorial p. 3

Écrit par Marité Lord, responsable du volet parole collective pour l'AGIDD-SMQ.

Rêver les services de demain p.4 à 14

Cette section regroupe les textes de personnes concernées et d'organismes s'étant prêtés au jeu de *Rêver les services de demain*.

Parole collective
p.15 à 17

Vous y trouverez des textes créatifs faisant rayonner la parole collective en santé mentale.

La participation citoyenne et collective dans la province p.18 à 22

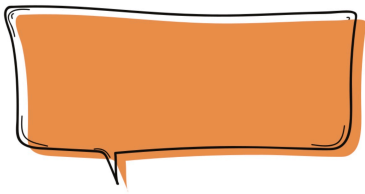
Présentation des initiatives régionales ayant pour mission de porter la parole collective en santé mentale.

Variétés p.22 à 23

Permettez-vous de vous détendre lors de votre pause café.

Concours d'arts visuels p.24

Les oeuvres gagnantes des deuxième et troisième places.



Le « Mois »

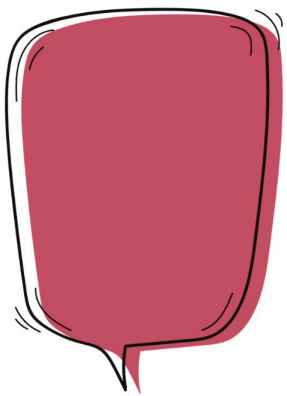
Le Mois de la parole collective en santé mentale fait la promotion de la participation collective et citoyenne des personnes utilisatrices de services en santé mentale dans la planification, l'évaluation et l'organisation des services. Le Mois est aussi l'occasion de célébrer et remercier l'immense implication et dévouement des personnes premières concernées dans le mouvement!



Le comité organisateur

L'organisation du Mois de la parole collective est un véritable travail d'équipe et cette année encore plus que les précédentes, puisque toutes les personnes intéressées à participer dans l'un ou l'autre des différents comités de travail étaient invitées à le faire.

Merci aux personnes s'étant impliquées!



Comité de coordination

Claudia Barabé
Léonie Cayer
Simon Chartrand-Paquette
Marie-Christie Gareau
Julie Landry
Nancy Sophie Lavoie
Carole Lévis
Marité Lord
Julie Sénécal



Personnes impliquées dans les autres comités

David Brabant
Isabelle Dupuis
Michelle Morin
Zira Régis-Sénéchal



Les activités de septembre 2023

5 septembre :

Midi-Lancement Zoom du Mois de la parole collective 2023! Présentation du journal, des gagnantes du concours d'arts visuels et des activités. En deuxième partie, une discussion pour rêver un centre apaisant.

12 septembre :

Atelier « Les déterminants sociaux de la santé, que sont-ils et comment les promouvoir? » diffusé sur Zoom.

Carole Lévis et Julie Sénécal, citoyennes impliquées, animeront cette activité qui a pour but de démystifier les déterminants sociaux de la santé et leur pertinence pour comprendre les enjeux entourant la santé mentale.

20 septembre :

Panel « Une organisation des services en santé mentale qui facilite la vie ». Sur place à Ottawa (transport disponible à Gatineau) ou diffusé sur Zoom.

Carole Lévis, citoyenne impliquée, Katharine Larose-Hébert, personne première concernée et chercheuse ainsi que Pierre Pariseau-Legault, chercheur, discuteront des conditions dans lesquelles les personnes reçoivent des services et quelles pourraient être les solutions afin d'aider au mieux les personnes vivant un problème de santé mentale. Animé par Simon Chartrand-Paquette, chargé de projet de ReprésentACTION en Outaouais.



Diffusion d'un épisode de balado :

Écoutez les personnes premières concernées parler de leurs rêves quant aux services en santé mentale.

Livres ouverts :

Un événement pendant lequel les gens livrent un chapitre de leur vie en lien avec la santé mentale.

Documentation en ligne :

Nous avons recensé toutes sortes de projets novateurs et qui sortent des sentiers battus. Ce sont peut-être les services de demain?

À consulter sur www.parolecollective.org/2023

Soyez au courant des prochaines activités!

Renseignez-vous sur Facebook ou sur le site web.

www.facebook.com/MoisParoleCollectiveSM
www.parolecollective.org

Nous joindre

Le Mois de la parole collective est une initiative de **ReprésentACTION santé mentale Québec**, un projet de l'**Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec**.

Marité Lord, responsable du volet parole collective
representaction@agidd.org

Claudia Barabé, chargée de projet ReprésentACTIONsmQ
parolecollective@agidd.org

www.agidd.org



Le comité organisateur en plein travail (dans le plaisir)! Dans le sens des aiguilles d'une montre, en commençant à droite de la photo : Julie Landry, Lanaudière ; Nancy Sophie Lavoie, Bas-Saint-Laurent ; Simon Chartrand-Paquette, Outaouais ; Carole Lévis, Laurentides ; Julie Sénécal, Outaouais ; Claudia Barabé et Marité Lord, provincial. Derrière la caméra : Marie-Christie Gareau, Gaspésie.



Marité LORD

Responsable parole collective | AGIDD-SMQ

L'occasion d'un constat avant de rêver...

Un vote populaire en 2021 a déterminé le thème du *Mois de la parole collective* en santé mentale 2023 : *Rêver les services de demain*.

Lors de la parution du journal 2022, nous proposons une activité clé en main afin de permettre aux personnes premières concernées de s'exprimer sur les services qu'elles désirent. Cette activité a été offerte de nombreuses fois et continue de l'être encore aujourd'hui! Des résultats de ces activités découlent la direction générale que prend le *Mois de la parole collective* 2023.

Le premier constat que nous avons fait en compilant les paroles des gens ayant participé à l'atelier est qu'il est bien compliqué de rêver lorsque les besoins sont trop grands. Les grands « rêves » que l'on se permettait d'avoir étaient tellement terre-à-terre! Des besoins simples, comme avoir du temps avec son thérapeute, être écouté et respecté, avoir accès à de l'information quant aux services offerts à proximité.

La base quoi!

C'est pourquoi on a séparé ce grand thème en quatre sous-thèmes encore plus précis.

Des déterminants sociaux pleinement pris en compte

En parlant avec les gens, on s'apercevait qu'il est difficile

d'imaginer des services vraiment efficaces en santé mentale si les besoins de base ne sont pas pris en compte. Par exemple, à quel point peut-on espérer aller mieux si notre logement est insalubre ou si la pauvreté nous accable?

Une organisation des services qui facilite la vie

On a entendu bien des gens qui racontaient leur parcours parmi les services et qui avaient dû se battre pour la moindre chose. Pourrait-on faciliter la vie des gens en ayant, par exemple, du transport accessible, un nombre de séances de thérapie adapté à nos besoins, accès au thérapeute de notre choix?

Des services plus humains

Un des commentaires qui revenait est le sentiment de n'être qu'un numéro dans le système de santé. Par exemple, si nos droits ne sont pas respectés, lorsqu'on se sent pressé de sortir lors des rendez-vous chez le psychiatre, si on ne nous présente pas les ressources qui existent dans notre entourage, si on nous demande de répéter inlassablement notre histoire avec chaque nouvel intervenant, etc.

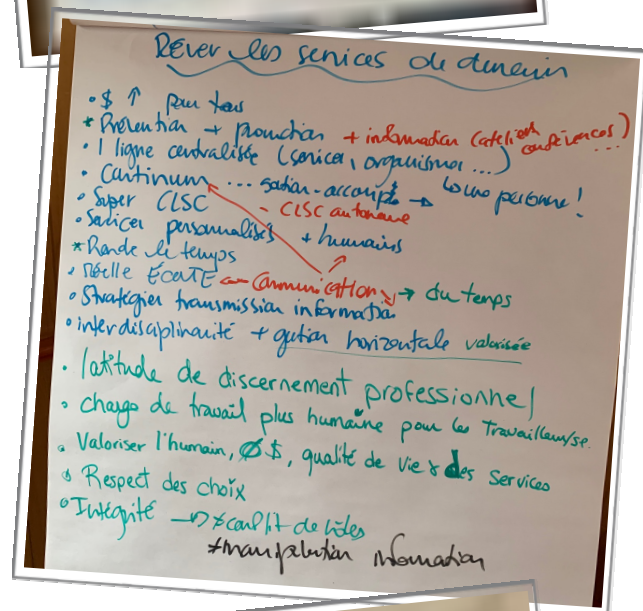
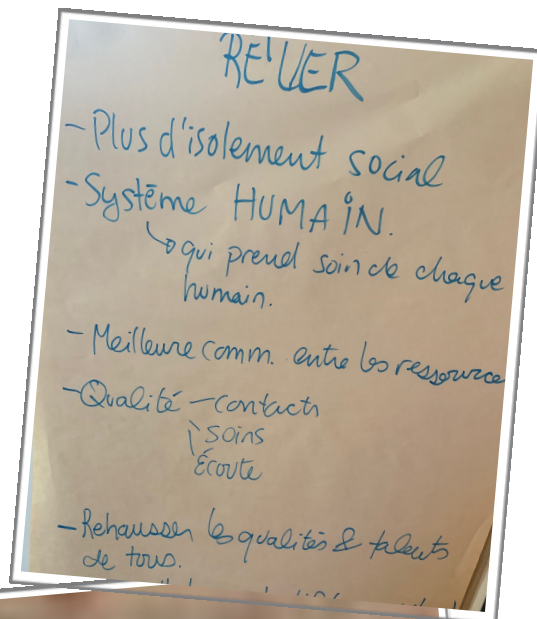
Les besoins exprimés à travers ça sont entre autres le besoin de respect, de dignité ou encore, le besoin d'être écouté.

Un centre apaisant facile d'accès

C'est avec l'idée d'un centre apaisant que les rêves arrivent à prendre forme. Pourquoi un centre apaisant? Parce que ça pourrait être l'antidote à une situation de crise. C'est une façon de rendre l'environnement le moins anxiogène possible et ainsi s'offrir un moment de répit et recharger nos batteries.

On respire et on s'inspire!

Nous espérons que ce thème saura stimuler à la fois notre esprit critique et notre créativité, et qu'il nous donnera de l'espoir pour le futur!



Des notes prises lors des ateliers de discussion

RÊVER LES SERVICES DE DEMAIN



Carole LÉVIS
Citoyenne impliquée
Laurentides

Le rêve est le début d'une réalisation!

Quand on vit une détresse psychologique, la vie est faite de grosses montagnes russes, plus grosses que la norme. La détresse d'une personne n'est pas linéaire. Malheureusement, il existe très peu d'endroits accessibles rapidement pour éviter l'aggravation de notre état. Cette détresse peut se rendre jusqu'au drame...

De quelle façon pourrait-on survivre à cette souffrance?

Dans un monde idéal!

Une population qui laisse tomber les tabous, un monde plus accueillant à la souffrance et à la différence des personnes. Déjà, cette compréhension peut faire une grosse différence.

Des lieux d'accueil à proximité dans toutes les régions, rapprochées comme éloignées.

Dans ces lieux, une personne attirée à l'accueil pour être en mesure de nous diriger là où on pourrait être pris en charge selon notre besoin.

Un espace pour se créer un filet de sécurité.

Un endroit pour être avec nos pairs, des intervenant.es pour passer à autre chose dans notre tête.

Un endroit qui offre des alternatives à l'hospitalisation.

Un endroit de répit, là où il fait bon être, dans la nature, un

endroit avec de belles couleurs qui apaisent l'âme, là où on peut faire des activités : faire un repas ensemble, de la zoothérapie, de la méditation, de la marche, de l'art thérapie pour s'ouvrir à la créativité, des ateliers de croissance personnelle, des ateliers sur la Gestion autonome de la médication (GAM), des ateliers sur la défense des droits, des témoignages d'espoir.

Des lieux où on peut s'impliquer pour redonner à notre tour, des endroits où on y retrouve de la documentation qui peut nous amener à une autre ressource, des lieux accessibles rapidement, là où on peut nous accompagner dans certaines démarches, faire des références pour avoir accès aux services dont on a besoin, par exemple



Steven COLLIN-BASQUILL
Personne première
concernée
Responsable du volet Vie
associative | AGIDD-SMQ

Des droits en santé

L'approche biomédicale a cela de bon, elle est convaincue de sa véracité et son application est généralisée. Il est difficile de débattre d'une philosophie lorsqu'elle vue comme vérité. N'est-ce pas le contraire de l'approche alternative en santé mentale? De cette dernière réside la vision critique, donc le doute. Douter de que les expert.e.s en santé nous proposent comme vérité, douter qu'ils et elles ont pris en compte nos droits dans leurs interventions, douter afin de trouver des alternatives qui

des psychiatres, psychologues, diététicien.nes, de l'aide au ménage, de l'aide pour avoir un transport adapté, etc. Tout pour rendre la vie plus facile. Il ne faut pas oublier que les déterminants sociaux jouent sur notre santé mentale.

Si notre détresse nous mène à l'hôpital, il doit y avoir aussi de l'espace pour nous accueillir, nous écouter, nous informer et nous dire comment ça va se passer. On doit se sentir respecté.e et être dirigé.e aux meilleurs espaces dans l'hôpital pour qu'on puisse se relever en toute dignité. Ensuite, on doit sortir de l'hôpital avec un filet de sécurité et partir en sachant que, si notre détresse revient, on peut avoir accès aux services sans avoir à passer par une liste d'attente interminable et sans

correspondent à notre bien-être, douter que le système de santé est au mieux qu'il puisse être et douter que c'est aux personnes à s'adapter à ce dernier.

Comment peut-on appliquer une seule solution à tant d'individus? Dans l'approche biomédicale, prenons-nous en compte leur identité de genre, leur culture, leur histoire, leurs connaissances, leurs forces, ce qu'ils aiment, leurs peurs, leurs antécédents de santé, où ils vivent, leur situation économique, leurs valeurs, etc.? Comment peut-on éviter ces déterminants qui composent justement leur santé? Par négligence de leur importance. Pour l'approche biomédicale, il n'existe rien d'autre pour qualifier un être que les composés chimiques de son cerveau. La personne est soit fonctionnelle ou dysfonctionnelle. Par rapport à quoi? À ce qui est attendu, à ce qui est décrit comme normal. Qu'est-ce qui est normal? Pourquoi les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale doivent-elles, seules, avoir la charge de l'introspection et de la remise en question?

Si nous avons besoin de retirer des droits pour soigner, n'est-il pas signe que notre vision du soin est à retravailler?

devoir tout recommencer au début. Bien sûr, l'hôpital devrait être accessible rapidement si c'est à cet endroit que l'on doit aller. Ce ne sont pas des pilules qui nous assomment qui vont rendre notre vie meilleure. Oui, il est possible qu'on doive prendre des médicaments, tant que ce soit sur une base libre et éclairée.

