

Ailleurs et Autrement

Le Journal de l'Alternative en santé mentale

Édition
2023

40e anniversaire!

www.jaunehistoire.com



Découvrez la version audio au bit.ly/journalaudio

Toujours solidaires

Dans ce numéro

2-5

- Vous avez dit santé mentale?
- 10 questions sur l'Alternative
- L'Alternative, pour moi
- Quelques approches et pratiques en santé mentale

6-13

40 ans d'alternatives solidaires en santé mentale

- Nul n'est une île
- Lorraine Guay, une histoire d'engagement
- Éco-anxieux ou éco-en-crise
- Pauvreté et exclusion sociale, urgence d'agir!
- Le MJSM se manifeste
- La lutte à la stigmatisation
- Nous vivons dans un État de droit
- L'entraide en santé mentale

14-19

Espaces créatifs

- L'art de vivre au quotidien
- L'art, la créativité
- Pour ton bien
- Le désespoir des invisibles
- Pareille pas pareille

20

Les ressources alternatives

ÉDITORIAL- Lorsqu'est venu le temps de choisir un slogan pour célébrer l'année de notre 40^e anniversaire, nous avons eu une bonne discussion avec le comité organisateur. Des lieux et des liens depuis 40 ans? 40 ans d'alternatives? 40 ans d'un ailleurs et autrement en santé mentale? Et puis, finalement, je crois que c'est Mitsou ou Peter qui a proposé : 40 ans d'alternatives solidaires en santé mentale. Et c'est ce mot, solidaire, qui a fait consensus. Parce que c'est, d'abord, l'essence de notre projet.

Quand on fouille dans *Le Petit Robert*, on lit que solidaire, c'est un adjectif qui «se dit de personnes qui sont ou se sentent liées par une responsabilité et des intérêts communs». C'est un joli mot, solidaire, qui parle de quelque chose de précieux, qui va à l'encontre de l'esprit de compétition et d'individualisme, de déresponsabilisation et d'*après moi le déluge*. Solidaire, ça parle d'une posture qui implique de se sentir ensemble, dans le même bateau.

Et en santé mentale, être solidaire, pour nous, c'est d'avoir une lecture généreuse et accueillante des personnes, sans chercher à les enfermer dans une petite boîte diagnostique. Être accueillie comme une personne à part entière, pas comme un·e malade. «*J'ai une histoire, pourquoi en faire une maladie?*» interrogeait notre campagne, en 2017. Plutôt que de juger et étiqueter, écoutons vraiment.

Écoutons ce qui souffre et ce qui hésite, ce qui vit dans l'écho d'un rejet ou de la violence subie. Écoutons ce qui se manifeste un peu croche et en dehors

des petites cases attendues. Écoutons les démesures et les désamours. Écoutons les peines et les épreuves qui font partie de l'expérience humaine, en les faisant sortir du silence, en les accueillant avec empathie.

Mais, quand on parle de santé mentale, on ne parle pas que d'intensité ou d'états extrêmes... on parle aussi des impacts du stress sur nos vies, du trop-plein ou du trop-vide, ou du trop-vite. On parle de l'inquiétude face aux fins de mois qui arrivent de plus en plus tôt, et de la fin d'un monde qui nous pend au nez. S'intéresser à la santé mentale sans parler de l'état de notre société, c'est avoir le nez tellement collé sur une image qu'on n'en devine qu'une petite partie, sans avoir l'ensemble du portrait.

C'est pourquoi le projet de l'Alternative en santé mentale ne peut se penser sans l'une de ces facettes: accueillir, mais aussi agir en amont de la souffrance. Écouter et mener ensemble les luttes. Développer des pratiques et transformer les rapports de pouvoir

dans notre société. Un projet double et toujours solidaire.

Dans ce journal, vous aurez un aperçu de ce que l'approche alternative a dans le ventre, depuis maintenant plus de 40 ans: des pratiques diversifiées, des réflexions sur le sens, des prises de position politiques, des alliances nombreuses avec des mouvements citoyens. Vous y trouverez des textes sur l'entraide, la stigmatisation, la pauvreté, la créativité. Un foisonnement d'idées qui visent à rendre le monde plus habitable pour tout le monde.

C'est ce qui nous motive, depuis 40 ans, à porter le mouvement social alternatif en santé mentale. Un mouvement créatif, revendicateur, innovant, porté par l'idéal des droits de la personne, dans le but de construire une société plus juste et inclusive. Un mouvement qui croit mordicus à l'importance d'accueillir la détresse et la souffrance ailleurs et autrement. Alternatif depuis 40 ans, et toujours solidaire.

Bonne lecture! ■

Ce Journal est produit par le comité Mobilisation du RRASMQ depuis maintenant onze ans, à l'occasion de la Journée mondiale de la santé mentale (OMS), le 10 octobre, et il est distribué par les ressources alternatives en santé mentale. Au Québec, cette journée est soulignée comme la Journée de l'Alternative en santé mentale depuis 2013.



Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec

Vous avez dit santé mentale?



Par Annie Pavois, psychothérapeute et retraitée de l'équipe du RRMSQ



Dessin: Fannie Bertrand

Depuis toujours la santé mentale intrigue, questionne, fait peur ou fait débat, mais de quoi parle-t-on quand on parle de santé mentale? Aujourd'hui encore, la santé mentale reste un mystère : d'où vient ce mal étrange capable de bouleverser une vie entière, ou quelques mois de notre quotidien ? Pourquoi perdons-nous pied? L'origine est-elle génétique, environnementale ou biologique ? Et surtout peut-on en guérir?

Les réponses à ces questions ne sont pas simples, car le champ de la santé mentale est vaste et complexe. Ce que nous constatons, c'est avant tout que nous en savons bien peu. Pour sûr, la vision médicale psychiatrique est assez formelle : elle s'articule généralement autour de l'observation des symptômes. Ces symptômes sont répertoriés dans un guide que l'on appelle le DSM, et on y associe un ensemble de symptômes à un diagnostic. Le diagnostic sert alors à élaborer un traitement, avant tout médicamenteux, ou encore à justifier des prestations d'invalidité. Cependant les frontières entre diagnostics ne sont pas aussi bien définies qu'on peut penser et peuvent se mélanger, voire changer, en fonction d'un professionnel ou d'un autre. La méthode du diagnostic ne dit rien ni de l'origine de la souffrance ni de son pronostic.

Le problème, voyez-vous, c'est que l'on ne classe pas les personnes comme des objets, nous rappelle Arnihld Lauveng autrice du livre

Cependant les frontières entre diagnostics ne sont pas aussi bien définies qu'on peut penser et peuvent se mélanger, voire changer, en fonction d'un professionnel ou d'un autre. La méthode du diagnostic ne dit rien ni de l'origine de la souffrance ni de son pronostic.

Hier j'étais folle, et à qui on avait prédit une schizophrénie inguérissable. Aujourd'hui, Arnihld Lauveng est autrice et psychologue. Sa situation n'a rien d'exceptionnel, elle nous parle, par contre, du courage et de la force dont font preuve certaines personnes pour se dégager des mots qui condamnent et des certitudes aliénantes.

Dans la philosophie alternative, nous faisons le choix délibéré de ne pas nous intéresser aux diagnostics et préférons nous rappeler le slogan que nous avons choisi pour souligner la Journée de l'Alternative en 2016 et qui va comme suit : «J'ai une histoire pourquoi en faire une maladie?»

Ainsi, nous affirmons l'importance de tenir compte de l'histoire personnelle de chacun, de ses blessures d'enfant, des traumatismes vécus, ainsi que les conditions dans lesquelles les gens vivent ou survivent. Nous préférons croire à la responsabilité sociale des souffrances plutôt qu'au fardeau individuel. Nous croyons sincèrement que si guérison il y a, elle se doit d'être collective, ancrée dans les relations, et empreinte de solidarité.

Devant la complexité de la souffrance, nous devons, comme société, faire preuve d'humilité et offrir une multitude de chemins vers le mieux-être, même si ces chemins nous paraissent différents de ceux qui nous sont familiers. Les personnes qui souffrent, les premières concernées, sont à même de reconnaître ce qui les aide, comme le prouve notamment le mouvement des entendeurs de voix.