Je souhaite donc que ce rêve prenne vie. En attendant, ce rêve me donne l'espoir d'un monde meilleur en santé mentale. Déjà, je sème une graine en partageant mon rêve. Peut-être que je ne serai pas témoin de la réalisation de ce rêve, mais je ne cesserai pas de me joindre à mes pairs en m'impliquant pour qu'il voit le jour!

Nos droits nous permettent d'être considéré.e.s dans notre globalité et notre dignité lorsqu'on demande de l'aide. Le constat est cependant clair : il n'est pas possible de le faire sans changer notre vision de la santé. Ailleurs et autrement, il nous fait comprendre collectivement que la souffrance d'un individu est étroitement liée à sa société et que tant que celle-ci n'aura pas été neutralisée des injustices sociales et économiques, il nous sera impossible de qualifier si une personne est mal adaptée.

Les services de demain se devraient être respectueux des droits, personnalisés à chacun.e, dignes, à l'écoute, mais surtout être un reflet d'une société égalitaire qui ne traite pas les personnes qui souffrent comme des êtres anormaux et qui les dépossèdent de leur citoyenneté. La transformation sociale se doit d'être continuée avec, aux devants, les personnes premières concernées elles-mêmes victimes des problèmes sociaux et étant la clé des solutions à apporter.

Pour continuer la lutte, il nous faut nous rassembler, afin que les droits de tou.te.s soient enfin respectés.

RÊVER LES SERVICES DE DEMAIN



Claudia BARABÉ
Chargée de projet |
ReprésentACTIONsmQ

Rêver d'une meilleure santé mentale collective

Il m'est parfois bien difficile d'avaler la pilule à l'idée que les difficultés en santé mentale que vivent les personnes ne seraient qu'un problème d'ordre biologique et individuel. Peut-être êtes-vous au fait des déterminants sociaux de la santé? C'est-à-dire que certains facteurs externes aux personnes influent sur leur santé, dont la santé mentale. Ainsi, la précarité au logement, à l'emploi, à la sécurité alimentaire, ne sont que quelques exemples d'éléments ayant un impact sur la santé globale.

Toutefois, les déterminants sociaux de la santé à eux seuls ne permettent pas de comprendre la santé mentale de façon holistique; il faut aussi prendre en compte leur inter-relation avec les oppressions subies par les personnes. De qu'est-ce? Je parle en effet de tous les *ismes* : *sexisme*, *racisme*, *classicisme*, *capacitisme*, *hétérosexisme* et j'en passe! De ce fait, « [la] discrimination, la stigmatisation sociétale et le stress résultant de l'appartenance réelle ou supposée à un groupe minoritaire » (Hendricks et Testa, 2012 ; Rieger et Savin-Williams, 2012 cité.e.s par Doucet et Chamberland, 2022)^[1] auraient une influence sur la santé mentale des personnes qui les vivent, selon la théorie du stress minoritaire. Plusieurs études démontrent d'ailleurs que les

personnes opprimées ont plus de chances de vivre de la détresse psychologique, en plus d'être exposées à de l'auto-mutilation et des idées suicidaires (Miranda, Siddique & Belin et al., 2005; Nicolaidis et al., 2010; Kerr, Santurri, & Peters, 2013, cité.e.s par McGibbon et McPherson, 2013).

De cette manière, il est intéressant de se questionner à savoir si les services en santé mentale psychiatriques sont efficaces pour répondre à des problèmes qui ne seraient le résultat que d'une dite « maladie ». McGibbon et McPherson (2013)^[2] expliquent que « [...] le modèle biomédical psychiatrique [canadien], ayant une capacité limitée à incorporer les

origines spirituelles, économiques et politiques aux difficultés en santé mentale, a rendu le développement d'un système en santé mentale qui répond efficacement au stress relié aux déterminants sociaux de la santé presque impossible. » [Traduction libre]

Que faire maintenant? Que faire sachant que les services en santé mentale sont insuffisants pour régler les maux de toutes ces personnes vivant du stress minoritaire? J'en dis qu'un problème collectif nécessite une solution collective!

Je crois effectivement que c'est par l'implication des personnes premières concernées au sein de projets citoyens (tels que

ReprésentACTION et le *Mois de la parole collective*) qu'il est possible de faire la lumière sur les multiples parcours de vie de ces dernières. C'est aussi par ces initiatives que nous pourrions faire valoir une justice sociale pour tou.te.s, de sorte à rêver d'une meilleure santé mentale collective.

^[1] Doucet, S. & Chamberland, L. (2022). Impacts du soutien social sur le bien-être de jeunes adultes non binaires. *Service social*, 68(1), 147-158. <https://doi-org.proxy.bibliotheques.uqam.ca/10.7202/1089875ar>

^[2] McGibbon, E. & McPherson, C. (2013). Stress, Oppression & Women's Mental Health: A Discussion of the Health Consequences of Injustice. *Women's Health and Urban Life*, 12(2), 63-81. <https://tspace.library.utoronto.ca/handle/1807/42150>



L'Oasis
DE LOTBINIÈRE
GROUPE COMMUNAUTAIRE ALTERNATIF
EN SANTÉ MENTALE

Connaissez-vous ce mal invisible?
Ce mal qui ronge de l'intérieur, ça vous dit quelque chose?
Seuls les gens qui l'ont déjà vécu peuvent le comprendre.



Voilà pourquoi nous voulons vous montrer notre vision des services de demain. Dans un monde idéal, les services de demain seraient empreints de bienveillance, d'inclusion, d'écoute, d'implication et de valorisation des forces de chacun. Dans le but de soulager ce mal. Malheureusement, aujourd'hui plusieurs personnes vivent de l'isolement, parce qu'elles vivent un défi de santé mentale. La stigmatisation et les préjugés envers celles-ci les amènent à douter de leur propre valeur et à se retirer de plus en plus de la société.

Pour nous, sensibiliser les gens à la santé mentale est primordial. Un trouble de santé mentale est aussi important qu'un trouble cardiaque et doit être pris au sérieux! Imaginez quelqu'un qui fait une crise cardiaque, il est immédiatement pris en charge. Pourquoi ne pas faire la même chose avec une personne qui vit des difficultés psychologiques?

Le chirurgien agit immédiatement et avec attention constante envers les signes vitaux de son patient, afin de régler le problème cardiaque dans la salle d'opération. Il utilise ses gants, son scalpel, ses pinces, le cathéter, les écarteurs et tous autres outils nécessaires pour le remettre sur pied. Alors, pourquoi n'en serait-il pas ainsi pour une personne vivant une problématique de santé mentale?

Les services d'aide psychologique doivent se mobiliser pour offrir un environnement rassurant, de l'écoute empathique et de la considération sincère. Les futurs services doivent s'empresser de donner accès à plus de ressources, plus d'organismes d'aide et d'inclusion sociale, une vision globale de la personne avec ses forces et son potentiel, de l'ouverture et de l'accompagnement pour aider la personne à se rétablir, tout comme celle qui souffre de maux physiques.

Pour finir, ce n'est pas une pilule qui va régler le problème. Sensibiliser les gens à la santé mentale et briser l'isolement de ceux qui vivent des défis à ce niveau sera beaucoup plus efficace. Comme l'opération a été bénéfique pour celui qui souffrait d'un problème cardiaque, la sensibilisation et l'inclusion favoriseront grandement le cheminement de la personne vers un retour à l'équilibre. Voilà nos services rêvés de demain.

Les membres de L'Oasis de Lotbinière



RÊVER LES SERVICES DE DEMAIN



Serge TRACY

Auteur, conférencier, formateur, psychologue de formation & entendeur de voix

Je suis un Entendeur de voix !

Le mouvement international des entendeurs de voix (EV) a été fondé en 1987 aux Pays-Bas, par le psychiatre Marius Romme^[1]. Grâce à ses travaux, docteur Romme a initié des groupes d'entraide d'EV, actuellement actifs, à travers environ vingt-cinq pays au monde (<https://www.intervoiceline.org/national-networks#content>). Cette approche innovatrice a été implantée au Québec, en 2007.

J'ai connu les EV en avril 2014, au Pavois de Québec (<https://www.lepavois.org>). Lorsque j'ai partagé ma stupéfiante découverte avec le psychiatre qui me suivait à cette époque, il s'est empressé de me dire qu'il connaissait déjà l'existence et le lieu des rencontres hebdomadaires de ce groupe d'EV ! J'étais outré d'apprendre que mon psychiatre m'avait dissimulé pendant quelques années, l'animation de ce groupe d'entraide. Selon moi, tout intervenant a le devoir d'informer les EV de l'existence de ces groupes, qui prolifèrent au Québec (<https://aqrp-sm.org/groupe-mobilisation/revquebecois/groupe/>).

L'appellation « entendeur de voix » réfère à toute sensation perceptive inhabituelle provenant de n'importe quel sens,

c'est-à-dire l'ouïe, la vue, l'odorat, le goût, le toucher et la somesthésie, qui comporte les capteurs sensoriels à l'intérieur du corps humain. Ainsi, un individu qui perçoit de façon inhabituelle des objets ou des gens seulement de façon visuelle, sans entendre de voix, sera également considéré comme un EV. Il en est de même pour tous les sens perceptifs.

Le mouvement des EV correspond à une approche dite alternative aux soins psychiatriques. Je crois cependant qu'il est plutôt complémentaire à la psychiatrie clinique contemporaine. De fait, les EV actifs dans les groupes d'entraide ont généralement recours à une médication pour tenter de contrer, du moins partiellement, les voix.

Toutefois, **l'entente de voix est un phénomène humain** qui n'est pas directement lié à un diagnostic comme la schizophrénie, contrairement à cette croyance populaire erronée. Même si plusieurs schizophrènes entendent des voix, ce phénomène naturel peut toucher n'importe qui à travers une panoplie de contextes, comme au moment de l'endormissement, lors d'une forte fièvre ou à la suite d'une opération sous anesthésie générale. Aussi, certaines personnes entendent des voix après un choc traumatique comme un accident de voiture, lors de la perte d'un être cher ou à la suite d'un long confinement solitaire. Une intoxication à certains médicaments, à des métamphétamines ou à d'autres drogues, peuvent aussi provoquer une manifestation des voix. Puis, les voix surviennent souvent en corrélation avec un désordre pathologique psychotique, état limite ou névrotique.

D'autre part, certains EV vivent de façon harmonieuse avec les voix, sans avoir recours à un traitement psychiatrique ni pharmacologique. Ces entendeurs ne sont généralement pas rattachés à des groupes d'entraide, car ils ne souffrent pas de la présence des voix, contrairement à la majorité des EV qui fréquentent nos groupes.

L'approche des EV ne tient pas compte des diagnostics psychiatriques. Ces étiquettes ne sont d'aucune utilité auprès des EV. Les EV ne se réfèrent également pas à des termes médicaux. Par exemple, le mot *hallucination* sera remplacé par *perception* ou *sensation inhabituelle*, le mot *délire* par *discours décousu*, puis on remplacera le mot *décompensation* par *désorganisation*, etc. L'EV est invité à se référer à des aspects humains de sa personne, au lieu de se définir à partir d'une maladie.

Il existe plusieurs formes de voix chez les EV; en voici quelques exemples :

- Des murmures ou des chuchotements;
- Des voix franches à l'extérieur de soi;
- Des voix subtiles ou volatiles (gracieuses et apaisantes);
- Des voix dans la tête (d'apparence télépathiques);
- Des voix provenant de la sonorité des bruits ambiants quotidiens (*des bruits d'eau qui se transforment en mots*);
- Des distorsions cognitives (déformation des propos d'une ou de plusieurs personnes à proximité de l'entendeur);
- Des visions situées à l'extérieur de soi ;
- Des visualisations mentales inhabituelles;
- Des odeurs, goûts ou touches inhabituels;
- Des sensations somesthésiques (ressentir le froid d'une lame de couteau qui pénètre à l'intérieur du corps d'un entendeur);
- Ressentir une présence, sans entendre de voix.

Lorsqu'on mentionne qu'une personne *quitte la réalité*, cette matérialité est juxtaposée à une autre réalité qui n'est pas *typique*. Pour l'EV, cette nouvelle réalité représente celle du monde des voix. Mentionnons que les voix sont aussi réelles que les pierres sont dures pour l'EV.

Aussi, l'approche des EV tient compte du sens et des interprétations des EV face au phénomène des voix. Chaque EV est unique et possède sa propre façon d'interpréter ce phénomène. Voici des croyances et des convictions rapportées par des EV :

- Un débalancement neurochimique (nécessitant un traitement pharmacologique);
- Des parties de soi (souvent reliées à des traumatismes);
- De la télépathie (avec des proches, des personnalités connues ou des étrangers);
- Une manifestation ésotérique (Dieu, des entités, guides spirituels, anges, démons, etc.);
- Une filature (de la police, de la GRC, de la CIA ou du MJ 12);
- Une conspiration (cosmique et/ou intergalactique, de mondes parallèles, d'extraterrestres, de gouvernements et/ou de sociétés secrètes, d'armes militaires secrètes, du voisinage ou des proches, etc.);
- Un monde fantastique (peuplé de magiciens, de fées, de gnomes, de monstres, de dragons, etc.);
- Des personnages imaginés par l'EV qui semblent se matérialiser (*des personnages de livres ou de jeux de rôles*).

Notez que l'entendeur s'identifie souvent à plus d'une de ces interprétations.

Soulignons que l'approche des EV vise aussi à réparer une estime de soi souvent estropiée chez l'entendeur. Cette mésestime découle d'abord d'un conditionnement néfaste provenant de la fréquence, de l'intensité et des propos souvent affligeants des voix négatives. Par ailleurs, les EV sont souvent victimes d'une mauvaise presse des médias à sensations, puis de plusieurs préjugés de la part de personnes mal informées. Ce *mépris* conduit des EV vers une stigmatisation et/ou une auto-stigmatisation. Aussi, plusieurs EV manquent de gratifications sociales, car ils ne parviennent pas à s'accomplir sainement, ce qui génère, trop souvent, un

isolement qui les conduit à une carence de contact humain. Or, une saine estime de soi chez l'entendeur, augmente la confiance et l'assurance nécessaires pour encadrer les voix plutôt qu'être encadré par celles-ci, de façon envahissante et persécutrice.

D'autre part, l'approche des EV invite l'entendeur à développer des stratégies d'adaptation permettant une meilleure harmonie avec les voix. En voici quelques exemples :

Des stratégies passives :

- Ignorer la voix;
- Insérer des bouchons dans ses oreilles ou porter un casque de protection anti-bruit;
- Écouter de la musique avec un casque d'écoute.