La souffrance se fiche bien du temps qui passe, elle est hors du temps et marque un dérapage face aux normes établies.

Ou encore, il faut accepter que nous ayons tous des rythmes différents et que le temps pris pour prendre soin de nous ou des autres est un temps précieux et mystérieux... même si cela nous confronte à des normes, ou devrais-je dire, des pressions sociales de rentabilité et d'efficacité. La souffrance se fiche bien du temps qui passe, elle est hors du temps et marque un dérapage face aux normes établies.

C'est pourquoi c'est si douloureux : non seulement devons-nous faire face à notre souffrance mais en plus, lutter pour nous soustraire au jugement des autres et de nous-même. L'ennemi en cause s'appelle : La Comparaison, et c'est un venin redoutable... car bien sûr, nous ne nous comparons qu'à ceux qui peuvent, ceux qui y arrivent, ceux qui sont capables... le verdict est souvent sans appel et nous tire vers la honte et l'isolement social. Comme si, pour faire partie de la gang, nous devons montrer patte blanche et non être un *mouton noir* de la santé mentale.

Alors, je vous le dis haut et fort : changer de vision ou changer de gang, c'est un remède très efficace. C'est aussi la spécificité des groupes d'entraide à condition, bien entendu, de ne pas répéter la même chose, et de rester ouvert sur le monde..

Car le monde, c'est vous, c'est moi, c'est nous tous et c'est ensemble que nous allons prendre soin des uns et des autres. ■

Dix questions sur l'Alternative



Par Anne-Marie Boucher

Co-coordonnatrice, responsable des communications et co-responsable de l'action sociopolitique du RRASMQ

Le mouvement alternatif en santé mentale souffle ses 40 bougies cette année. Mais c'est quoi l'Alternative en santé mentale? C'est une alternative à quoi? L'Alternative en santé mentale, en 10 questions-réponses.

1. D'où est née l'approche alternative?

L'approche alternative est issue d'un besoin faisant suite à la désinstitutionnalisation des personnes psychiatisées les ramenant dans la communauté. Les ressources voient le jour grâce aux personnes qui s'associent pour créer des groupes d'entraide, mais également avec l'aide de professionnels, des groupes offrant des services d'hébergement, d'accompagnement, d'insertion socioprofessionnelle, etc.

2. En quelle année a été fondé le Regroupement?

En 1983, et le RRASMQ a été créé par des ressources qui existaient déjà et qui ressentaient le besoin d'unir leurs forces et leurs expertises.

3. Personnes psychiatisées, ça voulait dire quoi?

Ce sont des personnes qui sont passées par la psychiatrie, et par l'hospitalisation en institution, bien souvent. De par cette expérience bien particulière de privation de droits fondamentaux et de mise à l'écart de la société, elles partagent un vécu commun. Aujourd'hui, on utilise peu ou pas cette formule, on lui préférera «personne ayant vécu une hospitalisation».

4. Quel est le slogan du RRASMQ et qu'est-ce que ça signifie?

Ailleurs et autrement. Ailleurs, ça veut dire ailleurs que dans une institution, ailleurs que dans un endroit où on est privé de liberté. Autrement, ça signifie qu'on déboulonne les relations de pouvoir, on

se permet de porter une vision critique sur les diagnostics et les réponses apportées à la souffrance psychique ou aux expériences intenses.

5. On dit souvent que dans les ressources alternatives, on ne travaille pas avec le diagnostic. Qu'est-ce que ça veut dire?

Dans les ressources alternatives, on préfère accueillir la personne sans la lunette du diagnostic. Un diagnostic vient parfois avec un lot de préjugés et un certain «mode d'emploi». Le diagnostic peut également faire en sorte qu'on explique (ou réduit) les comportements d'une personne en la ramenant à son diagnostic, faisant en sorte qu'on passe parfois à côté d'une compréhension plus fine du vécu de la personne.

6. On caricature parfois les ressources alternatives comme des endroits anti-médicaments. Qu'en est-il?

La majorité des personnes qui s'impliquent ou fréquentent des ressources alternatives ont pris ou prennent toujours de la médication, et bénéficient également d'un suivi dans le réseau public, soit avec un médecin de famille, un.e psychiatre ou un.e travailleuse sociale. Pour plusieurs personnes, la prise de médication est informée et volontaire, et perçue comme positive. Pour d'autres, les effets secondaires peuvent miner la qualité de vie et les personnes souhaitent explorer des voies alternatives ou une diminution de la médication. Les ressources alternatives sont des espaces qui accueillent ce ressenti avec compassion et permettent aux personnes d'échanger sans tabou à

propos de la médication.

7. Quelles sont les valeurs et principes sur lesquels s'appuie l'approche alternative en santé mentale?

Sur l'entraide, l'accueil au rythme des personnes, sur l'appropriation du pouvoir, sur le préjugé positif, sur la primauté de la personne et le respect de la différence. Pour en savoir plus, visitez notre site web : www.rrasmq.com!

8. Pourquoi utilise-t-on souvent le terme «membre» pour désigner la personne qui fréquente une ressource alternative, plutôt que les mots client.es ou patient.es?

Dans une ressource alternative, les personnes qui fréquentent les lieux sont appelés membres, au sens où ils s'impliquent à part entière dans la vie de la ressource, tant dans l'organisation des activités que dans la vie démocratique (participation au CA, par exemple). Dans une ressource, la personne est considérée comme une citoyenne à part entière qui peut venir chercher de l'aide, mais aussi offrir de l'entraide aux autres.

9. Est-ce que l'approche alternative, c'est pour tout le monde?

Oui!

10. Sans l'Alternative, le monde serait...

Plus triste? En tous cas, il serait moins solidaire et accueillant de la différence, quelle qu'elle soit!



Par Yves Brosseau

membre du comité Mobilisation et de L'Avant-garde en santé mentale

L'Alternative, pour moi...

L'Alternative, c'est quoi? C'est tout ce qui est différent. L'Alternative, de plus, c'est, pour moi, tout ce qui contribue à me faire du bien : le sport, les arts, la musique, la poésie, le slam, le théâtre, l'improvisation, la méditation, la marche, la lecture, les relations égalitaires, l'appropriation du pouvoir, avoir le choix et le droit de choisir, de ne pas penser comme les autres.

L'Alternative a changé ma vie, ma façon de penser, de voir, d'écouter les autres et moi. De voir tout ce qui est différent, de trouver un groupe de personnes comme moi, un groupe d'entraide. Pour moi, l'Alternative c'est aussi l'accès aux médecines douces et aux façons autres de prendre soin de moi: l'hypnose, le yoga, la marche, l'accès à un gym, la massothérapie, l'acupuncture. Mais l'Alternative, ça se vit aussi dans l'implication, participer aux décisions et aux réflexions d'un CA, faire partie de comités, la militance pour les droits humains, les droits en santé mentale.

L'Alternative, pour moi, c'est de faire partie des choses et des décisions qui

nous concernent. C'est le développement de la Gestion autonome de la médication (GAM). C'est d'avoir notre place de pouvoir, être l'humain que nous sommes, tel quel, être accueilli dans nos différences.

Pour moi, c'est ça l'Alternative. Je pourrais vous en parler pendant des heures, je le vis à tous les jours, et de voir tous ces petits miracles, c'est dans l'Alternative que je le vois le plus souvent.

À vous de le découvrir, vous n'allez pas le regretter!

Quelques approches et pratiques alternatives

Quand ça ne va pas... sommes-nous vraiment condamnées à n'avoir comme traitement que celui proposé par les médecins et psychiatres, soit une approche basée sur la médication et le contrôle des symptômes? Sommes-nous condamnées au passage par l'urgence, à s'armer de patience face aux listes d'attente, à vivre, dans les situations les plus intenses, l'hospitalisation et l'enfermement? Au Québec, il existe pourtant, depuis 40 ans, un ailleurs et autrement en santé mentale. Encore méconnues, les ressources alternatives sont des groupes à échelle humaine, dans la communauté, qui proposent une diversité de réponses tout en adhérant à une philosophie commune. Découvrez ici quelques pratiques phares portées par les ressources alternatives, un peu partout au Québec (Pssst! Vous pouvez découvrir ces ressources en page 20 de ce Journal!)