Il existe différentes stratégies passives qui sont surtout efficaces de façon ponctuelle.

Des stratégies actives :

- S'affirmer face aux voix ou négocier avec elles (en nommant nos attentes, nos besoins, désirs, émotions, craintes, angoisses ou désaccords, etc.);
- Encadrer les voix avec des règles (constantes, fermes et logiques, selon une routine disciplinaire soutenue);
- Fixer des rendez-vous aux voix lorsque l'EV n'est pas disponible, ou leur accorder une plage horaire fixe durant la journée (*entre 19h et 20h, par exemple*);
- Démontrer de l'empathie ou de la compassion pour une voix négative (en entrant en contact avec la vulnérabilité de la voix pour désamorcer l'illusion de pouvoir qu'elle s'octroie).

Les stratégies actives ont habituellement un effet plus manifeste et de plus longue durée.

Certaines stratégies peuvent également être *dissuasives*, car elles ont la faculté de décourager les voix qui n'ont aucune autre alternative que cesser de se manifester. Par exemple, l'EV peut *fermer la porte aux voix* pour vivre une intimité légitime. Il s'agira pour lui de visualiser l'action de fermer une porte dans sa tête ou de fermer physiquement une porte, comme celle de sa chambre ou de sa toilette, en disant intérieurement ou à voix haute :

« Je ferme la porte aux voix ! ».

Un autre exemple de dissuasion consiste à attribuer des casiers judiciaires aux voix qui présentent des comportements qui contreviennent à la loi. Une voix qui menace l'EV de mort ou qui fait intrusion dans sa sexualité, commet une infraction judiciairement condamnable ! L'EV pourra dresser un dossier criminel pour chacune de ces voix délinquantes ou déviantes. Mon expérience personnelle démontre que les voix présentent une nette aversion de se faire imputer une *contravention juridique*, alors elles cessent aussitôt leurs comportements reprochables.

Un autre objectif du mouvement des EV est d'inviter le participant à se réaliser à travers un projet. Les intérêts, les engouements, buts, objectifs, défis, aspirations, rêves, passions, sont des moteurs pour le rétablissement. Lorsque l'EV se réalise en parvenant lui-même à *s'habiter* sainement, il y a moins de place pour les voix.

Il devient alors nécessaire d'aider les EV à découvrir leurs propres intérêts. Pour ce faire, des *agents de rétablissement* constitueront un apport colossal au suivi du groupe d'entraide. L'agent de rétablissement offre un suivi individuel qui consolide les activités du groupe. Son rôle est d'approfondir une exploration amorcée avec le groupe, comme celle relative aux déploiement de nouvelles stratégies

d'adaptation. La participation à ce suivi individuel comme à celui du groupe, est volontaire.

Par surcroît, l'approche des EV repose sur le modèle des forces qui signifie que l'EV possède les ressources nécessaires pour **reprendre du pouvoir sur les voix et sur sa vie**. Chaque agent de changement (*animateur de groupe, agent communautaire ou de rétablissement, infirmière en santé mentale, travailleur social, psychologue, psychiatre, etc.*) doit concevoir que l'EV est l'expert de sa situation. Chaque intervenant devrait consulter l'EV comme s'il était un membre de son équipe de soins.

En ce qui a trait aux proches significatifs de l'EV, celui-ci devrait les informer de sa condition humaine particulière. Les proches sont souvent les premiers *pare-chocs* de l'entendeur, face à sa santé mentale. Ils peuvent agir de façon préventive en accompagnant l'entendeur dans sa quête de sens, d'équilibre mental et d'harmonie avec les voix. De plus, l'EV et ses intervenants devraient aviser les proches de l'existence de ressources communautaires accessibles dans leur région, afin de les soutenir lorsque l'EV se désorganise et qu'il demande trop d'attention et d'énergie.

Personnellement, j'ai inscrit très tôt mes trois enfants à un organisme pour les proches de ma région. Maintenant qu'ils sont adultes, je m'éblouis toujours lorsque l'un ou l'autre de mes enfants m'offre de l'aide pour faire taire une voix indisciplinée qui me contrarie. Ensemble, nous déterminons une phrase que nous prononçons en même temps, en nous adressant à la voix, qui cesse généralement de parler sur le champ. Aucune voix ne nous résiste.

D'autre part, mes amis utilisent souvent l'humour en lien avec *mes voix*. Par exemple, ils me

demandent combien j'aurai besoin de billets pour assister à tel concert de musique. À ce moment, je leur réponds, par exemple, que nous serons cinq, c'est-à-dire *moi-même et quatre voix* ! Puis, ensemble, nous rions un bon coup ! Je considère majestueux d'être arrivé à éduquer suffisamment mes amis pour parvenir au point de faire de l'humour avec *ma différence* !

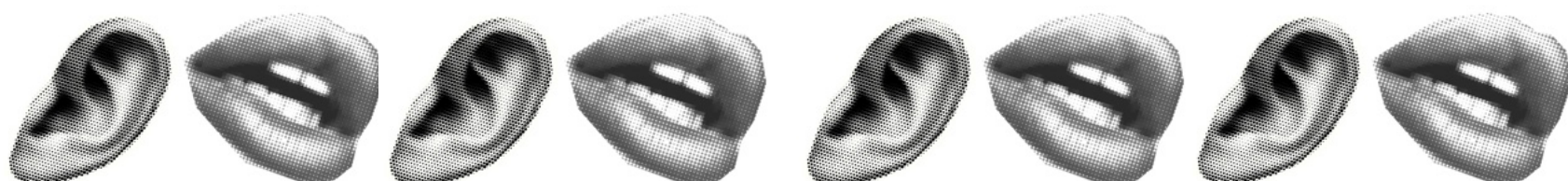
Pour ceux et celles qui désirent ajouter un complément à cette brève immersion dans l'univers des EV, je vous invite à visiter mon site internet à l'adresse suivante :

<https://www.sergetracy.com>. Vous aurez alors accès à des liens vers :

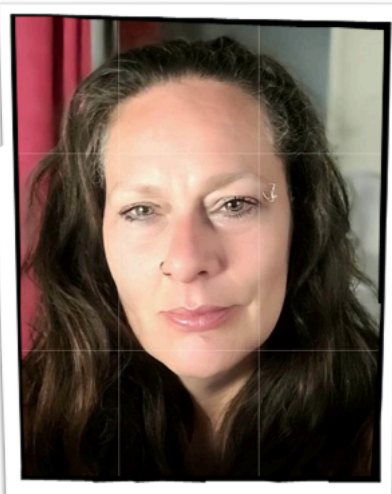
- Un documentaire de 40 minutes consacré aux EV, réalisé par l'AQRP (<https://www.aqrp-sm.org>) qui s'intitule : *Histoires de voix, paroles d'entendeurs* (2018);
- Un exemplaire (PDF) de la revue Le Partenaire consacré aux EV, intitulé : *Entendre des voix, quel sens donner à cette expérience* (Volume 26, No 1; Hiver 2021);
- Un livre bilingue (PDF) consacré aux EV, intitulé : *Ces voix qui vivent dans ma tête* (2020). Distribution BdM Intl.

Lorsque vous aurez accès à ces informations complémentaires, je vous invite à nuancer mes propos, car « **je suis UN entendeur de voix, je ne suis pas LES entendeurs de voix !** ».

^[1] Romme Marius & Escher Sandra (2019) *Accepter les voix*. Les Éditions L'Hybride. Traduction française d'Émilie Montpas et Julie-Alice Morasse, première publication (Accepting Voices), 1993.



RÊVER LES SERVICES DE DEMAIN



Marise PROULX

Citoyenne impliquée
Chaudière-Appalaches

NOUS sommes notre meilleure prescription

Bonjour à tous, je me nomme Marise Proulx. Depuis plus de 10 ans, je consacre la plupart de

mon temps à la lutte contre la pauvreté. Dans la dernière année, j'ai commencé à m'impliquer également dans la défense des droits en santé mentale.

J'ose rêver les services de demain avec moins de dépendance, moins de crises, moins d'hospitalisations. Mais surtout, avec moins de sur-médication. Celle qui nous garde prisonnier, comme si nous étions enfermés dans une cage. Celle qui nous empêche de penser et de réagir. Celle qui nous enlève notre énergie et nos intérêts. Celle qui nous rend malade de nous-mêmes, parce que nous ne nous contenons plus. On se fout de tout. Plus d'opinion, plus d'intensité, plus rien.

Je rêve d'un demain où les portes qui retiennent ces gens dans la brume s'ouvriront pour libérer ses prisonniers. Ces êtres humains méritent de redécouvrir leurs âmes, leurs sentiments et leurs convictions. Mais surtout, ils méritent de se rebâtir une intégrité auprès de leur famille, de leur communauté.

Je rêve d'une transformation sociale. D'un mouvement rassembleur et inclusif. D'un monde où on laisse aux autres la même place que nous prenons. Je rêve d'un futur au modèle du passé, parce que nous avons oublié l'essentiel qui est le don et l'investissement de soi envers autrui. Nous avons oublié le bien-être que procure ce sentiment d'accomplissement. Tous cela pourrait dépasser largement les bienfaits de la médication.

Nous avons tous besoin d'un sentiment d'appartenance, d'intégration et d'accomplissement pour se sentir bien. Ces sentiments nous donnent la force d'avancer et de continuer. La force de se soutenir et même d'être un pilier pour d'autres qui rencontrent des moments difficiles, afin d'éviter le pire. La force d'être un exemple de réussite, pour inspirer ceux qui en ont besoin.

Je rêve d'un demain sans préjugé.

Les maudits PRÉJUGÉS. Ce fléau auquel nous faisons face.

Ce frein contraignant qui mortifie l'accès à une compréhension juste d'autrui. C'est triste, mais surtout inquiétant, parce que c'est la barrière qui détruit la sympathie et la bienveillance.

Vous, qui par un moment d'égarement, tenez notre sort entre vos mains. Je vous en prie, réfléchissez aux méfaits qui ressortent de ces opinions dévastatrices. Vous qui avez peur de nous. Prenez conscience de votre déni envers ceux qui une fois considérés à leur juste valeur, pourraient vous étonner, voire vous aider à construire une humanité plus juste. Chacun de nous devrait être considéré comme une capacité unique qui fait partie de la solution. Vous devez rectifier votre façon de faire. Vous devez accepter nos différences. N'oubliez pas que nous sommes supposés tous être égaux.



Isabelle DUPUIS

Citoyenne impliquée
Laval

Mettre des mots sur les maux du système de santé

En fin d'année 2022, le Québec a été secoué par le suicide de Christine Caron, une jeune femme de vingt-cinq ans de Châteauguay dont les appels à l'aide ont été vains. Ayant déclaré qu'elle passerait à l'acte, voici la réponse qu'elle a obtenue :

« Si tu avais voulu te suicider, tu l'aurais déjà fait et tu veux juste faire un *show* pour attirer l'attention », rapportera-t-elle dans sa dernière lettre avant de mourir.

Ces propos tenus par un médecin me choquent et me consternent. Je ne vous apprend rien en vous disant que notre système de santé est malade. Le hic, c'est maintenant : on fait quoi avec cette information-là? La perte d'un être cher due au suicide est terrible, accablante, sans équivoque un trauma dont on ne parle pas assez. L'acte de suicide demeure encore tabou à lui seul.

En entrevue avec Mario Dumont, Lynda Poirier, la directrice générale du Centre de prévention de suicide de Québec, explique qu'un suivi étroit en santé mentale devrait être la norme au Québec, dans nos hôpitaux, après un séjour en ces lieux, en plus de la distribution de dépliants de divers organismes, permettant de mieux orienter le patient vers les soins appropriés. Toutefois, est-ce que ces actions sont posées à l'heure à laquelle je vous écris ces lignes? Je l'ignore. Et ça me fait peur de l'ignorer.

J'ai séjourné à l'Hôpital du Sacré-Cœur, à la clinique Albert-Prévost, en 2013. J'étais en dépression majeure pour la première fois de ma vie et du haut de mes dix-sept ans, je me suis juré de ne plus jamais y retourner. Près de dix ans plus tard, le constat effarant que le système de santé abandonne les patients en santé mentale m'afflige.

Quand je repense à Christine, diagnostiquée avec un TPL (trouble de personnalité limite), je me dis qu'en aucun cas un diagnostic préétabli ne devrait mettre des bâtons dans les roues d'un patient en quête d'aide, de soins, d'écoute, d'humanité.

Nous ne sommes pas nos maladies ou nos troubles de santé mentale!

Christine est devenue un ange en nous laissant un devoir à accomplir : changer les choses pour éviter que d'autres, comme elle, meurent dans des circonstances semblables, tout aussi tragiques.

« Rêver les services de demain »

Je rêve que demain tout le personnel hospitalier reçoive une formation en santé mentale / maladie mentale, car il y a une différence entre les deux, et il faut savoir la reconnaître! Le premier désigne un « état de

Guy ROY

Citoyen impliqué
Chaudière-Appalaches

Les fous crient encore au secours ... auprès des travailleurs du public

Les fous crient encore au secours... auprès des travailleurs du secteur public.

Malgré les promesses de la désinstitutionnalisation, les moyens pour la communauté sont toujours limités. Les baisses d'impôt qui diminuent les revenus de l'État minent aussi les moyens mis à la disposition de la population atteinte de maladie mentale pour subvenir à

ses besoins en termes de services.

En effet, plus on réduit les moyens dont l'État dispose pour réinvestir massivement dans les services à la population, plus les choix politiques se font au détriment des services eux-mêmes. Le dernier budget ne consacrait que 7.7 % d'augmentation à la santé, qui touche directement aux soins accordés aux malades mentaux. Ce n'est pas à la hauteur du taux d'inflation, qui frisait les 9 % au moment de la rédaction de ce budget.

Alors, que répondront la CAQ et Legault aux revendications des travailleurs du secteur public pour des clauses contre l'inflation? Qu'il n'y a plus d'argent dans les coffres de l'État pour la pallier, à la suite des baisses d'impôt motivées par les besoins de prémunir les ménages contre l'inflation.

C'est mettre en contradiction les besoins en santé mentale et une population apeurée par la

maladie. Alors, les malades mentaux et les organismes communautaires qui les représentent n'ont plus qu'à souhaiter d'abord que tienne bon le rempart des services publics, constitué des travailleurs de ce secteur. Et enfin, qu'ils exigent de la CAQ des réinvestissements majeurs dans des services publics délabrés par le manque de moyens voulus par le clientélisme électoral.