Accueillir humainement, sans juger ni diagnostiquer

L'accueil est le premier geste qu'on peut poser face à une personne qui est dans un état de souffrance, d'anxiété, de malaise ou d'agitation extrême. Accueillir, c'est d'abord être là quand tout chavire, pleinement, parfois sans comprendre tout à fait. C'est prendre le temps d'écouter attentivement ce que la personne a à dire de sa situation, saisir ce qu'elle ressent, entendre ce qui la trouble. C'est prendre le temps d'écouter les causes du mal de l'âme, sans étiquette ni prescription. Accueillir, c'est refuser de poser un jugement moral sur les comportements même si ceux-ci peuvent nous choquer ou nous ébranler. C'est refuser de se réfugier dans la recherche d'un diagnostic dont l'effet pervers est de fournir une définition toute faite de ce que la personne est censée ressentir et une sorte de kit sur la façon de se comporter. C'est considérer l'autre devant soi, à égalité, comme un être humain et comme une citoyenne, un citoyen à part entière.

Les intervenant·es et les membres des ressources alternatives participent à l'accueil des un·es et des autres en abordant autant les forces que les vulnérabilités. Elles accordent une grande importance à la chaleur humaine, à la démocratie et la participation des un·e·s et des autres ainsi qu'au respect de la dignité et des droits de chacun·es.

Adopter une approche féministe

Parmi les différentes approches de « traitement », l'Entre-Deux, hébergement pour femmes en Montérégie, a développé des pratiques basées sur la reconnaissance de la condition particulière des femmes ayant des problèmes de santé mentale et sur des pratiques féministes. La spécificité de l'expérience d'être une femme dans nos sociétés peut créer des blessures à l'estime, peut être marquée par des discriminations diverses. Les femmes sont plus à risque de vivre de la violence en contexte familial et ont un risque plus élevé de ressentir des états dépressifs au cours de leur vie. Il est donc important qu'elles puissent se retrouver comme femme et entre femmes, afin de se renforcer, d'explorer leur potentiel, d'apprendre à se faire confiance et à se solidariser entre elles.

S'entraider entre personnes ayant un vécu commun

Les ressources alternatives favorisent l'entraide entre les personnes ayant un vécu relié à la santé mentale. D'ailleurs, plusieurs d'entre elles se définissent principalement comme des groupes d'entraide. Ces groupes sont des espaces où l'on mise sur le partage, l'apprentissage mutuel et la participation. Les personnes intervenantes y facilitent la vie de groupe et la prise en charge du groupe et des activités par les membres (ex : ateliers, activités culturelles, cuisines collectives, groupe de partage, etc.). L'entraide est une forme de relation et de dynamique où l'on reconnaît le vécu, les expériences difficiles, mais aussi les forces comme une source de savoir et un vecteur de solidarité. Naturelle, libre et gratuite, cette forme de relation nourrit les individus, mais peut aussi mener à des actions plus collectives pour contribuer à la vie du groupe et de la communauté (ex : implication des membres dans les comités, les représentations, les activités de sensibilisation dans la communauté, etc.).

«À Mi-chemin, l'une des résidences d'Arc-en-ciel Vaudreuil-Soulanges, je me développe et j'apprends beaucoup. Je rencontre des gens, on s'écoute. C'est une place où notre histoire n'est pas insignifiante pour les autres.»

Karaine Cadieux

Vivre la crise sans hospitalisation

La crise est un passage dans la vie d'une personne. Un moment de grande souffrance qui peut prendre différentes formes : tristesse, angoisse, peur, agitation, perturbation... Les centres de crise, dont plusieurs s'identifient comme ressource alternative, permettent d'accueillir les personnes en offrant une alternative à l'hospitalisation. Selon le cas, elles proposent de l'intervention téléphonique, de l'hébergement temporaire, de l'accompagnement et du soutien dans la communauté.

À la Bouffée d'Air du KRTB (Kamouraska, Rivière-du-Loup, Témiscouata, les Basques) comme son nom l'indique, la personne est certaine d'avoir le temps de reprendre son souffle. La personne souffrante ou en détresse qui cogne à cette porte est assurée d'un accueil immédiat et chaleureux. Pendant l'accueil, on prend le temps nécessaire pour bien cerner les besoins de la personne. On se fait un devoir d'impliquer la personne dans la résolution de la crise et aussi dans le déroulement de son propre séjour. Chacun a une façon différente de vivre sa détresse et d'y trouver des réponses. La crise peut aussi être un moment opportun pour remettre en question des dynamiques souffrantes et pour amener des changements durables dans sa vie.

Avoir accès à des accompagnements alternatifs

Certaines ressources alternatives ont développé des démarches permettant un travail psychique en profondeur pour se réapproprier un sens, une signification et une direction, dans sa vie. Ces groupes sont des lieux accueillants où les personnes sont reconnues dans leur dimension profondément humaine, un lieu qui crée et travaille les liens, qui accorde une attention à la singularité de la personne, qui permet de vivre l'expérience d'un travail sur soi en profondeur et... de se reconnecter au monde commun. Les démarches proposées sont diverses : thérapie par la parole, groupes de discussion, art-thérapie, approches psychocorporelles... et permettent à la personne de cheminer à son rythme.

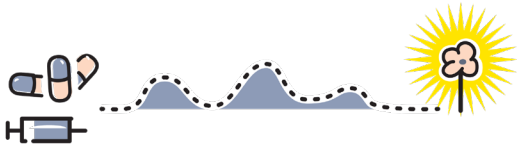


La Gestion autonome de la médication

La Gestion autonome de la médication (GAM) est une démarche de réflexion et d'actions que mènent les personnes afin de se rapprocher d'une médication qui leur convient et qui s'intègre à un processus plus large d'amélioration de leur qualité de vie. La GAM aide les personnes à répondre à des questions telles que : « Pourquoi est-ce que je prends des médicaments ? Est-ce que je connais bien cette médication ? Quels sont ses effets sur ma qualité de vie ? Est-ce que la médication répond toujours à mes besoins ? ». La GAM facilite la discussion entre les personnes et leur médecin autour de la médication. Plusieurs ressources alternatives offrent des outils et du soutien à cette démarche.

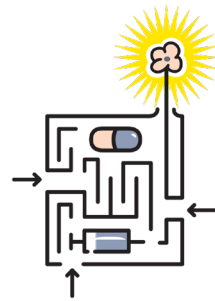
Pour en savoir plus:
www.rrasmq.com/GAM

GAM
Gestion autonome
de la médication



La participation citoyenne

Les ressources alternatives en santé mentale stimulent l'apprentissage à la participation démocratique, à une vision critique et à la mobilisation. « Notre devoir est d'être des organisations citoyennes et démocratiques et de permettre aux participantEs d'y prendre la place qui leur revient, de faire entendre leur voix, leurs préoccupations et de générer une société plus égalitaire et inclusive. ». Discriminé-es, stigmatisé-es, interné-es, considéré-es longtemps comme citoyen-ne-s de seconde zone, les personnes peuvent, par la participation à la ressource et dans leur communauté, développer leur citoyenneté à part entière. Elles sont présentes sur les comités, le conseil d'administration et dans les assemblées. Elles font des représentations et organisent des activités. Elles partagent leurs vécus et dénoncent les situations injustes, participant du même coup à la transformation de notre société.



NOUS & LA MÉDICATION

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

L'information sur les psychotropes

En mai 2022, un petit groupe de personnes premières concernées ont lancé ensemble, avec l'appui de l'équipe du RRASMQ, un site internet réunissant des informations et des témoignages sur le sevrage et la diminution de la médication psychotrope. Ce site internet vient combler une lacune quant à l'exercice du droit au consentement, incluant le droit à recevoir une information complète sur le traitement. Cet outil d'information et de sensibilisation, qui ne remplace pas un avis médical, a été salué et relayé par le Collège des médecins. Pour le découvrir:
www.nous-medication.com



La promotion-vigilance des droits

En santé mentale, l'expérience de vie de nombreuses personnes est marquée par des difficultés diverses relatives au non-respect de leurs droits (ex. : exclusion, refus d'informer, refus de la participation de la personne aux décisions, précarité et pauvreté, etc.). La ressource alternative s'engage donc à promouvoir les droits des personnes aux prises avec un problème de santé mentale en commençant par ses membres, mais aussi auprès de la société en général, dans une posture impliquant un préjugé positif envers la personne. La ressource alternative exerce aussi une vigilance qui « consiste à porter un regard averti et critique sur le respect des droits et, par conséquent, à s'assurer que les droits d'une personne, ou d'un ensemble de personnes, sont respectés autant que ceux de l'ensemble des citoyens² ». Ces pratiques s'incarnent notamment par des ateliers, des conseils, de l'accompagnement, mais également par la participation à des journées comme la Journée nationale *Non aux mesures de contrôle*, soulignée le 15 mai.