Michel PILON

Membre de la Rescousse
Montcalm
Lanaudière

Le rêve des services de demain

de vous mettre à sa place et dire ce que vous voudriez entendre.

Promesse : Accomplir ce que vous dites, assurer le suivi des promesses au fil des rencontres. Cela crée des attentes et peut aider ou nuire au lien de confiance. Respecter la personne si elle ne souhaite pas revenir sur le suivi.

Valoriser : Ne jamais provoquer ou contredire ce qu'elle vous dit, mais plutôt lui faire voir avec douceur le beau côté de ce qu'elle exprime sans persister.

Comparer : Ne jamais amener de comparaison d'une façon inappropriée. Il est seulement nécessaire de dire qu'elle n'est pas seule et ne sera jamais seule dans sa souffrance.

Silence : Respecter les temps de silence et laisser la personne venir à vous afin qu'elle ne se sente pas attaquée.

Transparence : Soyez invisible et présent à la fois. Qu'elle ressent comme si elle se confierait et se parlerait à elle-même.

Vigilance : Laisser aller la personne à son rythme et même si elle a une volonté très déterminée à s'exprimer d'une façon rationnelle, rester vigilant à sa fragilité.

Les mots : Ce n'est pas nécessaire d'utiliser les termes anxiété, dépressions ou autres... La personne sait ce qu'elle vit et qu'elle traverse une situation difficile.

Le rêve de demain qui est déjà en retard de deux jours !!!

bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ». Pour ce qui est des maladies mentales, elles : « sont caractérisées par des altérations de la pensée, de l'humeur ou du comportement associées à un état de détresse et de dysfonctionnement marqués ».

Je rêve que demain, plus un suicide (qui est déjà un de trop) n'en vienne à secouer le système de santé pour qu'il agisse seulement après les faits. Je rêve d'entrer dans un hôpital et d'être accueillie par un humain pour un service rendu d'un humain à un autre, où l'accent est mis sur le rétablissement et le bien-être.

Je rêve que, dans nos hôpitaux, lorsqu'un patient nomme ses idées suicidaires, on lui réponde

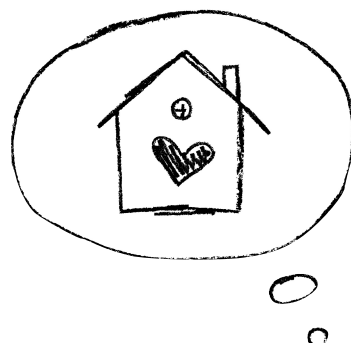
: « viens, on va aller en jaser avec un bon café dans mon bureau et voir avec quels intervenants nous pouvons travailler en amont pour te garder avec nous, parce que tu sais quoi? Tu es important.e! ».

Je rêve de ne plus associer les traumatismes, la détresse, le suicide, l'abandon, le *gaslighting* médical, entre autres, à notre système de santé.

Je rêve que nous nous rappelions notre humanité, tout simplement.

« Sois le changement que tu veux voir dans le monde. »

- Gandhi, pour toutes les Christine du monde!



RÊVER LES SERVICES DE DEMAIN

Une consultation au Centre Accalmie

Les sept personnes qui ont participé ont toutes eues à séjourner en santé mentale et leurs expressions reflètent bien comment elles se sont senties traumatisées par les approches actuelles dans le système de santé et de services sociaux où l'être humain est considéré comme une maladie et non comme une personne à part entière.

Cette réalité est encore d'actualité car ces gens ont été hospitalisés en psychiatrie et c'est ce qu'ils ont vécu dans la réalité! Nous avons eu des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux qui sont venus dans le local ou on avait exposé les deux panneaux avec les réponses. Plusieurs personnes du CISSSG ont trouvé que c'était frappant comme exemples de ce qu'il faut changer pour que les gens se sentent moins stigmatisés et contentonnés.

Tristesse Colère
Déception Honte

Depuis 2015, ce que je vis dans le système de santé mentale c'est...

- Mes droits sont bafoués.
- Ils manquent d'éthique.
- Ça m'a pas aidé, ça m'a nui...
- Difficile de savoir si le traitement fonctionne dû à l'environnement difficile.
- Un traitement généralisé et non personnalisé ainsi que des procédures.
- Manque de respect.
- Un accueil bête!
- Ils sont indifférents à l'individu.
- Je ne retournerai jamais en psychiatrie.
- Traitement imposé.

Courage
Volonté Espoir

Qu'est-ce qui doit changer?

- Mieux connaître les ressources communautaires et avoir accès à celles-ci à l'année.
- Meilleure collaboration entre le réseau public et le communautaire.
- La structure, la direction en psychiatrie.
- L'attente vers les services.
- L'enseignement aux jeunes sur la gestion de l'anxiété.
- Éduquer la population sur la santé mentale.
- Se faire traiter avec respect par le personnel.



Le Centre Accalmie est une maison d'hébergement d'urgence pour les personnes en difficulté sur le territoire des MRC Avignon et Bonaventure (**Gaspésie**).



Anne-Marie BOUCHER

Co-coordonnatrice | Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec

Rêver les services de demain... depuis 40 ans!

Cette année, notre beau Regroupement souffle ses 40 chandelles ! Eh oui, c'est en 1983 qu'une quinzaine de ressources alternatives se sont mises ensemble pour créer ce sympathique regroupement, dont la mission est de soutenir les ressources alternatives, mais aussi de faire connaître l'approche alternative à la population du Québec. 40 ans... c'est pas d'hier que nous rêvons les services de demain !

En effet, les ressources alternatives portent, depuis leurs tout débuts, ce souci de développer les services et l'accompagnement de demain, en laissant au passé les pratiques asilaires, coercitives et déshumanisantes. Dès le départ, ces groupes se sont donnés comme slogan « ailleurs et autrement », se positionnant *ailleurs* qu'à l'asile, et *autrement* que par la

prise en charge psychiatrique. Dans une ressource alternative, on accueille la personne telle qu'elle est, sans diagnostic. On prend le temps de l'écouter. On soutient des pratiques d'entraide. On n'est pas dans la prise en charge, mais dans l'accompagnement, dans une perspective d'appropriation du pouvoir.

Pour les ressources alternatives, rêver les services de demain, c'est aussi réfléchir aux questions suivantes : comment faire sens autrement de la souffrance ou des états intenses ? Comment accueillir et accompagner la crise pour permettre aux personnes d'en faire sens ? Comment outiller les personnes pour qu'elles se comprennent et s'accueillent mieux, et accueillent mieux les autres dans leur différence ? Et finalement, comment transformer la société pour qu'elle soit plus juste et

inclusive de toutes les différences ?

Dès nos débuts, on souhaitait réfléchir à ces questions en alliance, c'est-à-dire avec les personnes premières concernées : « C'est en travaillant ensemble, en s'unissant autour de valeurs communes que s'ouvre la possibilité de voir véritablement changer certaines attitudes attachées à la position d'intervention. » En effet, comment transformer les relations de pouvoir, comment lutter contre les préjugés si on refuse de s'asseoir ensemble à la même table ? Si on ne se considère pas des égaux, en droits et en dignité ?

C'est pourquoi, pour rêver et penser les services de demain, on s'allie aux personnes premières concernées, que ce soit dans la conception du site



Marie-Christie GAREAU

Chargée de projet |
ReprésentACTION santé
mentale Gaspésie

M arginalité et société

La pièce de théâtre documentaire *Rose et la Machine* est passée par la Gaspésie, en février dernier, lors de sa tournée provinciale, et je suis allée la voir. Elle raconte le parcours de Maude et de sa

filles, diagnostiquées TSA (trouble du spectre de l'autisme), dans les organisations monstres que sont nos réseaux de la santé et d'éducation. Entre les rires, la compassion et l'effroi provoqués par les différentes mises en situation, ma réflexion sur la différence et la marginalité s'approfondit...

La pièce s'ouvre sur les souvenirs d'une mère lors de l'arrivée de son premier enfant : une petite fille aussi spéciale qu'attendue! Elle nous raconte leurs premières interactions, puis les prémices du développement de sa fille et quelques anecdotes « cocasses »... En rétrospective, ces anecdotes s'avèreront moins drôles. C'est que le trouble du spectre de l'autisme se caractérise entre autres par un déficit de la communication et des interactions sociales, de même que par le caractère restreint et répétitif des comportements, intérêts ou activités. En bref, cela décrit merveilleusement un individu à contre-courant de notre société et en perpétuelle surstimulation... de quoi inquiéter une maman!

En effet, la pièce met bien en lumière l'inquiétude des parents

qui apprennent que leur enfant est atteint de TSA. Ils sont tourmentés par rapport aux transitions que leur enfant, devra affronter « dans la machine » à toutes les étapes de la vie... *grosso modo* les différentes étapes de la vie sont les mêmes que pour n'importe quel autre jeune, mais les tourments et les défis sont décuplés, autant en nombre et qu'en intensité.

Et ce qui inquiète le plus, c'est de penser au moment de l'entrée dans la vie adulte. À ce stade, l'image qu'on leur dépeint est sombre et les statistiques liées au marché du travail, aux troubles anxieux, au taux de suicide font imaginer le pire.

Ces parents de jeunes ayant un TSA tentent donc, à juste titre, d'obtenir des soins et des services le plus tôt possible afin que leur enfant soit en mesure de développer son plus haut potentiel. Ces soins et services visent évidemment à ce que l'enfant *fit in*.

Quoi que l'idée de devoir cadrer à tout prix dans une société aux structures désuètes me laisse perplexe. Dans nos

collectivités où tout va trop vite, de plus en plus de personnes se sentent en dehors du cadre ou se rendent malades pour essayer d'arriver à atteindre nos standards irréalistes pour un nombre grandissant d'individus. En fait, il me semble que de plus en plus de personnes sentent qu'elles ne *fit* plus... ou décident que c'est OK de ne plus *fit*.

Jeunes et adultes aux prises avec un TSA, mais également plusieurs autres « marginaux », de même que nombreuses personnes aux prises avec un parcours en santé mentale ou en dépendance n'ont pas le choix... ils ne *fitent* pas. Et leurs proches doivent accepter qu'ils n'entreront jamais dans le cadre parce qu'ils sont différents. Ils ont un rapport au monde qui leur est propre. Ces « marginaux » peuvent susciter des situations sociales cocasses et parfois carrément malaisantes ou blessantes... de franchise et de spontanéité. Mais est-ce qu'on peut apprendre, individuellement, à gérer *nos p'tits malaises*? Pourrait-on lâcher un peu de lest à notre fameux *politically correct*?

Ça coince, en ce moment, entre autres sur le marché du travail. La pénurie de main-d'œuvre est criante à peu près dans tous les domaines d'activités. N'est-ce pas le moment d'enlever ces lunettes qui nous font voir la vie en clair-obscur et d'habiter un peu plus nos frilosités? Ne pourrions-nous pas élargir ces espaces de peur qui nous font nous murer? Ne pourrait-on pas nous laisser la chance de les habiter, ces inconforts-là, ces maladresses? Malgré les remous et la peur, je vois dans notre grande restructuration sociale plein d'espaces de lumière. J'y vois un beau terrain pour nous réapproprier notre vivre-ensemble. Truffé de beaux malaises et de quelques frustrations, mais aussi de plein d'opportunités! J'y vois de belles sources d'évolution et des échanges-interactions riches en solution. S'ouvrir à la différence, c'est s'ouvrir à tous les possibles.

www.nous-medication.com s'intéressant au sevrage et à la diminution de la médication, le comité de réflexion sur les AJS, ou dans le *Collectif La santé sans préjugés* qui lutte contre la stigmatisation dans les services de santé, notamment contre le masquage diagnostique. Nous sommes persuadés que c'est dans le partage des expertises et par un engagement fort en faveur du respect des droits de la personne que nous pouvons faire une différence, ensemble!

Bref, 40 ans plus tard, après avoir fait ce *pari fou* d'une alliance entre les personnes premières concernées et celles qui militent et s'engagent à leurs côtés, le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ) poursuit sa lancée : diffuser et déployer l'approche de la Gestion autonome de la médication (GAM), continuer son travail de sensibilisation en mettant l'accent sur l'amélioration des conditions de vie,

œuvrer au renforcement des pratiques d'entraide. Et peut-être un projet fou, pour l'avenir : contribuer à la mise en place d'un centre pour accueillir la crise qu'on dit psychotique, de manière à éviter les expériences d'hospitalisation qui peuvent être traumatisantes pour plusieurs. Aurais-tu envie de réaliser ce rêve avec nous?

NOUS & LA MÉDICAMENTATION

Témoignages et outils de sevrage en **santé mentale**

À PROPOS TÉMOIGNAGES SEVRAGE MÉDICAMENTS ALTERNATIVES S'ENTOURER RESSOURCES



ACCUEIL

Bienvenue sur ce site d'information et de témoignages sur le sevrage et la réduction des médicaments en santé mentale.

Une initiative citoyenne soutenue par le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ).

RÊVER LES SERVICES DE DEMAIN

Je rêve, je rêve, je rêve...

Je rêve de services en pédopsychiatrie où l'on écoute les enfants autant que les parents.

Je rêve de services en pédopsychiatrie où l'on rencontre les jeunes seuls, SANS PARENT.

Je rêve de services où l'on évalue l'ensemble des milieux de vie du patient.

Je rêve de services où l'on est réellement à l'écoute du patient.

Je rêve de services où l'on protège nos patients.

Je rêve, je rêve, je rêve... Mais pourquoi autant de rêve?

Je rêve parce que mon adolescence et ma jeune vie adulte ont été brisées par une mère souffrant d'un syndrome de Münchhausen.

Je rêve pour que personne d'autre n'ait de faux diagnostics.

Je rêve parce que j'ai souffert de traitement pour des maladies mentales que je n'avais pas.

Je rêve parce que ces diagnostics ont nourri les membres de ma famille pour poursuivre leur manipulation et leurs sévices à mon endroit.

Je rêve parce que ces diagnostics ont camouflé un milieu familial totalement dysfonctionnel.

Je rêve parce que moi-même, durant des années, je croyais être atteinte de ces problèmes de santé mentale. Un simple projet était un HIGH, une émotion négative était la dépression qui approchait... on me l'avait TELLEMENT répété.

Je rêve parce que ces diagnostics ont donné le pouvoir à ma mère qui ne souhaitait que de me garder près d'elle pour prendre soin d'elle et être disponible en tout temps, À ELLE.

Je rêve parce que l'on a traité la mauvaise personne pendant des années - moi, plutôt que ma mère.

Je rêve parce que j'aurais pu passer à côté de mes propres rêves, croyant que ceux-ci étaient le résultat d'un trouble de santé mentale.