Oeuvre: Annie Soussan

Les groupes d'entendeurs de voix

Les groupes d'entendeurs de voix sont des groupes de soutien mutuel qui proposent aux personnes d'appriivoiser et de travailler à interagir avec leurs voix. Avec l'entraînement, le support du groupe, ces voix peuvent se calmer, se taire et, dans certains cas, devenir inutiles. L'approche, mise au point par le psychiatre hollandais Marius Romme et son épouse Sandra Escher, fait aujourd'hui mouvement à travers le monde. Les groupes d'entendeurs de voix se développent de plus en plus au Québec, notamment au sein des ressources alternatives, et permettent à des centaines de personnes de briser le silence autour de ce tabou encore très présent dans la société. « J'entends des voix, et après? ».

Au-delà des pratiques, l'approche alternative et communautaire c'est...

Chaque ressource alternative est unique, et aucune n'offre les mêmes activités et pratiques. Mais ces ressources sont unies par le fait qu'elles font toutes partie du grand mouvement de l'action communautaire autonome : elles fondent leur action sur la participation citoyenne, l'implication dans la communauté et la transformation sociale.

Les ressources alternatives cultivent également une vision critique face aux approches dominantes en santé mentale et proposent des lieux de réflexion autour du sens qu'accordent les personnes à leurs difficultés, à leur diagnostic ou à leur médication. Finalement, les ressources alternatives portent la conviction que la personne est la première experte de sa situation et que c'est de manière volontaire, et en se réappropriant son pouvoir sur sa vie et en alliance avec des personnes qui l'accompagnent et avec qui elle vit l'entraide, qu'elle cheminera.

¹ Extrait d'entrevue avec Jean-Nicolas Ouellet, capsule-vidéo sur l'entraide, RRASMQ.

² AGIDD-SMQ, 2008, La promotion-vigilance: avec et pour moi des pratiques à partager!, p. 5

Les autres citations proviennent de (Corin, E., Poirel, M-L, Rodriguez, L. (2011) Le mouvement de l'être. Paramètres pour une approche alternative du traitement

Nul n'est une île...

Par Éloïse Simoncelli-Bourque,
enseignante et écrivaine. (texte publié une première fois dans les
pages du Devoir, le 25 avril 2023, reproduit avec la permission de l'auteurice)

Selon une étude portant sur 18 000 jeunes, plus de la moitié présentent des symptômes d'anxiété et de dépression, relate Josée Blanchette dans sa dernière chronique, qu'elle conclut avec pertinence par « nul n'est une île », titre d'un essai du moine Thomas Merton. Depuis la pandémie, l'importance accordée à la santé mentale s'est accentuée. Elle figure désormais parmi les principales préoccupations sociales : de l'anxiété à la dépression, des difficultés de concentration aux difficultés d'adaptation sociale, on assiste à une recrudescence de « cas ». Mais s'agit-il vraiment de problèmes individuels que l'État prend en charge avec ses dispositifs de professionnels de la santé mentale ? Le concept même de santé mentale n'a-t-il pas pour effet d'individualiser des problématiques globales, en renvoyant la responsabilité à l'individu de s'adapter à une société en constante mutation, voire malade ?

À l'émission *Sans oser le demander*, de France culture, Claude-Olivier Doron, historien et philosophe des sciences, retraçait la naissance du concept de santé mentale et se questionnait sur ses effets. Voici un résumé de ses propos fort éclairants. Durant la guerre, parmi les combattants, on trouvait ceux qui arrivaient à s'adapter à la violence, aux charniers, aux horreurs sanguinolentes et ceux qui n'y parvenaient pas. C'est ainsi que les premières techniques de thérapie de groupe se développent pour soutenir et habiliter les inadaptés. Dès 1949, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) créa une unité de santé mentale. Pour l'OMS, la santé mentale résidait alors dans la capacité de l'individu à s'adapter à son milieu social.

Or, après la Deuxième Guerre mondiale, alors qu'on commençait à saisir les rouages du nazisme et à attribuer l'adhésion massive et la participation aveugle à l'Holocauste au conformisme social, l'OMS ne pouvait conserver telle quelle sa définition de santé mentale. Effectivement, on comprit que, dans certaines situations, il vaut mieux changer le milieu social que de s'y adapter. L'OMS, ne pouvant se positionner en faveur de la révolution — manière la plus radicale d'opérer un changement de société —, optera pour une définition de la santé mentale exempte de risque de dérive révolutionnaire.

Cette définition prévaut toujours aujourd'hui, soit celle d'un individu équilibré qui réussit à se développer de manière harmonieuse tout en contribuant à la société.

Le marché de la santé mentale

Le concept de santé mentale élaboré par l'OMS orientera les politiques publiques visant à préserver celle des citoyens. Non seulement un arsenal de professionnels verra le jour, mais tout un marché sera aussi créé autour de la santé mentale (des services psychologiques aux applications pour intégrer de saines habitudes de vie, en passant par toute une gamme de produits de santé), sans compter les bénéfices colossaux pour l'industrie pharmaceutique.

Dans une optique de prévention, on ira même jusqu'à pathologiser des problèmes qui ne devraient pas l'être. En effet, un simple mal-être passager, parfaitement normal chez tout individu sain d'esprit, sera rapidement pris en charge et, au nom de la prévention d'un état pathologique émergent, traité comme une pathologie. Détecter un problème là où il n'y en a pas nécessairement place l'individu dans un état d'inquiétude et modifie sa perception de lui-même, ce qui peut aller jusqu'à induire des symptômes.

Une pléthore de politiques publiques et d'approches en ressources humaines sera alors mise en oeuvre. Les inadaptés auront droit à du soutien psychologique en milieu de travail, en milieu scolaire ou autres. La santé mentale définie comme une

capacité à s'adapter à des environnements changeants (monde du travail, milieu scolaire, « progrès », etc.) semble avoir pour effet d'individualiser les problèmes.

On tente d'outiller l'individu pour qu'il s'adapte plutôt que de remettre le milieu en question. Par exemple, aux écoanxieux, on proposera une thérapie individuelle, alors que le problème est global. Plutôt que de s'attaquer à la source, ce qui aurait pour effet de fissurer les fondements de notre société, il s'avère moins risqué pour l'ordre établi d'individualiser un problème global.

Il en est de même pour l'anxiété ; on proposera une thérapie, une médication pour faire en sorte que la personne se sente mieux, mais on ne remettra pas en cause le mode de

vie induit par une société néolibérale post-moderne qui communique par écrans interposés.

Dans le moule d'une société malade

Dès 1960, Michel Foucault soulevait la question du pouvoir d'instrumentalisation de la psychiatrie et de la psychologie. Le fait qu'elles sont légitimées puisque scientifiques n'est-il pas d'une manière d'assujettir les individus ? demandait-il. Autrement dit, la psychiatrie n'a-t-elle pas pour effet de tenter de normaliser les individus et de les contraindre à rentrer

dans le moule d'une société malade ?

Avec le concept de santé mentale, ne dépolitise-t-on pas des questions de société cruciales pour en faire des problèmes individuels ? Il serait grand temps d'ouvrir le débat social et de réfléchir ensemble à ce qui ne va pas dans notre société dont les citoyens que nous sommes, faut-il le rappeler, jouissent d'un mode de vie et d'avancées sociales auxquels très peu d'humains sur Terre peuvent aspirer.

Dans toute l'histoire de l'humanité, nous avons atteint un niveau de confort inégalé, non seulement matériellement, mais aussi dans l'effort physique à déployer pour vivre ou encore dans l'atténuation des souffrances physiques et mentales par une pharmacopée et des avancées médicales toujours plus performantes. Pourquoi donc plus de la moitié de nos jeunes sont-ils aux prises avec ce mal de vivre, à un moment charnière de l'existence où le souffle de liberté qui nous soulève de l'adolescence à l'âge adulte serait censé nous faire mordre à pleines dents et à grosses bouchées dans cette vie que nous avons le privilège de mener comme bon nous semble ?

Ne devrait-on pas chercher les sources de ce mal-être généralisé dans la déshumanisation contemporaine ? Étant donné le manque de liens réels, de rencontres en personne, d'esprit communautaire, la perte de repères et de sens dans un monde postmoderne où tout est désormais possible, la déconnexion de la nature, l'injonc-

Suite à la page suivante!

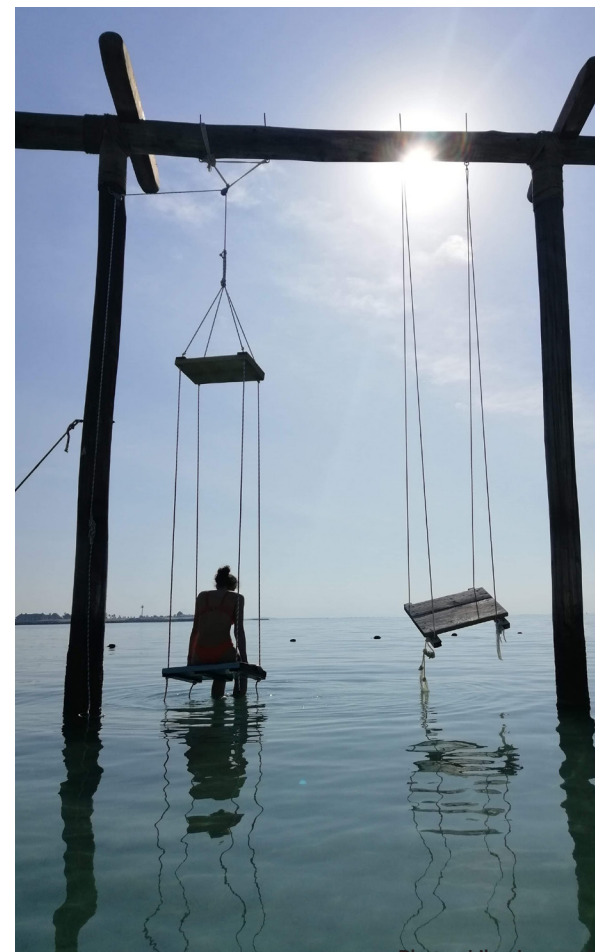


Photo : Lilou Legrand

Lorraine Guay, une histoire d'engagement

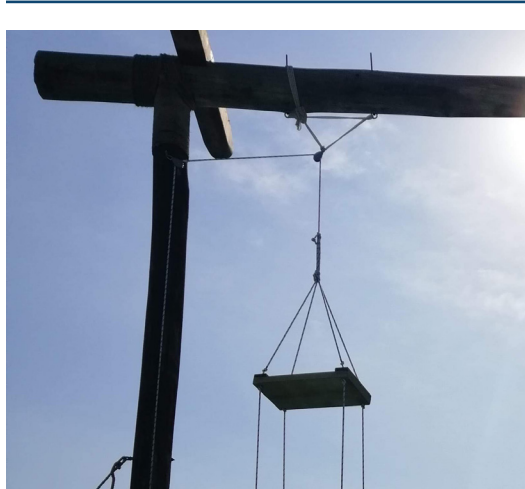
Par le comité Mobilisation



Photo tirée du site internet de Relations

En juin 2022, nous avons appris avec grande tristesse le décès de Lorraine Guay, une grande militante québécoise et citoyenne du monde. Elle s'est battue toute sa vie pour la dignité des personnes, pour la réalisation des droits de la personne, contre le colonialisme et les différents systèmes d'oppression qui appauvrissent la vie et les relations humaines. Elle a également été coordonnatrice au sein de l'équipe du RRASMQ pendant la décennie 1990 et a grandement marqué l'histoire de notre regroupement par son engagement, son analyse et sa capacité à transmettre l'indignation et une réflexion nuancée. Nous souhaitons, en partageant ses mots ici, lui rendre un bref hommage. Les citations proviennent du livre *Qui sommes-nous pour être découragées ?* paru en 2019 aux Éditions Écosociété, à partir d'entretiens avec Pascale Dufour. Ce livre revient sur sa vie d'engagement, et offre de belles réflexions sur la société québécoise, l'engagement militant et la justice sociale.

Lorraine a milité pendant 60 ans pour la justice sociale. Après un parcours dans différents mouvements et organismes, dont la Clinique communautaire de Pointe St-Charles, elle a joint l'équipe de la permanence du RRASMQ, un an après l'adoption par le gouvernement québécois de la Politique de santé mentale (1989).



tion au bonheur alors qu'on ne sait plus reconnaître et apprécier ces moments furtifs de grâce qui nous sont donnés lorsque nous y sommes attentifs, ne devrait-on pas remettre en question nos modes de vie consuméristes et destructeurs, notre asservissement à des technologies qui nous déconnectent de l'espace et du temps bien réels, qui nous emportent à toute vitesse et nous dépassent ?

Il serait grand temps d'enclencher cette révolution vers un changement profond de paradigme, de mettre la hache dans tout ce qui nous déshumanise, de prendre le taureau des changements climatiques par les cornes, de s'attaquer au fléau des écrans et de réinvestir nos énergies dans la présence à l'autre, dans la préservation de la nature, dans la prise en charge collective de nos vies et manières de vivre, et ce, parce que « nul n'est une île ».

« Je suis arrivée au Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec en mai 1990. Ça faisait déjà 7 ans que le regroupement était constitué. (...) Ces regroupements ne sont pas nés d'une volonté imposée d'en haut, mais du fait que les groupes qui avaient émergé indépendamment les uns des autres ont senti le besoin de se rassembler. Pour le champ de la santé mentale, l'époque était cruciale: une politique en santé mentale était en cours d'élaboration, et le milieu communautaire tenait à être présent. Il s'agissait aussi d'un combat contre la biopsychiatrie dominante et une certaine vision de la santé mentale à construire «ailleurs et autrement». » (*Qui sommes-nous pour être découragées ?*)

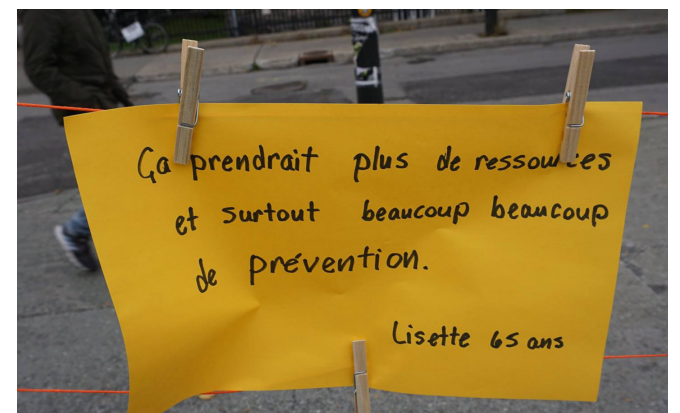
Ce combat, Lorraine l'a toujours mené avec une posture de « partenariat conflictuel », en s'engageant dans les différentes instances de concertation, mais sans jamais abandonner une posture militante qui voit le conflit et le désaccord comme une source d'évolution vers une plus grande justice. Éprise de justice sociale, Lorraine Guay voyait dans le système psychiatrique un lieu qui réduisait des souffrances d'origine sociale ou relationnelle à des maladies biologique à traiter. En s'impliquant dans le milieu alternatif en santé mentale, elle a apporté avec elle sa riche expérience acquise notamment à la Clinique populaire de Pointe St-Charles, qui se voulait à échelle humaine et prenant partie pour les personnes.