Je rêve parce que personne ne devrait payer de ses poches des milliers de dollars en thérapie pour réparer les erreurs du système.

Je rêve parce que personne ne s'est montré désolé pour ses fautes. On m'a dit avec la même froideur que l'annonce de mes « diagnostics » qu'en fait, je n'avais aucun de ces diagnostics et qu'on ne savait l'expliquer.

Finalement, je rêve parce que dû au syndrome de Münchhausen, je ne peux avoir de mère, pour mon bien-être et ma santé mentale.

Aujourd'hui, j'ai repris le pouvoir sur ma vie, je me réalise pleinement et je crois en moi.

Anonyme



Isabelle FOURNIER

Chargée de projet |
ReprésentATION santé
mentale Chaudière-
Appalaches

La parole est à nous!

Après avoir consulté certaines personnes utilisatrices sur les services qu'elles rêveraient de recevoir, il en est ressorti ce qui suit :

D'abord, il serait bien qu'il y ait plus de sensibilisation sur la santé mentale et que les professionnels qui soignent les personnes soient plus compréhensifs. Il est important de comprendre l'aide que les personnes ont besoin. Les personnes veulent **être écoutées** et **non être changées**.

Aussi, l'annonce de l'ajout de psychiatres est une bonne nouvelle et permettra de subvenir adéquatement aux besoins des personnes qui ont une problématique en santé mentale. Ceci est un minimum pour que les services demandés soient adéquats.

De plus, les personnes utilisatrices de services désirent recevoir des services plus humains et qu'il y ait moins de bureaucratie. « *Quand on va à l'hôpital, il serait bien d'avoir la possibilité de garder ses vêtements plutôt que de revêtir la jaquette d'hôpital. On ne veut plus avoir un habit de prisonnier et être vu comme quelqu'un de dangereux.* » Il serait important que le psychiatre **discute plus** avec la personne et **écrive moins** dans son dossier. Le psychiatre devrait parler à la personne d'égal à égal. « *Nous voulons être vus comme des humains et non comme des spécimens à part.* »

Être à l'écoute des gens et de ce qu'ils expriment est un autre point important qui a été mentionné. Les personnes veulent plus d'humanité et de compréhension mais, à cela, il faudrait ajouter de l'accompagnement. « *Nous rappeler pour vérifier si tout va bien, car on n'a pas de médecin. Rappeler, car les gens sont en détresse.* »

On raisonne pas bien quand on feel pas. »

Également, les services de demain devraient être plus axés sur la personne. La surmédication ne devrait pas être une solution. Si chacun prenait plus soin de l'autre, il y aurait beaucoup moins de crise. En fait, prendre en considération ce que l'autre pense et ce que l'autre veut serait une bonne avenue. Il faudrait plus de solidarité (le modèle d'autrefois). De plus, il arrive souvent que les gens qui ne connaissent pas la santé mentale l'associe à la violence. Même les gens qui travaillent en santé mentale ont peur de la réaction des personnes qui ont une problématique en santé mentale. Les préjugés jouent un grand rôle là-dessus. « *Si chaque personne était acceptée à sa juste valeur, ce serait bien. Tout le monde a besoin de se sentir bien, de parvenir à quelque chose et de servir à quelque chose. Ces droits-là sont souvent bafoués et des fois ça bascule de l'autre côté.* »

Finalement, que le diagnostic et la maladie d'une personne lui soient bien expliquées pour que celle-ci en sache plus sur sa situation. De cette façon, la personne a son propre pouvoir sur sa vie. Qu'on lui explique et qu'on lui donne de l'information sur les ressources auxquelles

elle a accès. « *Moi, le psychiatre ne m'a rien expliqué. J'ai eu, plus tard, un intervenant qui m'a donné des explications. On nous donne un diagnostic mais on ne nous explique pas.* » Il est important d'avoir accès à l'information. Actuellement, la personne doit aller chercher elle-même. « *J'ai fait mes recherches moi-même et j'ai trouvé que si j'avais tel symptôme, ceci pouvait être le cancer ou je ne sais pas trop. Moi, je ne suis pas docteur.* » Aussi, si la personne veut connaître les ressources pour l'aider à régler certains problèmes, elle devrait connaître les ressources dont elle a besoin.

En conclusion, on peut résumer les services rêvés par les personnes interrogées comme étant plus humains, axés sur la personne, qui font preuve d'écoute, de compréhension et qui utilisent l'accompagnement comme suivi. Ces services sont sensibilisés aux problèmes de santé mentale, sont sans préjugés et ne voient pas la personne comme étant violente et dangereuse. Aussi, ces services permettent l'accès à l'information et donne des explications nécessaires. Enfin, ces services sont empreints de solidarité et la personne est considérée comme un humain à part entière ayant une valeur pour la société.

Rêver le possible

Saviez-vous que plusieurs de nos rêves peuvent devenir, parfois, des réalités?

Saviez-vous qu'au Québec, il y a de plus en plus d'erreurs qui se produisent tant au niveau pharmaceutique, médical, chirurgical et psychiatrique?

Alors, c'est ce qui m'amène à partager avec vous la façon dont je rêve aux services de demain, surtout en santé mentale.

Si j'avais été magicienne, j'aurais transformé tout le négatif en positif!

- Au lieu de traiter leurs patient(e)s comme des criminels et/ou des prisonniers, le personnel soignant devrait essayer de nous comprendre, de nous tendre la main, de nous écouter très attentivement plutôt que de manquer de respect envers nous, de nous brutaliser, de nous infantiliser, de nous juger; de nous blâmer, de nous responsabiliser, de nous culpabiliser, etc.
- Au lieu de m'avoir enfermée dans une salle d'isolement sous contentions physiques et chimiques, le personnel soignant aurait dû prendre le temps de s'asseoir avec moi dans un petit salon et non dans un bureau. Puis, de

parler avec moi afin de voir ce qui se passe et ce qui ne va pas.

- Que les médecins, les spécialistes et les chirurgiens traitants puissent investiguer davantage surtout s'ils ne trouvent pas la (les) cause(s) des maladies de leurs patient.e.s.
- Que le personnel soignant puisse suivre des cours d'appoint en psychologie afin de mieux comprendre leurs patient.e.s et, aussi, de pouvoir leur offrir de meilleurs services.
- Que les psychiatres aillent visiter leurs patient.e.s à leur domicile afin d'être plus en mesure de les évaluer que s'ils les évaluaient dans leur cabinet.
- Faire effacer tous nos vieux diagnostics psychiatriques plus ou moins désuets et pertinents desquels nous sommes incapables de se débarrasser et qui nous nuiront toute notre vie.
- Faire tomber les mythes et les préjugés reliés à la santé mentale.
- Que les droits fondamentaux des patient.e.s soient respectés et non bafoués par la psychiatrie.
- Organiser des programmes pour contrer leurs problèmes puisqu'il manque d'encadre-

ment et ils sont laissés à eux-mêmes.

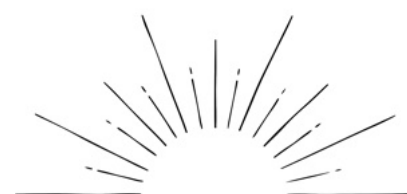
- Construire ou aménager d'autres HLM comme ceux à Pierrefonds dans le but d'améliorer la qualité de vie de ces gens-là.
- Que toutes ces pratiques barbares, mesures de contrôle (isolement, contentions physiques et substances chimiques), électrochocs, cessent définitivement. Ce sont des traitements de torture, de terreur, d'horreur, de malheur et d'inhumains. Souvent, il y a trop d'abus qui se font à n'importe quel groupe d'âges (plus jeunes aux plus âgé.e.s).
- Que les psychiatres cessent de se servir de leurs patient.e.s comme leurs cobayes et comme leurs proies surtout.
- Disons **NON** aux mesures de contrôle et abolissons l'administration des électrochocs. Trouvons ensemble des mesures alternatives moins traumatisantes et plus humaines pour les patient.e.s.
- Servons-nous de notre **empowerment**, c'est-à-dire de nous approprier notre propre pouvoir en nous prenant en mains. Il faut absolument sensibiliser, conscientiser et renseigner les gens sur les mesures de

contrôle et les électrochocs le plus tôt possible.

- Que les médecins et/ou les psychiatres traitants sautent moins vite aux conclusions. Par exemple, si ça fait depuis très longtemps qu'une personne se plaint de douleurs chroniques et insupportables; cela ne veut pas nécessairement dire que cette personne a des idées suicidaires. Elle n'est pas tannée de vivre. Elle est tout simplement tannée de vivre cette situation, tannée de souffrir, ce qui affecte beaucoup sa qualité de vie. Bien souvent, les psychiatres pensent que la personne veut se suicider, mettre fin à sa vie; ce qui n'est pas toujours le cas
- Que les traitements soient nettement améliorés afin que nous puissions considérer la psychiatrie comme étant un lieu où nous pouvons reprendre le goût de vivre et de retrouver la joie de vivre.

Pensez-y vraiment! Tout cela pour vous dire qu'il faut croire en l'avenir; qu'il faut espérer dans la vie; ce qui nous amène à rêver aux services de demain. Voilà!

Anonyme



Michael JENNINGS MILLER

Member | West Island citizen group

Dreaming the services of tomorrow

I would love to see some services to help heal anxiety and bring people out of depression and social isolation. Sometimes, need for healing from physical health challenges too. Some ideas: forest or nature walks/ forest bathing. Pet therapy.

Healing through music. Reflexology and reiki. Teaching clients how to meditate and mindfulness/living in the present.

Writing groups. Game groups.

Art therapy. Social clubs.

Fun parties and dances. Outings to restaurants or potlucks. Collective kitchen groups with healthy meals full of vegetables and fruits. All with mix of mental health clients and "ordinary" people.

Spirituality for those who are interested. Forgiveness, peace, love, joy.

Playing musical instruments or singing.

Friendships.

Gardening.

Outings to concerts, museums, movies, swimming, fun places, laughter/comedy that is not a put down / is positive.

Therapy that boosts person's sense of worth. Giving clients decent amount of time to talk, be listened to, supported.

Focus on more than just medication to help.

For those with schizophrenia, help with the voices, negative thoughts. Support groups of peers for all kinds of mental illness.

Understanding that a client is not an illness, is a regular person with normal needs, need to contribute, be valued for work and talents.

Important: have afternoon and evening hours at day centres for those who sleep in (big underserved part of clientele).

Client representation on boards of all kinds. Hear clients' voices, input.

Support for families & friends of clients.

If appropriate, seek involvement of family and friends in treatment.

DREAMING THE SERVICES OF TOMORROW

Mark WALFORD

On behalf of The West Island Citizens Group



Dreaming the services of tomorrow

My dream of the ideal mental health services of tomorrow seems pretty simple and is possible (needed!) to become reality, with real action and commitments, including financial and human resources, to make it happen!

First, it takes place in an environment, community and world where there would be no judgment or fear of those with a mental illness, no shame or stigmatization in dealing with any mental health challenges. Be treated with the same importance / attention as any physical health problem, and no disrespect or exclusion of any person with any mental health problem. Rather, society and services / institutions / organizations would treat us fairly and recognize value and benefit from our abilities, skills and experiential knowledge.

The mental health 'soothing service centres' of tomorrow would look like this:

- upon arrival, a welcome and a box to 'check your baggage at the door'.
- a 'greeter' to accompany/guide you through your experience, to allay any fears / uncertainties and answer questions.
- lots of natural/green spaces, exterior and interior.
- tranquility/serenity or mindfulness-focused zones.
- well/properly-lit, soothing / inspiring colour schemes, comfortable amenities.
- healing, more informal, less 'sterile/institutional' environment.

- ways to freely/safely express yourself, in writing, drawing or through art, music or other medium.
- offer creative outlets, games, workshops, anger/stress management, exercises, gyms /pools/saunas.
- provide enjoyable daily routines, good sleep environment, great, different and tasty meals - basic necessities of life, favouring recovery!
- gives you the time you need to talk, share and vent; never feel like you are 'on the clock'.

These centres would:

- prioritize positive mental health, providing hope and inspiration at all times & situations, promoting/enabling recovery for everyone.
- focus on prevention and early detection & intervention to reduce future and long-term negative outcomes, which cost the services/system more money, time & resources to treat.
- break the cycle of long-term, chronic mental illness, eliminate the 'revolving door' of admissions to psychiatric facilities.
- include patients/clients/citizens in decisions on treatment, changes to infrastr-

structure, services, amenities, and anything in the best interests of the clients.

- make you feel connected, involved, empowered in your road to recovery.
- incorporate new technology that will improve mental health & wellness, while still prioritizing needed personal, face-to-face supports.
- offer regular social activities, entertainment, outings, and visits from / time with family members, friends, community supporters.
- be easily/quickly accessible, with timely, **free** services, closeby and in every community, with regular, long-term followups.

Another facet of this dream is providing an Amazon-like service, with:

- community and holistic-based collaborations across the community; all organizations working together to productively, efficiently and quickly reach/serve anyone & everyone in need!
- large, well-staffed resources, well-paid workers, providing many more needed services, groups, interventions.
- easy 'orders' and delivery of prompt services to reliably &

consistently provide immediate, crisis support when needed (same day or next day guarantee) or long-term support ('re-ordering'); not in 3, 6, 12 months when it is 'too late'.

- the realization of how crucial this service is for people's lives, compared to shopping for just 'things'.

Tomorrow's services would include many more peers, peer support workers and people with lived experiences. Peer support is:

- changing lives, helping us live the best life we can through our challenges.
- based on connection, belonging, bonds, partnerships, understanding, compassion, empathy, mutual respect, trust, and active listening.
- providing hope, belief that recovery is possible through similar life experience or circumstance.
- from someone who has been there, will support you to get through.
- realizing you are not alone, you are understood.
- vital to our recovery & well-being.

Last but not least, realizing that;

- mental health *is* health.
- it is elemental and important.
- it is not just negative; it's positive too!
- mental health is for **all**, and everyone has mental health.
- it needs to be maintained and prioritized!

The West Island Citizens Group

'Your mental health peer advocates on the West Island!'

www.citizensgroup-wi.ca

www.facebook.com/wicg.gcoi

gcoi.wicg@gmail.com

Les JEUNES du
Mouvement jeunes et
santé mentale

Amplifions la voix des jeunes!