«La psychiatrie au Québec a toujours fait partie du système médical conventionnel. Elle est là pour soigner des patients qui souffrent de «maladies». Les départements de psychiatrie des hôpitaux sont également mus par un principe simple: «stabiliser» les malades par la médication. Le regroupement s'inscrivait en rupture avec cette psychiatrie dominante, proposant de comprendre les troubles mentaux non pas comme des dysfonctionnements exclusivement cérébraux ou physiologiques, mais comme des expériences humaines liées aux trajectoires personnelles, aux conditions de vie, notamment aux contraintes liées à la pauvreté, aux inégalités hommes-femmes, à l'exclusion... » (*Qui sommes-nous...*)

Ces inégalités, qui traversent le champ de la santé mentale, sont des oppressions qui se trouvent ail-

leurs dans la société et Lorraine, lors de sa dernière prise de parole au RRASMQ, nous invitait ainsi :

« On ne peut pas lutter contre les seules discriminations qui nous concernent nous. Cet appel-là, il vaut pour toutes les discriminations, tous les racismes, toutes les exclusions. Et le fait que le Regroupement lutte contre la stigmatisation en santé mentale, ça nous appelle à nous ouvrir à ce qu'il y a de souffrance dans d'autres catégories de la population. » (Allocution lors de la rencontre nationale du RRASMQ de janvier 2020)

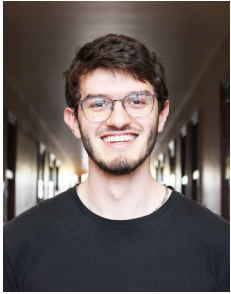


Archives RRASMQ

Cette lutte, on doit la mener ensemble, avec les personnes qui vivent les oppressions, parce que, comme le soulignait Lorraine, elle sont les premières à le pouvoir:

«Il faut se souvenir qu'il n'y a pas de chronologie dans la participation. S'il faut attendre qu'on soit en parfaite santé, qu'il n'y ait pas de problème, pas de trouble, pas de souffrance dans nos vies pour participer, bin, on ne participerait jamais. Moi j'ai travaillé longtemps à la clinique communautaire de Pointe-St-Charles., et ceux et celles qui ont créé les avocats populaires, ceux et celles qui ont occupé les bureaux de l'aide sociale... tsé, une femme monoparentale qui a vécu la violence, et qui vient quand même à la manifestation, ça enlève pas la souffrance, mais quand j'entends des intervenants dirent : «ah, les gens ne sont pas prêts, ils ne sont pas capables», c'est faux, ça!!! Il faut inviter les gens à l'action, et laisser les gens choisir! C'est toujours dans l'enjeu de la démocratie, de la prise de parole, de participation! »

Éco-anxieux ou éco-en-crise?



Par Jérémie Lamarche
Organisateur communautaire

Je suis une jeune personne de 21 ans. Je suis né en 2001. À ce moment, on savait déjà que les activités humaines seraient éventuellement responsables d'une crise climatique (et sociale !). Dès l'école primaire et jusqu'à la fin du secondaire, on nous a parlé de recyclage, de gaz à effet de serre et de pollution ; on nous a sensibilisé aux impacts des choix de l'humanité. On a vite appris – et compris – que le pétrole, le charbon et notre société de surconsommation faisaient partie du problème et qu'il faudrait y mettre un terme si nous voulons que l'humanité survive.

Une fois sorti.e.s des bancs d'école, confronté.e.s à la réalité, un sentiment d'urgence et d'incohérence nous frappe. On côtoie des feux de forêt et des canicules historiques en parallèle à des annonces gouvernementales d'achat de pipeline et d'aval à des projets d'extraction de pétrole ou de construction de 3^e lien.

On sait que des activités humaines causent la crise climatique, on connaît lesquelles, mais on continue à les déployer de plus en plus. Ces non-sens alimentent l'écoanxiété, phénomène qui prend un espace médiatique grandissant et dans lequel je me reconnais ainsi que celles et ceux de ma génération. Plusieurs de mes ami.e.s et moi-même hésitons à avoir des enfants, ne sachant pas dans quel monde ils vivront et ayant peur de contribuer au problème si nous ne changeons pas nos manières de vivre.

Parfois, je me lève le matin et me demande à quoi bon aller à l'école si c'est pour qu'on continue collectivement de foncer dans le mur de notre fin?

Les publicités de « bébelles » des plus farfelues me donnent des haut-le-cœur et me font tomber dans le cynisme. D'autres personnes qui vivent de l'écoanxiété peuvent aussi vivre de l'angoisse, de la culpabilité, de l'impuissance et de la colère.

Mais est-ce une maladie? Un problème de santé mentale? Non. L'écoanxiété, ce sont les injustices de nos sociétés qui se creusent un chemin jusque dans nos corps. L'écoanxiété, c'est prendre conscience que nos manières de vivre nous tuent à petit feu et que les élites économiques et politiques semblent décidées à sauver leur pouvoir coûte que coûte, n'en déplaie à l'humanité.

L'écoanxiété, c'est le sentiment d'impuissance qui nous colle au ventre quand on se rend compte que tous les efforts qu'on déploie dans nos vies individuelles peuvent être écrasés par un gros tas de béton sous-marin dans une capitale près de chez vous.

L'écoanxiété, c'est une réalité collective, dont les causes sont profondément sociales et politiques, tout comme la pauvreté, les violences sexuelles et le racisme. Pourquoi donc en faire porter tout le poids sur le dos des individus? Pourquoi vouloir la traiter, la soigner?

Cela ferait écho à une tendance problématique que nous avons comme société ; celle de « santé mentaliser » des problématiques sociales fondamentalement collectives pour ne pas avoir à changer nos manières de fonctionner socialement. Quand j'y pense, je me dis que ce processus s'est probablement réalisé pour certains troubles de santé mentale qu'on considère aujourd'hui comme tel...

Plutôt que de fermer les yeux et de créer un trouble pour les personnes qui veulent pouvoir vivre et voir vivre plus tard, nous devrions nous servir de ce sentiment, de cette indignation, comme moteur de transformation sociale.

et à la **fin**



c'est la **forêt**
qui gagne

Clément de Gaulejac, 20203

L'écoanxiété, ce sont les injustices de nos sociétés qui se creusent un chemin jusque dans nos corps. L'écoanxiété, c'est prendre conscience que nos manières de vivre nous tuent à petit feu et que les élites économiques et politiques semblent décidées à sauver leur pouvoir coûte que coûte, n'en déplaie à l'humanité.

Nous devrions laisser libre cours à notre créativité collective et imaginer un monde où nous cesserons d'exploiter des territoires et des êtres humains et le construire. Nous devrions nous impliquer – à notre façon et en fonction de nos capacités – dans des initiatives de changement social et environnemental.

Après tout, on ne règlera pas l'écoanxiété avec des somnifères ! ■

ON NE RÈGLERA PAS
L'ÉCOANXIÉTÉ



AVEC DES
SOMNIFÈRES



Pauvreté et exclusion sociale, urgence d'agir!!

Par Anne-Marie Boucher, co-coordonnatrice du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du

Faire arracher ses dents malades. Ne pas manger beaucoup cette semaine. Avoir une bronchite et choisir entre les antidouleurs et les antibiotiques. Prendre des vacances en mode *staycation* forcée, chaque année. Se demander: si jamais mon propriétaire reprend le logement, où est-ce que je vais pouvoir vivre? Des 3 et demi à 560\$, ça ne court pas les rues... Dormir sur le divan d'un «ami» qui nous le fait bien payer, au final. Emprunter de l'argent à un proche pour se payer une «petite douceur» nécessaire : des lunettes pour voir mieux ou des bottes d'hiver qui ne boivent pas la slush. Une ride de taxi pour ramener un objet précieux offert. On fait le calcul, ça vaut la peine, mais on coupera sur autre chose. S'inquiéter. Ne pas en dormir la nuit. Comment je vais payer le camp de jour du petit? Misère, le frigo a brisé, c'était pas prévu. Juste faire venir le réparateur, c'est 100\$. Mais pourquoi j'suis pas capable d'arrêter de fumer? C'pas vrai, encore une dent qui fait mal!

Québec, 2023. Une consultation est en cours, depuis le printemps, pour préparer le prochain Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale. Ce Plan est censé nous permettre d'avancer vers un Québec sans pauvreté, en conformité avec la Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale, loi québécoise adoptée en 2002 grâce au militantisme de centaines de personnes. En introduction de cette importante loi, on retrouve ceci :

«la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale est un impératif national s'inscrivant dans un mouvement universel visant à favoriser l'épanouissement social, culturel et économique de tous les êtres humains»

C'est beau, quand on y pense, cette idée de redistribuer les ressources dans la société, de manière à favoriser l'épanouissement social, culturel et économique de tous les êtres humains. Dit autrement et pour citer notre chère Vivian Labrie, cette loi vise à ce qu'il y ait moins de dur dans la vie de certaines, et plus de doux.

Depuis l'adoption de cette Loi, il y a eu des gains du côté du revenu des personnes, notamment celles ayant une contrainte sévère à l'emploi, soit celles dont on reconnaît l'incapacité à occuper un travail à temps plein dans le cadre actuel. Par contre, pour les autres personnes prestataires de l'aide sociale, c'est toujours aussi difficile de joindre les deux bouts. Et du côté des banques alimentaires, les demandes explosent et proviennent de plus en plus de travailleurs et travailleuses pauvres, qui ne réussissent pas à y arriver malgré que l'essentiel de leurs semaines sont passées au travail, à s'épuiser.

Et puis, que dire du droit au logement qui est menacé plus que jamais? Et de la nouvelle ministre responsable de l'Habitation, anciennement courtière immobilière, qui semble bien loin des préoccupations portées par le milieu du logement social? L'abolition du programme AccèsLogis, officialisé en mars 2023, est de mauvaise augure. Un toit, un droit? *Pas tellement*, comme dirait une certaine dame de Mirabel, lors d'un débat électoral télévisé.

D'un côté, l'inflation, la crise du logement, l'appauvrissement des ménages. De l'autre, des élu·es qui en appellent à augmenter les services en santé mentale pour faire face à l'augmentation de la détresse. Et au milieu, nous, qui espérons que nos élu·es fassent le lien entre la crise des conditions de vie et la détresse que vit la population.

Au début de l'année 2020, on faisait produire par notre illustrateur Clément de Gaulejac des affiches questionnant la médicalisation des conditions de vie. Ces affiches se retrouvent dans ce *Journal*, pour mettre en valeur l'importance

de cette réflexion: nos conditions de vie ont un impact sur nos vies, et plutôt que d'agir sur les symptômes et la souffrance générée par ces difficultés, nous avons le devoir politique d'agir sur les causes de ces souffrances.

Et l'une de ces causes, c'est la pauvreté! Ce sont les inégalités sociales qui se creusent et font en sorte que de plus en plus de Québécois et de Québécoises se retrouvent à risque ou en situation d'itinérance. Des injustices qui font en sorte que des familles font la queue pour de l'aide alimentaire, qui font en sorte que des familles s'empilent dans de petits logements, font en sorte que certains mènent la belle vie, et d'autres, la vie dure.

Pour nos santés mentales, pour accroître le bonheur de tous et toutes, il nous semble plus qu'urgent de questionner et mettre fin à cette société de provocation (pour reprendre le titre et les mots de Dahlia Namian), « une société qui va permettre la surconsommation et le luxe ostentatoire, et les ériger en vertu » et qui, en même temps, va « empêcher un nombre de plus en plus important de personnes de répondre à leurs besoins élémentaires ». S'il y a une folie à laquelle il nous faudrait nous attaquer en 2023, c'est bien celle-là!

ON NE RÈGLERA PAS LA CRISE DU LOGEMENT



AVEC DES ANTIDÉPRESSEURS

Le MJSM se manifeste !



Par Pascale Monette, membre militante du comité de coordination du Mouvement Jeunes et santé mentale, et de l'équipe de

Le 20 avril dernier à l'Écomusée du Fier monde a eu lieu un événement très spécial pour le Mouvement Jeunes et santé mentale (MJSM) : Le MJSM se manifeste ! Mais d'abord, qu'est-ce que le MJSM et qui en fait partie ?

Le Mouvement est composé d'un noyau de jeunes, qui sont impliqués à chaque étape des projets et dans toutes les décisions, de manière équitable avec les organisations déléguées. On parle du RRASMQ (Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec), du RACQ (Regroupement des Auberges du cœur du Québec) et de l'AGIDD (Association des groupes d'intervention en défense de droits en santé mentale).

Le MJSM, c'est un mouvement qui a à cœur la santé mentale des jeunes et qui revendique d'autres solutions que la médicalisation des problèmes sociaux. Ça, c'est le fait de prescrire une médication alors que le problème n'est pas individuel, mais bien social. « C'est trop facile de donner une médication pour des problèmes sociaux, qui sont hors de la personne elle-même, qui sont des problématiques de communauté », explique Yami, un jeune impliqué depuis 2018, en nommant l'éco-anxiété, l'itinérance et la crise du logement.

Cet événement d'avril, c'était le lancement du Manifeste du MJSM. Le Manifeste est le résultat du travail d'une petite centaine de jeunes, qui vous invite à enfin les écouter, à les voir sous

«Le Manifeste est le résultat du travail d'une petite centaine de jeunes, qui vous invite à enfin les écouter, à les voir sous d'autres angles que seulement celui du « malade à guérir », à respecter leurs droits à l'information et au consentement. Ce sont des jeunes qui sont fâchés des étiquettes qu'on leur a collées, ce sont des jeunes à qui, enfin, on donne réellement la parole, l'espace et la possibilité de changer les choses.»

d'autres angles que seulement celui du « malade à guérir », à respecter leurs droits à l'information et au consentement. Ce sont des jeunes qui sont fâchés des étiquettes qu'on leur a collées, ce sont des jeunes à qui, enfin, on donne réellement la parole, l'espace et la possibilité de changer les choses.

Le Manifeste, sous forme d'une courte vidéo ou sous forme écrite, s'adresse à toute personne qui a un intérêt pour la santé mentale des jeunes. Comme Yami l'explique, « c'est sûr qu'on espère aussi que le manifeste va être entendu par les expertes et les décideur-es pour changer leur regard sur le mal-être et la souffrance des jeunes ». Voici le lien vidéo : <https://youtu.be/zWcMgdzmj4>, que vous pouvez partager pour appuyer le Mouvement. Aussi, vous pouvez signer sa déclaration en ligne : <https://forms.gle/m36kF9hJnyvjzC1aA>.

Ce qui rend le Mouvement spécial, c'est aussi le fait que les jeunes sont impliqués à toutes les



Capture d'écran de la vidéo Le MJSM se manifeste, sur Youtube. Sur l'image: Fréréyck Caissy.

étapes du projet et ont le même pouvoir de décision que n'importe quel autre membre. Ce sont donc elles et eux qui se sont concertés pour les revendications du Manifeste, ce sont elles et eux qui font partie de la vidéo et, enfin, ce sont elles et eux qui ont animé et organisé la soirée de lancement du mois d'avril. Rien sur nous, sans nous.

La suite pour le Mouvement ? D'autres beaux projets ! Dont un qui se déroulera en partenariat avec des écoles et une troupe de théâtre. Eh oui ! Dans les prochains mois, le Mouvement travaillera au montage d'une pièce de théâtre sur la médicalisation des problèmes sociaux. Avec cette pièce, on planifie de faire une tournée de quelques écoles et d'ouvrir un espace de dialogue et de réflexion autour de la médicalisation des jeunes. On planifie tout ça sous forme de théâtre-forum, ce qui veut dire qu'on invitera les jeunes dans le public à prendre place dans la pièce et à prendre position par rapport à ces enjeux !

Pour plus d'informations sur les projets du MJSM ou pour vous inscrire à l'infolettre, rendez-vous sur son site web : <https://mouvementjeunessm.com/>.