Le Manifeste des jeunes médicamentés est né d'un désir des jeunes d'être écouté et qu'on prenne au sérieux leurs inquiétudes en lien avec leur santé mentale. On entendait le même discours partout et le manifeste est vraiment venu de cette indignation qu'on voyait auprès des jeunes. Il a été construit directement à partir de paroles, témoignages, vécus et citations récoltés pendant des activités et consultations du Mouvement Jeunes et santé mentale. Le ton revendicateur vient des jeunes, de leur indignation et de leur besoin de changement. On n'a fait que le mettre sur papier. Toutefois, un texte n'était pas assez fort pour qu'on puisse les entendre et pas assez interactif pour attirer le regard des gens au pouvoir, c'est pourquoi une vidéo a été créée. Ils vous regardent maintenant et attendent des changements, les ignorez-vous?



Vers la vidéo!

LE MANIFESTE DES JEUNES MÉDICAMENTÉS

NOUS AVONS : un TDAH, une anxiété généralisée, un choc post-traumatique, un trouble de personnalité limite, une dépression...

MAIS ÇA VEUT DIRE QUOI? Ça veut dire que nous sommes des malades à guérir, observés à travers une lunette biomédicale, dépouillés de notre vécu et de notre personne.

Ça veut dire que nous sortons d'une rencontre de **CINQ MINUTES** AVEC UN PSYCHIATRE pour recevoir un diagnostic ET une prescription. Peu importe qu'on ne comprenne **rien** pantoute.

PERSONNE ne prendra le temps de nous expliquer en détails ces produits chimiques qu'on nous demande maintenant de gober.

Ça veut dire qu'avoir ces papiers officiels en main est souvent notre seul moyen pour accéder aux services limités dont nous avons besoin pour : **NOUS AIDER, SUPPORTER ET ACCOMPAGNER DANS NOTRE QUOTIDIEN.**

Ça veut dire qu'on ne respecte pas ni ne garantit nos droits tels que :

→ **CELUI À L'INFORMATION** TEL QU'INDIQUÉ PAR LA **LOI SUR LA SANTÉ**
→ **À LA PARTICIPATION AU TRAITEMENT**
→ **À L'ACCOMPAGNEMENT ET AU CONSENTEMENT AUX SOINS LIBRES ET ÉCLAIRÉS DANS NOS TRAITEMENTS** ET SERVICES SOCIAUX.

Ça veut dire que nous avons maintenant une étiquette sur le front. Qu'on l'utilise pour :

→ **NOUS INSULTER**
→ **NOUS DISCRIMINER**
→ **SANS NOUS ÉCOUTER** parce que notre jugement peut être biaisé par notre **CERVEAU « DYSFUNCTIONNEL ».**

Ça veut dire que notre nom s'en va rejoindre **DES MILLIERS D'AUTRES** sur une liste où nous pouvons attendre plus de deux ans avant qu'on nous contacte.

Si on veut de l'accompagnement alternatif en attendant, on est mieux de commencer nos recherches nous-mêmes, parce qu'on ne nous donne pas l'information. **ÇA VEUT DIRE QU'AVALE-LA TA PILULE** parce que c'est parfois le seul support qu'on peut nous offrir. Peu importe que ça te rende **accro**, ou encore **endormi.e**, on pas l'argent pour la psy et il nous reste encore au moins six mois sur la **FOUTUE LISTE D'ATTENTE.**

Ça veut dire que si on a des effets secondaires à la suite de la médication que nous prenons, pas de trouble ! On va nous donner d'autres médicaments pour qu'ils gèrent nos nausées et notre insomnie.

→ **ÇA VEUT DIRE QU'ON NE NOUS ÉCOUTE PAS.** ←

Pourtant si quelqu'un est ben un expert de ce qu'on a traversé, c'est **NOUS.**

Ces enjeux nous concernent, mais on ne reconnaît pas notre participation égalitaire sur toutes questions qui concernent **NOTRE** santé mentale.

Ça veut dire que **1/3** des consultations médicales sont pour des raisons de santé mentale, mais que les problèmes physiques reçoivent **7X** plus de budget.

Nous sommes plusieurs jeunes aux quatre coins du Québec à vivre un million de versions de cette histoire. Nous gardons toute cette indignation en nous, sans espace où l'évacuer.

→ **NOTRE VOIX EST FORTE** et elle peut faire changer les choses... **MAIS QU'EST-CE QUE ÇA VEUT DIRE ?**

Ça veut dire que **nous sommes le futur** et que nous avons notre mot à dire. Si personne ne nous donne d'espace de paroles, nous on va s'en créer.

Ça veut dire qu'on peut se mobiliser pour que **NOTRE SAVOIR EXPÉRIENTIEL** soit respecté par nos dirigeants et qu'il vaut autant que les avis d'experts.

Ça veut dire qu'ensemble, il est temps de militer pour que nos droits soient respectés et qu'on puisse enfin avoir notre place à la table de délibération.

ÇA VEUT DIRE, VOUS JOINDREZ-VOUS À NOUS ?

Signé les militant.es du



PAROLE COLLECTIVE

**Paal-Erik THELLE-
BARBEAU**
Citoyen impliqué
Montréal

E rrance montréalaise

Je zigzague le long du corridor pendant qu'un gardien de sécurité me regarde, je fais mine de ne pas le voir et je continue d'enfoncer des objets dans mes poches, des LEGO, des trucs électroniques, c'est devenu un geste mécanique, je prends un objet et je le place dans mes poches. Mes copains sont avec moi, mais je ne les vois plus, peut-être qu'ils sont dans le fond du magasin? Je m'éloigne de l'entrée principale et poursuis vers le fond, un épais brouillard noir s'est comme plongé dans la pièce, plus j'avance et plus je recule, plus la lumière du fond gagne en intensité et moins je vois ce qui m'entoure. Je songe au Marquis de Sade et à sa philosophie dans le boudoir, est-ce que c'était un truc dans le genre qu'il avait ressenti lors-qu'il rédigeait ses confessions? Mes amis me font signe, enfin je crois que c'est eux, j'ai du mal à les distinguer les uns des autres, combien sont-ils? Ma perception des choses devient de plus en plus floue, mon esprit reste conscient, mais la réalité de la situation m'échappe. À

quoi bon installer des caméras de sécurité qui tournent dans le vide? À quoi bon m'espionner si je suis innocent?

J'avance, les rayons de dentifrice s'amenuisent et laissent place aux barres granola, des trucs vitaminés qu'on voit dans les pubs mais qu'on n'achète jamais, enfin on se pose la question, mais jamais on n'en mange après nos deux séances et demie au YMCA... C'est le genre de connerie qu'on trouve sur les chaînes de téléachats, après les liturgies ecclésiastiques d'un présentateur du dimanche... Ai-je trouvé ce que je cherchais? Une vendeuse me regarde l'air sévère, son comportement trahit son éducation, elle est probablement encore au cégep, je lui réponds que non, je cherche, mais je ne trouve pas! Que peut-elle bien faire pour moi mis à part me rediriger vers une énième possibilité inutile, un produit pour blanchir mes dents jaunâtres ou rendre ma pisse moins odorante?

Ça fait trois nuits que je dors dehors, que je dors mal, que personne me reconnaît dans mon déguisement de moine. Les Français ont inventé un acronyme réellement simple pour conditionner ma situation, SDF : Sans Domicile Fixe. Je gratte ce que je peux avec des paroles aléatoires, je *garoche* des *cennes* dans mon chapeau et je fais croire aux gens que je suis magicien, car je connais un tour...



Je l'avais appris au primaire avec un jeu de cartes laissé sur place, j'ai pas vraiment développé mes talents depuis cette époque. Aïe! la lumière devient stridente, y a un néon qui a éclaté on croirait! Je me figure la scène dans *Fight Club* avec Brad Pitt, quand il perd connaissance... Encore un film américain sur les symptômes dissociatifs, comme si au Québec on pouvait pas créer nos propres espoirs...

Je dors peu, je dors mal. Quand on me donne des *cennes* noires j'en fais des bonhommes sourires dans la neige, au moins ça fait sourire les enfants, les parents y s'en *câlissent*... Jamais le temps, qu'ils disent... Les gens sont caves, sûrement pour ça qu'Hitler avait été élu, ils ont besoin de croire aux *rock stars* comme ils ont besoin de croire au messie, pour l'instant j'ai personnellement juste besoin de croire que je vais manger ce soir, et pas des barres granola volées au dépanneur comme hier. Mon *chum squeegee* me disait que le numéro de membre d'Hitler au sein du NSDAP, c'était 555, hahaha en thaïlandais, mais le plus drôle c'était pas ça, c'était que le bavarois avait commencé à compter à partir de 500 pour faire croire aux gens qu'ils étaient plus nombreux que dans la réalité. Je me suis dit qu'au gouvernement, ils faisaient sûrement de même, mais avec les pierres tombales... plus facile de faire voter un cadavre qu'un jeune délinquant.

Le gardien m'accoste et me dit, l'air triomphant : « venez avec moi, jeune homme! » pendant que je scrute rapidement la sortie de secours la plus proche, *nada!* Pas envie d'avoir une amende comme la dernière fois, c'est pas comme si je les payais de toute façon... Je tente ma chance et je prends le large, comme j'ai pas le *cash* pour me payer des *smokes*, je suis assez en forme en ce moment, plus que le gardien qui pensait finir sa journée dans le bureau. J'esquive une étagère de *Kraft Dinner* au passage et je défonce la porte d'entrée, je suis dehors, libre et sur le Plateau, je *pogne* un vélo et je roule en me disant : « pas aujourd'hui mon tabernacle! Mon joul est déjà beaucoup trop mal en point ».

Je vois mes autres *chums squeegee* et je leur fais signe de venir vers moi, j'ai pris le temps de prendre des barres granola pour toute la compagnie. L'hiver va être *rough* mais, au moins, je suis bien entouré, car dans la rue, les mains sales sont effectivement synonymes d'argent propre. Bob me regarde avec ses gros yeux de drogué l'air de me trouver louche, comme si j'étais encore coupable d'un crime contre l'humanité, voire pire, un crime de lèse-majesté contre sa couronne.

Bob, c'est le loup alpha dans le club, son intelligence est comme ses muscles, épais, en plus de ça, ce gars-là, c'est un amalgame de toutes les pires histoires du Journal de Montréal, rayon casiers judiciaires... Oui, j'ai de quoi manger aujourd'hui. Non, c'était pas le même dépanneur qu'hier. Non, personne m'a reconnu. Il me partage un morceau de son restant de joint, l'air triomphant, encore une victoire contre le capitalisme carnassier. Quelques points pour Gryffondor... je veux dire, le national socialisme québécois. Je me demande ce qu'il aurait pensé d'Harry Potter, le Lionel Groulx, pareil? Comme si des Irlandais, on en avait pas assez eu, fallait qu'ils soient sorcier en plus de ça *câlisse!* La drogue, ça me fait cet effet-là... des fois, je fais des vrilles politiques complètement hors-sujet. Du coup, Bob me donne quelques gifles en espérant calmer le furoncle indépendantiste qui semble germer de l'asphalte... « Ta gueule, le criss! », il me dit... Bob a terminé son secondaire IV mais fait pas la différence entre racines grecs latines et rhizomes deleuziens, moi aussi je t'avoue, quand je lis, c'est souvent des ouvrages académiques passé date, des lectures périmées en quelque sorte, du coup je suis encore en Mai 1968 de temps en temps, quand je parle avec un agent de la SPVM, je parle avec les mêmes gars à qui les étudiants de Nanterre et de la Sorbonne jetaient le livre de Whillelm Reich sur la psychologie de masse du fascisme.

J'ai pas de blonde, mais des fois, je vais voir Linda, elle aussi vit à la rue mais au lieu de voler pour manger, elle se dit voyante. Pas une grosse différence, juste que moi, quand je sors ma

(ERRANCE MONTRÉLAISE, suite)

carte de la RAMQ pour voir le médecin, il me dit que je suis maniaco-dépressif, Linda elle est juste schizophrène... C'est pas une péripatéticienne, elle méprise Aristote et apprécie encore moins Platon, elle aime Socrate et Nietzsche, histoire de pas avoir à trop réfléchir et de faire un business facile avec sa boule de cristal. Elle utilise les

réseaux sociaux aussi, Dieu sait comment elle fait pour payer son téléphone, la dernière fois, c'était encore moi qui avait réglé sa facture, elle a pas d'appartement, mais se permet quand même de poster des choses sur les chats et ses différentes coupes de cheveux.

Personnellement je perds espoir, credo qui aburdum est, mais je suis tanné, je veux du

confort comme sur les panneaux publicitaires, je veux mon meuble IKEA et mon crédit sur 5 ans.

Je veux être comme vous merde, quand j'ai quitté l'Université c'était pour trouver un travail technique, pas me retrouver à des intersections de rues comme maintenant, si on me donnait le salaire, je prends le

job, mais avec mes tatouages et ma sale gueule on dirait que personne me fait confiance. Pas besoin de CDI ou CDD comme disent les francophones, juste une jobine bien québécoise...



Cathy VAN DER VOEDT

Citoyenne impliquée
Laval

Moi... c'est moi

Moi... c'est moi.

J'ai des cicatrices... la vie et l'amour font mal.

Certaines personnes m'aiment... quelques-unes ne se soucient pas de moi et d'autres me détestent.

Si je t'aime... je le ferai de tout mon cœur.

Je fais toujours de mon mieux... je fais des erreurs.

Je suis simple et authentique... parfois gaffeuse.

Je suis honnête... souvent maladroite, je ne fais pas ou ne dis pas toujours les « bonnes choses ».

J'ai de bonnes valeurs... je ne suis pas parfaite.

J'essaie de toujours me lever et de ne pas abandonner... je ne suis pas indestructible, souvent brisée.

Chaque erreur, échec, déception, joie et réussite... a fait la personne que je suis aujourd'hui.

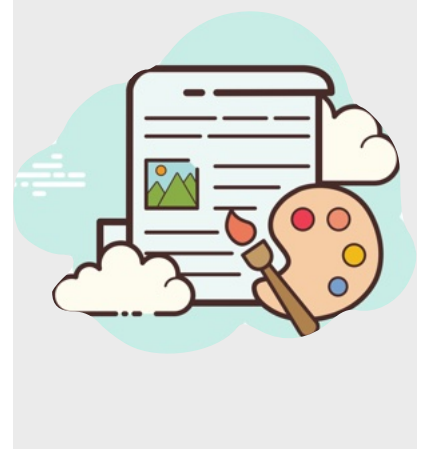
Je suis qui je suis...

Moi.

Remerciements

Le comité organisateur du *Mois de la parole collective* 2023 tient à remercier chaleureusement les organismes, mais surtout les personnes premières concernées qui ont soumis des textes.

C'est grâce à cette vingtaine de textes, provenant de partout à travers le Québec, que la parole collective brille dans les pages du *Journal*, édition 2023. Poèmes, récits de vie, énoncés politiques, auront permis de *Rêver les services de demain* à notre image.



Charlotte POITRAS

Citoyenne impliquée
Montréal

Récalcitrante

Dans l'obscurité d'une âme égarée,
J'ai tendu ma main pour la secourir,
Mais elle refusa, désireuse de

rester,
Prisonnière de ses doutes et de ses soupirs.

Je fus témoin de ses refus obstinés,
Face à mes mots, elle resta sourde,
Une barrière infranchissable s'était dressée,
Et son cœur se referma, brisé sans se recoudre.

Je compris alors la triste réalité,
On ne peut sauver celui qui ne veut se relever,
Aucune prière ni conseil ne peut l'aider,
S'il refuse d'ouvrir les yeux pour mieux écouter.

Je renonçai à combler son vide,
Car je ne ferais qu'enterrer sa pâleur livide,
Il faut trouver la volonté, la force intérieure,
Pour se libérer des chaînes, briser sa peur.

Chaque pas tracé mène vers sa destinée,
Mais c'est à lui seul d'arpenter son sentier,
Peu importe mon identité, ma sincérité,
Je ne serai jamais celui que j'ai voulu sauver.

Je le laisse voguer vers le mauvais chemin,
Acceptant que mon aide soit offerte en vain,
Car tant qu'il se dérobe à lui-même,
Il ne pourra franchir une sortie sereine.

Ainsi va et vient ton destin incertain,
On ne peut aider celui qui ne veut se secourir,

Mais je demeure ici, prête à tendre la main,

À ceux qui choisissent de s'élever et de grandir.



LA PARTICIPATION CITOYENNE

ESTRIE

Nom de l'initiative :

ReprésentACTION Estrie

Comment les personnes utilisatrices de services en santé mentale peuvent-elles s'impliquer ?

En assistant aux Rencontres régionales estriennes, les personnes utilisatrices des services en santé mentale restent informées des actions des délégués(es), des enjeux propres aux territoires ainsi que des décisions prises au CIUSSS-de-l'Estrie CHUS en matière de santé mentale. Par le fait même, la participation aux Rencontres régionales permet aux personnes de partager leurs expériences, tout comme leurs préoccupations.

Une autre façon de s'impliquer en Estrie est évidemment en devenant une personne déléguée régionale. Ce rôle permet de représenter les usagers(ères) à différents lieux de concertation ou comités. Malgré le retour à la normale, la majorité des tables de concertations en santé mentale dans les réseaux locaux de services (RLS) n'a toujours pas repris. En effet, pour le moment, seulement deux de ces tables sont actives : Memphrémagog et Haute-Yamaska.

Les bons coups

L'Estrie se réjouit d'avoir assurée la reprise des Rencontres régionales avec succès. Nous avons réussi à rejoindre de nouvelles personnes et à élire des délégués(es) régionaux. Avant la reprise, l'Estrie ne comptait qu'un seul délégué. À la suite des élections, nous avons formé les nouveaux et nouvelles à

leurs rôles de délégué régional. Au total, à ce jour, il y a 9 délégués(es) régionaux.

Une autre fierté a été de faire une tournée des organismes communautaires œuvrant en santé mentale. L'objectif de cette tournée était de présenter et promouvoir les Rencontres régionales ainsi que les rôles de délégué régional.

Sans oublier Marie-Pier Audet, chargée de projet, qui s'est jointe à l'équipe de Pro-Def Estrie en cours d'année pour soutenir cette mise en œuvre.

LAURENTIDES

Nom de l'initiative :

Le collectif des Laurentides en santé mentale

Le Collectif des Laurentides en santé mentale (CLSM) est un organisme à vocation régionale. Bien que les débuts remontent à 1999, l'organisme fut incorporé le 9



février 2007 et subventionné au Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) depuis 2017-2018.

Le Collectif est un groupe « par » et « pour » les personnes premières concernées par la santé mentale. Le Collectif porte l'idée de recueillir les visions des personnes premières concernées par la santé mentale.

Quels changements souhaitent-elles dans le réseau de la santé et des services sociaux ? Quels sont leurs besoins et leurs attentes ? Qu'est-ce qui peut les aider à améliorer leur qualité de vie ? Le Collectif porte une parole collective sur ces réalités.

Le Collectif des Laurentides en santé mentale a pour mission la promotion, la sensibilisation et la défense des besoins et des intérêts des personnes qui vivent ou ont vécu un problème de santé mentale.



MAURICIE CENTRE-DU-QUÉBEC

Nom de l'initiative :

La Locomotive du ROBSM-04-17

À notre connaissance, nous sommes le seul regroupement à l'échelle de la province à réunir à la fois des personnes présentant un enjeu de santé mentale et des membres de l'entourage.

Notre but : ensemble, contrer la stigmatisation en santé mentale.

Pour cela, nous misons sur la **stratégie de contact** qui consiste à créer une **rencontre**

priviliégée entre deux ou plusieurs personnes vivant des réalités très différentes, afin de faire tomber les préjugés entourant la condition particulière vécue par l'une de ses personnes (ici, un trouble de santé mentale). Selon la littérature scientifique, cette stratégie a été démontrée la plus efficace pour lutter à long terme contre la stigmatisation.

Voici les différents types d'activités que nous proposons :

- **Animation de jeux immersifs** de sensibilisation (ex : le jeu des étiquettes);
- Présentation sur la stigmatisation en santé mentale, le dévoilement;
- **Témoignages** dans des écoles secondaires et supérieures, en maisons de jeunes, en entreprises, lors d'activi-

tés *À livres ouverts*, dans diverses publications;

- Kiosques d'information et d'autofinancement;
- Participation à des **tables de concertation** avec le CIUSSS MCQ.

La Locomotive se réunit en moyenne une fois par mois afin de débattre de dossiers d'opinion publique entourant la santé mentale et de mener des actions concertées.



LAVAL

Nom de l'initiative :

ReprésentACTION santé mentale Laval

En plus des rencontres environ quatre fois par année, les personnes déléguées de Laval sont très impliquées, notamment au niveau de la communauté LGBTQ+ ou des hospitalisations à domicile. C'est une belle communauté d'idées!

ET COLLECTIVE AU QUÉBEC



OUTAOUAIS

Nom de l'initiative :
ReprésentACTION santé mentale Outaouais

ReprésentACTION santé mentale Outaouais organise trois (3) à quatre (4) rencontres régionales par année où toute personne première concernée est invitée à discuter des services en santé mentale. Nous faisons également des présentations dans divers organismes communautaires de la région. Parfois sous forme d'éducation populaire, ces présentations sont interactives et axées sur l'échange et le partage de vécu des gens qui y participent. Nous aimons profiter de chaque occasion pour nourrir la parole collective en santé mentale.

Au-delà des activités dans le milieu communautaire, nous faisons aussi des représentations auprès du réseau de santé (CISSSO) et auprès d'autres acteurs concernés par la santé mentale, notamment par le biais de comités et de tables de concertation. L'équipe de délégué.e.s travaille fort pour porter la parole collective au plus grand nombre.

De plus, nous publions des infolettres quelques fois par année et un bilan annuel ayant comme objectif de rendre accessible à toutes et à tout le discours des personnes utilisatrices de services en santé mentale en Outaouais. L'an dernier nous avons créé un sondage pour rejoindre les gens pour qui c'est plus difficile de se déplacer aux rencontres, par exemple, pour les person-

nes hospitalisées. Sachant que les séjours à l'hôpital peuvent être difficiles, il est primordial pour nous d'entendre ce que les gens sur les ailes en psychiatrie ont à dire, c'est une partie importante pour la prise de pouvoir et pour la reconnaissance de l'expertise des personnes utilisatrices de services.

Bref, l'équipe de ReprésentACTION Outaouais travaille constamment à créer de nouvelles façons originales et efficaces pour recueillir la parole collective. On le sait qu'au Québec, les régions sont grandes et il est difficile de couvrir l'entièreté des territoires, c'est entre autres pourquoi nos téléphone et/ou courriel sont toujours ouverts à vos commentaires.

2022-2023 fut la première année officielle pour l'initiative en Outaouais. Nous avons vécu plusieurs réussites. On peut mentionner la nomination de la première cohorte de délégué.e.s dans la région ou notre présence sur la table de concertation territoriale en santé mentale de l'Outaouais, mais je crois que pour l'équipe, notre plus grande réussite fut de voir les gens s'approprier le processus de parole collective.

Nous avons fait beaucoup de promotion et nous avons mis beaucoup d'efforts à expliquer le projet. Lors de notre troisième rencontre en février, quand on a vu les gens partager, échanger et débattre collectivement sur des enjeux qui les tiennent à cœur, on s'est dit : « ça y est, la parole collective en santé mentale en Outaouais est bien implantée et elle y est pour rester ! ». Quelle fierté ce fut pour l'équipe de vivre ce moment précieux!



Des personnes impliquées de toute la province!



SAGUENAY-LAC-ST-JEAN

Nom de l'initiative :
ReprésentACTION santé mentale Saguenay-Lac-Saint-Jean

Depuis 2000, le Groupe de promotion et de défense des droits de la région (GPDD-SM-02) organise des rencontres entre les personnes premières concernées. Depuis 2007, le groupe reçoit du financement récurrent pour le faire.

Le projet ReprésentACTION au Saguenay-Lac-Saint-Jean est remarquable par l'immense implication des délégué.e.s régionaux. Une belle équipe de personnes dévouées et très expérimentées, qui s'impliquent énormément dans leur communauté. Les personnes utilisatrices de services sont bien représentées auprès des instances décisionnelles grâce à ReprésentACTION santé mentale Saguenay-Lac-Saint-Jean!



MONTÉRÉGIE

Nom de l'initiative :
ReprésentACTION santé mentale Montérégie

Le projet de participation citoyenne en santé mentale ReprésentACTION santé mentale Montérégie existe depuis 2011.

Pendant plusieurs années, des rencontres ont été organisées dans les villes de Longueuil, Saint-Hyacinthe et La Prairie et la volonté est de couvrir le territoire de deux CISSS dorénavant. Ce territoire va de la ville de Sorel à Valleyfield, en passant par Saint-Jean-Sur-le-Richelieu. Ce projet est retardé par la crise de pénurie de main-d'oeuvre, qui touche grandement la Montérégie.

En plus des rencontres entre personnes premières concernées, diverses initiatives ont été implantées. Avec les personnes déléguées élues par leur pairs, nous nous sommes consacrés pendant deux ans à explorer un thème complémentaire à la santé mentale : la pauvreté.

Les personnes déléguées participent à plusieurs comités et tables de concertation, entre autres sur la primauté de la personne.

Soulignons en passant l'expertise des personnes déléguées, dont l'une a près de dix ans d'expérience et dont l'autre était présente lors de la première rencontre en 2009! En plus de leur expertise, soulignons leur engagement, leur disponibilité et leur fierté à s'impliquer. Merci Karine, Diane et Gabriel!

LA PARTICIPATION CITOYENNE



GASPÉSIE

LANAUDIÈRE

CÔTE-NORD

BAS-ST-LAURENT

Nom de l'initiative :
ReprésentACTION santé mentale Gaspésie

Lors du démarrage du projet dans la région en 2021, ReprésentACTION voulait la représentation à la fois de personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale et des personnes vivant de la précarité. Depuis son AGA de juin 2023, le projet est consacré uniquement à la santé mentale et les personnes impliquées y mettent toutes leurs énergies!

Nom de l'initiative :
L'IMPACT de Lanaudière

L'une des régions pionnières du projet ReprésentACTION, l'IMPACT poursuit l'organisation de rencontres et est énormément sollicité par le CISSS de Lanaudière afin de faire des représentations. Les délégués et déléguées sont présents sur de nombreux comités et tables de concertation. Des rencontres entre les personnes premières concernées se tiennent environ quatre fois par année.

Nom de l'initiative :
ReprésentACTION santé mentale Côte-Nord

Tout nouveau sur la Côte-Nord, depuis janvier 2023, ReprésentACTION est encore en démarche de mobilisation, mais a eu le temps d'organiser une première rencontre sur le masquage diagnostique! Le projet rencontre des défis particuliers dûs à la taille du territoire et au manque criant de services. Les besoins sont énormes au niveau des services de santé et des services sociaux.

Nom de l'initiative :
Regroupement et implication des personnes utilisatrices du Bas-Saint-Laurent (RIPU-BSL)

Des rencontres se tiennent quatre fois par année en moyenne à Rimouski. Les derniers sujets : l'ombrage diagnostique, discussion avec la direction santé mentale du CISSS et rêver les services de demain. Les représentations, ralenties pendant la pandémie, reprennent tranquillement.

PRODEF
Estrie

ReprésentACTION
santé mentale

RENCONTRES RÉGIONALES ESTRIE

PARTENARIAT POUR UNE PAROLE COLLECTIVE

PROMOTION ► DÉFENSE des droits en santé mentale

ENSEMBLE POUR FAIRE LA DIFFÉRENCE

1255, rue Daniel #116 Sherbrooke, Qc J1H 5X3
170, rue St-Antoine Nord #210 Granby, Qc J2G 5G8
819 822-0363 | 1 800 561-0363 | info@prodefestrie.org

ET COLLECTIVE AU QUÉBEC



CHAUDIÈRE-APPALACHES

Nom de l'initiative :
ReprésentACTION santé mentale Chaudière-Appalaches

Comment les personnes utilisatrices de services en

santé mentale peuvent-elles s'impliquer? :

En participant aux rencontres régionales, les personnes utilisatrices peuvent donner leur opinion sur les services qu'elles reçoivent. Ceci leur permet de communiquer leur satisfaction et/ou insatisfaction concernant les services en santé mentale. Elles peuvent, lors de ces rencontres, s'exprimer et nommer les diverses préoccupations en santé mentale qui leur apportent des inquiétudes.

Lors de ces rencontres, des personnes (les délégués) sont élues par leurs pairs pour les représenter sur les lieux de concertation où des décisions importantes sont prises. Les délégués favorisent la transmission de l'information venant des lieux décisionnels vers les personnes utilisatrices de services. C'est, entre autres, lors

des rencontres régionales que diverses informations importantes sont partagées concernant les enjeux en santé mentale.

Un nouveau départ!

Après une absence de plus de 6 années, la région de Chaudière-Appalaches a réussi à redémarrer en force le nouveau modèle de parole collective « ReprésentACTION ». Lors de la première rencontre régionale du 9 février 2023, avec la formule hybride, plus de quarante participants étaient au rendez-vous. Ce furent des retrouvailles qui ont fait plaisir à un grand nombre de personnes utilisatrices. Autour d'un bon dîner, les échanges étaient nombreux et tous étaient heureux de recommencer. Un nouveau départ en lion, comme on dit!

JOINDRE UN GROUPE RÉGIONAL

ReprésentACTION Estrie
819 822-0363
rencontresregionales@prodefestrie.org

La locomotive Mauricie-Centre-du-Québec
819 691-2592 poste 207

Collectif des Laurentides en santé mentale
450 229-8440
clsm227@gmail.com

ReprésentACTION santé mentale Outaouais
(873) 655-9996
representacionoutaouais@gmail.com

ReprésentACTION santé mentale Laval
450-933-7035
representacion@cill.qc.ca

ReprésentACTION santé mentale Saguenay-Lac-Saint-Jean
418 668-6851

ReprésentACTION santé mentale Montérégie
450 674-2410
partenariat@cddm.qc.ca

ReprésentACTION santé mentale Gaspésie
418 388-2506
representacion@drsmgim.org

Impact de Lanaudière
579-960-1207
rimpactlanaudiere@hotmail.com

ReprésentACTION santé mentale Côte-Nord
418 589-9845
agent.promo@drsmcn.org

RIPU-BSL
418-722-8758
ripu_bsl@globetrotter.net

ReprésentACTION santé mentale Chaudière-Appalaches
nouveauxsentiers.isa@gmail.com

AGIDD-SMQ
ASSOCIATION DES GROUPES D'INTERVENTION
EN DÉFENSE DES DROITS EN SANTÉ MENTALE
DU QUÉBEC

**PROMOTION
VIGILANCE ET
DÉFENSE DES DROITS
EN SANTÉ MENTALE**

www.agidd.org info@agidd.org @agidd.smq

**LES PAIRS AIDANTS,
VOUS CONNAISSEZ ?**

**ESPOIR
MUTUALITÉ
FORCES
ENTRAIDE
ACTION
ÉCHANGES
CHOIX**

L'ENTRAIDE ENTRE PAIRS POUR FAVORISER LA SANTÉ

Les pairs aidants (santé mentale, dépendance, autisme, etc.) utilisent leur savoir expérientiel pour accompagner et soutenir des personnes au vécu similaire vers une santé globale, un rétablissement et une vie satisfaisante. Ils favorisent l'engagement et l'action.

Pour plus d'informations : Pair-aidance Québec
www.pairaidance.quebec

MOTS CROISÉS

Horizontal

7. Processus mis en valeur dans ce journal.

8. Qualité que l'on recherche chez un.e intervenant.e.

10. Fondamentaux chez tous les êtres humains; se doivent d'être respectés.

Vertical

1. Éléments de l'environnement qui ont une influence sur notre santé mentale.

2. ... on est plus fort.e.s!

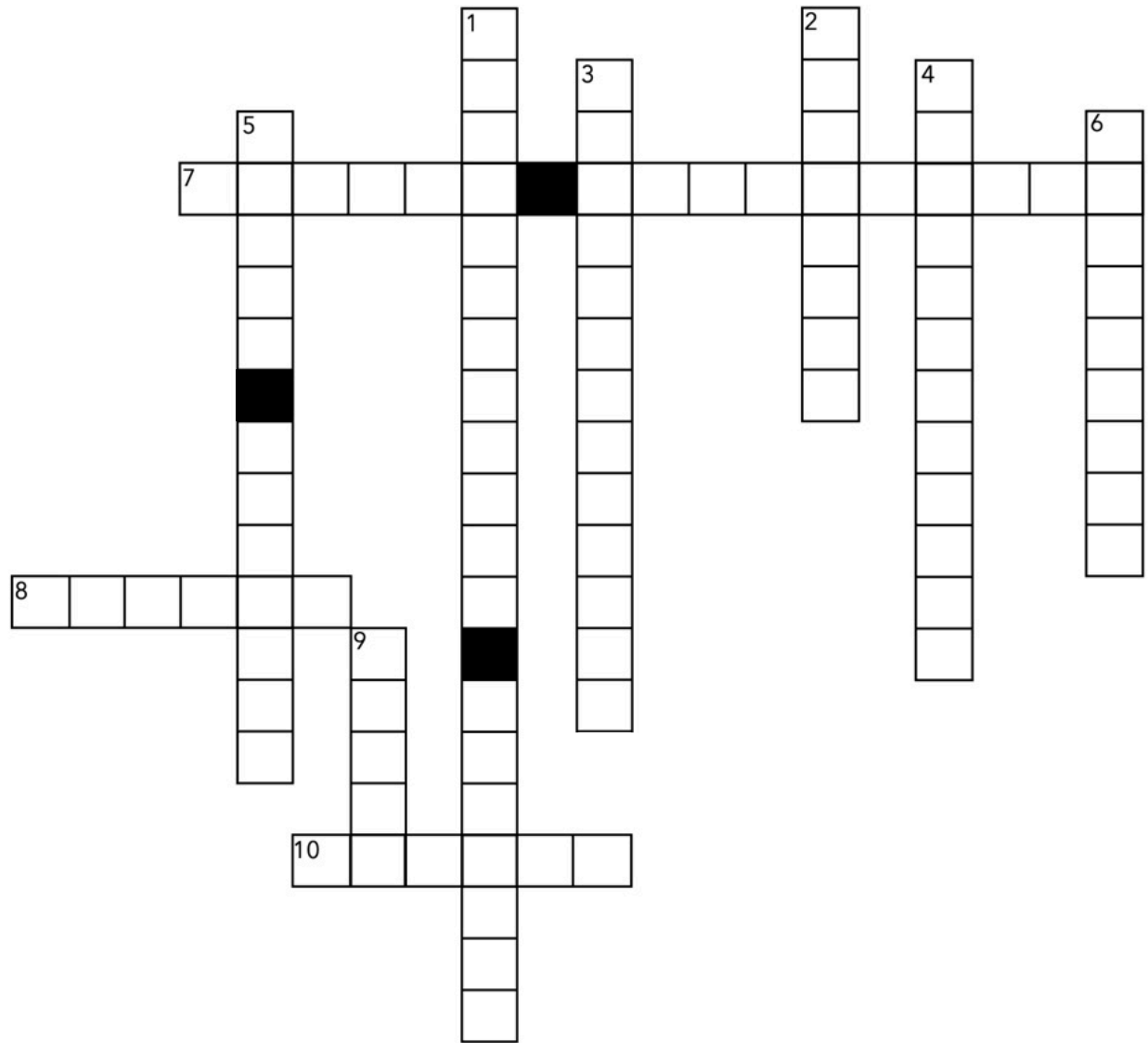
3. On dit qu'il en manque: l'... aux services.

4. Ressources mises sur pied ailleurs qu'en psychiatrie.

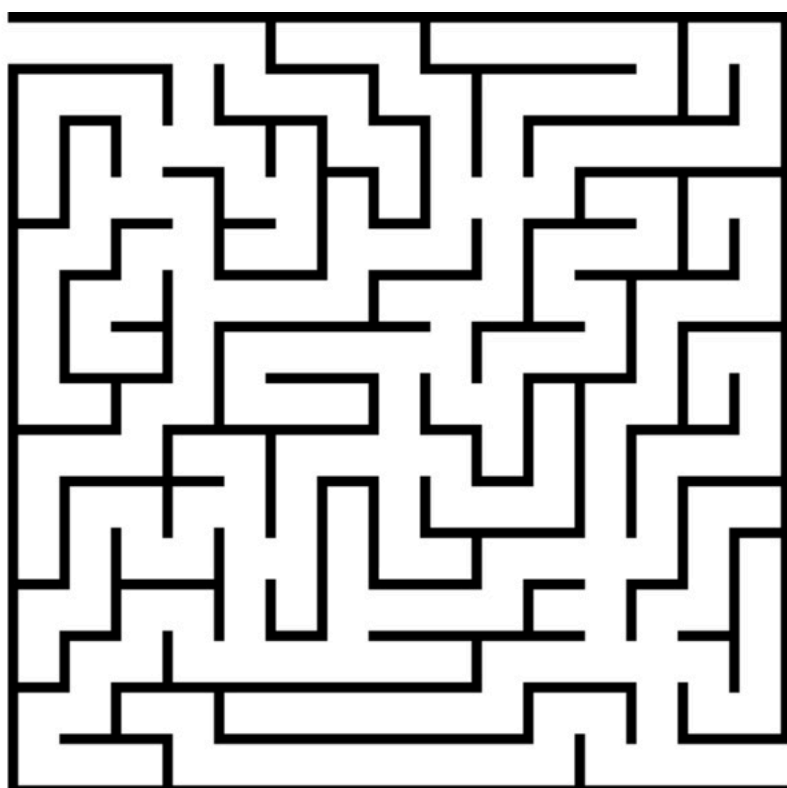
5. Primordiale pour avoir une bonne santé globale.

6. Mois associé au *Mois de la parole collective*.

9. Action que l'on fait afin d'imaginer de meilleurs services en santé mentale.



LABYRINTHE



SUDOKU

						2		
3	9		2				1	
			6	1	7			4
	1	9				5		
4								8
		7				3	4	
5			4	9	1			
	7			5	3		2	1
		3						

VARIÉTÉS



À VENDRE Recherche

Lecteur VHS à vendre en très bon état, malgré qu'il détruit parfois le ruban des cassettes.

Prix: 1500\$ (à cause que c'est vintage, acheté 200\$ en 1991.)



Je cherche l'amour

Personne de mes rêves recherchée. Cette dernière saura faire des massages de pieds de type californien, du sucre à la crème et devra m'enduire les coudes d'Antiphlogistine 3 fois par jour.

Plutôt que de jeter votre vieux lecteur VHS inutile à la poubelle, je le récupère pour un projet artistique.

S'adresser à Jules-Francis Dupont-Collin-Maillard

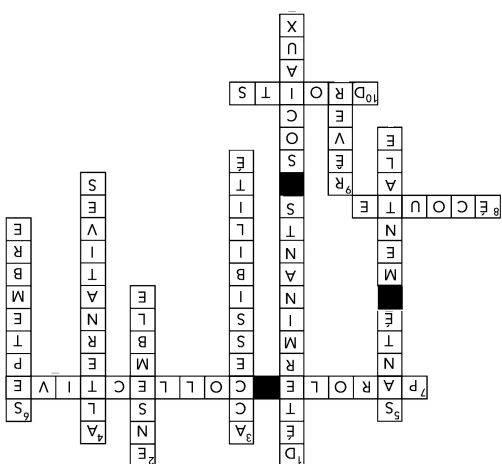
Gazon Laverdure

NOUS SOMMES À LA RECHERCHE D'UNE PERSONNE POUR REJOINDRE NOTRE ÉQUIPE, IDÉALEMENT EN DESSOUS DE LA TABLE. ON TOND DU GAZON.

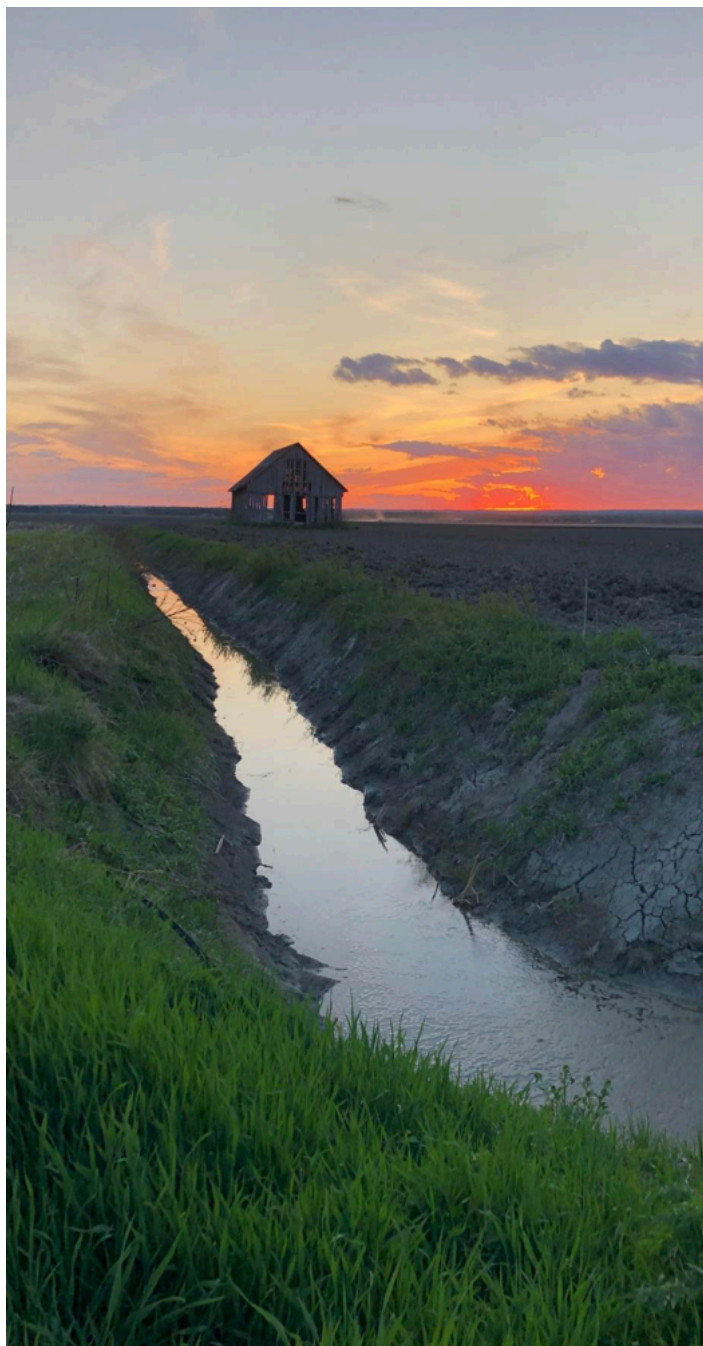
418-888-8888

888 RUE DE L'ÉGLISE, STE-TONDEUSE, QC

TROUVEZ LES 7 DIFFÉRENCES ENTRE CES DEUX IMAGES.



CONCOURS D'ARTS VISUELS



Deuxième prix

Doriane Jolin, *Ensemble vers demain* (en haut)

Troisième prix

Réjeanne Reid, *Havre de paix* (à gauche)

Félicitations!

Remerciements

Le comité organisateur du *Mois de la parole collective* 2023 tient à remercier chaleureusement toutes les autres personnes qui ont soumis une oeuvre dans le cadre du concours d'arts visuels:

Julie Breton,
Joël Dionne,
Isabelle Dupuis,
France Gravel,

Dany Hokayem,
Line P.
Dominique Rouleau,
La Rescouse Montcalm.



SEPTEMBRE 2023

Rêver les services de **demain**