Photo: archives MJSM



Photo: archives MJSM



Photo: Piego Rivebois

La lutte à la stigmatisation: un combat à long terme



Par Marité Lord

Responsable du volet parole collective, Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ)

Une personne bénévole et militante avec qui j'ai travaillé pendant quelques années disait comprendre la stigmatisation en faisant un parallèle avec les stigmates du Christ. Ce sont les marques laissées sur le corps de Jésus et que certains mystiques ont prétendu porter à leur tour. Pour cette personne, la stigmatisation est une marque, un signe reconnaissable qui nous distingue et nous isole des autres. Selon Wikipédia, « La stigmatisation est un processus qui, à terme, marque l'individu ou le groupe d'un opprobre : les stigmatisés sont ceux et celles qui subissent une réprobation sociale parce qu'ils auraient contrevenu à une loi ou une norme sociale ; ils sont vus comme étant déviants. »

On a pu observer cette stigmatisation dernièrement, à la suite du drame horrible à Amqui. On a tôt fait d'accoler l'étiquette de « malade mentale » à la personne ayant commis l'irréparable. Il est rassurant, j'imagine, de se dire que ce sont des personnes malades qui ont commis ces gestes : « Ce ne peut pas être nous, c'est forcément les autres! » : les « déviants » de la définition, qui sont ainsi isolés du reste de la population « saine ».

Pourtant, cette étiquette, qu'on a si facilement associée à la violence, est dommageable pour toutes les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale. On n'a qu'à penser aux réactions qui ont suivi le drame : appels à plus de sécurité, discussions sur le traitement des personnes contre leur gré, etc. Cela est une conséquence directe et un danger réel de la dérive de la stigmatisation. Les réactions ont renforcé l'idée fautive selon laquelle les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale sont potentiellement violentes, voire même dangereuses.

Plusieurs personnes premières concernées rapportent que les effets de la stigmatisation sont pires que le problème de santé mentale. Le plus flagrant est la crédibilité que l'on perd aussitôt qu'on nous accole un diagnostic psychiatrique. Toutes nos paroles passent à travers le filtre du diagnostic : est-ce qu'on ment? Est-ce qu'on exagère? Est-ce qu'on est rationnel? Est-ce qu'on hallucine? Les personnes qui nous entourent peuvent se donner le droit d'user de paternalisme à notre égard, car nos choix ne sont plus considérés vraisemblables. La stigmatisation peut avoir des conséquences dans toutes les sphères de la vie des personnes : le travail, les études, le revenu, le logement, la famille et les amis, la santé, les assurances et j'en passe.

La stigmatisation en santé mentale est extrêmement invalidante et c'est pourquoi, lorsque nous organisons des rencontres de discussion entre les

personnes vivant ou ayant vécu, cet enjeu revient toujours.

D'ailleurs, selon un sondage publié cette année, « 95 % des personnes vivant avec un problème de santé mentale ou d'un trouble d'usage de substances affirment avoir été touchées par la stigmatisation au cours des cinq dernières années. » et « les changements prioritaires à mettre en place selon les répondants sont l'amélioration de l'accès aux services, l'offre de services de prévention en santé mentale et la diminution de la stigmatisation.* »

Il n'est pas évident de s'attaquer à la stigmatisation. Déjà, cela aiderait si les personnes influentes dans notre société, comme notre premier ministre, ne jetaient pas d'huile sur le feu. Il faut cesser de mettre les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale dans une catégorie à part du reste de la population. À cet égard, les stratégies de contact et les bibliothèques vivantes peuvent être des initiatives intéressantes. Pour la première, il s'agit d'avoir des contacts positifs avec des personnes ayant choisi de dévoiler une partie de leur vécu. Pour la seconde, il s'agit d'aménager un espace favorisant des courtes rencontres entre la population et des personnes qui dévoilent un chapitre de leur vie. Ces contacts et rencontres permettent à la population de voir que les personnes vivant ou ayant vécu nous ressemblent et, conséquemment, de cesser de les marginaliser.

D'autres stratégies visent à lutter contre la stigmatisation à un niveau plus systémique. Notons le travail mené par le Collectif La santé sans préjugés, qui vise à lutter contre le masquage diagnostique. Le masquage – ou ombrage – diagnostique désigne une discrimination envers les personnes qui consultent pour un problème de santé physique, et qui ne sont pas prises au sérieux car le

diagnostic psychiatrique est utilisé comme prétexte pour expliquer les symptômes physiques. Le Collectif a fait un court documentaire sur le sujet et fait de nombreuses représentations afin de sensibiliser à l'idée que tout ne se passe pas dans nos têtes.

Les groupes de défense des droits en santé mentale luttent également contre la stigmatisation en accompagnant les personnes discriminées à défendre leurs droits. Ironiquement, c'est à l'hôpital que plusieurs personnes vivent le plus de stigmatisation et sont le plus susceptibles d'être infantilisées et décrédibilisées, et de voir leurs droits fondamentaux brimés. Tant par des luttes collectives que par de l'accompagnement individuel, les groupes de défense des droits travaillent à rétablir la dignité des personnes.

Je ne vais pas recenser toutes les initiatives de lutte à la stigmatisation existantes, mais je souhaite, bien évidemment, terminer avec ReprésentACTION santé mentale, le groupe auquel j'appartiens. ReprésentACTION milite afin que les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale participent à la planification, à l'élaboration et à l'évaluation des services en santé mentale. Nous travaillons également à ce que les personnes qui participent aux diverses tables de concertation organisées dans le réseau de la santé portent une parole collective, qui est issue de rencontres entre pairs. Il s'agit donc de traiter les personnes vivant ou ayant vécu comme des interlocutrices crédibles et de considérer leur parcours dans les services en santé mentale comme une expertise en soi.

La lutte à la stigmatisation est un combat à long terme, qui sera fait d'avancées et de reculs, de victoires et de moments de découragement. C'est solidaire que nous sommes le plus fort, alors ensemble, refusons la stigmatisation! ■

*<https://commissionsantementale.ca/resource/document-dinformation-au-sujet-des-recherches-sur-la-lutte-contre-la-stigmatisation/>

Nous vivons dans un État de droit

Par un collectif *

Radio-Canada présentait, le 28 novembre dernier, un malheureux reportage portant sur l'engorgement dans les urgences psychiatriques et faisant l'apologie des autorisations judiciaires de soins (traitements forcés). Dans la foulée de ce reportage, la présidente de l'Association des médecins psychiatres du Québec, la Dre Claire Gamache, affirmait en entrevue à l'émission *Tout un matin* l'importance d'imposer davantage de traitement à des usagers parce que la « maladie mentale » enlèverait la liberté. Son traitement, plus souvent qu'autrement une médication, redonnerait une certaine liberté.

Pourtant, nous sommes en contact avec des dizaines, voire des centaines, de Québécois et Québécoises qui ont vécu ces ordonnances de traitement partout dans la province. La plupart d'entre eux nous rapportent que les traitements, particulièrement lorsqu'ils sont forcés, peuvent au contraire, les enfermer dans une « prison chimique » très souffrante.

Les effets de la médication psychiatrique varient d'une personne à l'autre, et peuvent s'avérer pour certaines, extrêmement puissants. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle elle est utilisée comme contention chimique pour maîtriser les personnes en psychiatrie. C'est aussi une des raisons pour laquelle certains la refusent. Ils déplorent un manque d'information généralisé sur leurs effets (par ex. les effets secondaires, les interactions et les effets de sevrage) et leurs alternatives. Néanmoins, ces dernières existent : nommons par exemple la psychothérapie et les groupes d'entraide, comme les

groupes d'entendeurs de voix. Ils dénoncent un dosage trop fort qui les vide de leur énergie, qui éteint leur personnalité et qui les zombifie. Ils décrivent une pression indue, soutenue et intense à accepter les traitements, sans obtenir de réponses à leurs questions, et ce, sans être écoutés à propos des effets qu'ils vivent. Soulignons également que certaines personnes refusent tout simplement parce qu'ils ne veulent pas prendre une médication qui aura un effet direct sur leur cerveau et sur leur corps.

Toutes ces raisons sont légitimes.

Nous avons le droit, en tant qu'usagers, d'accepter ou de refuser des soins. C'est notre droit le plus strict. Nul ne nous forcera à acquiescer à une chimiothérapie, par exemple. Le médecin traitant est tenu de présenter clairement à l'usager les conséquences et les risques du non-traitement, mais aussi ceux du traitement.

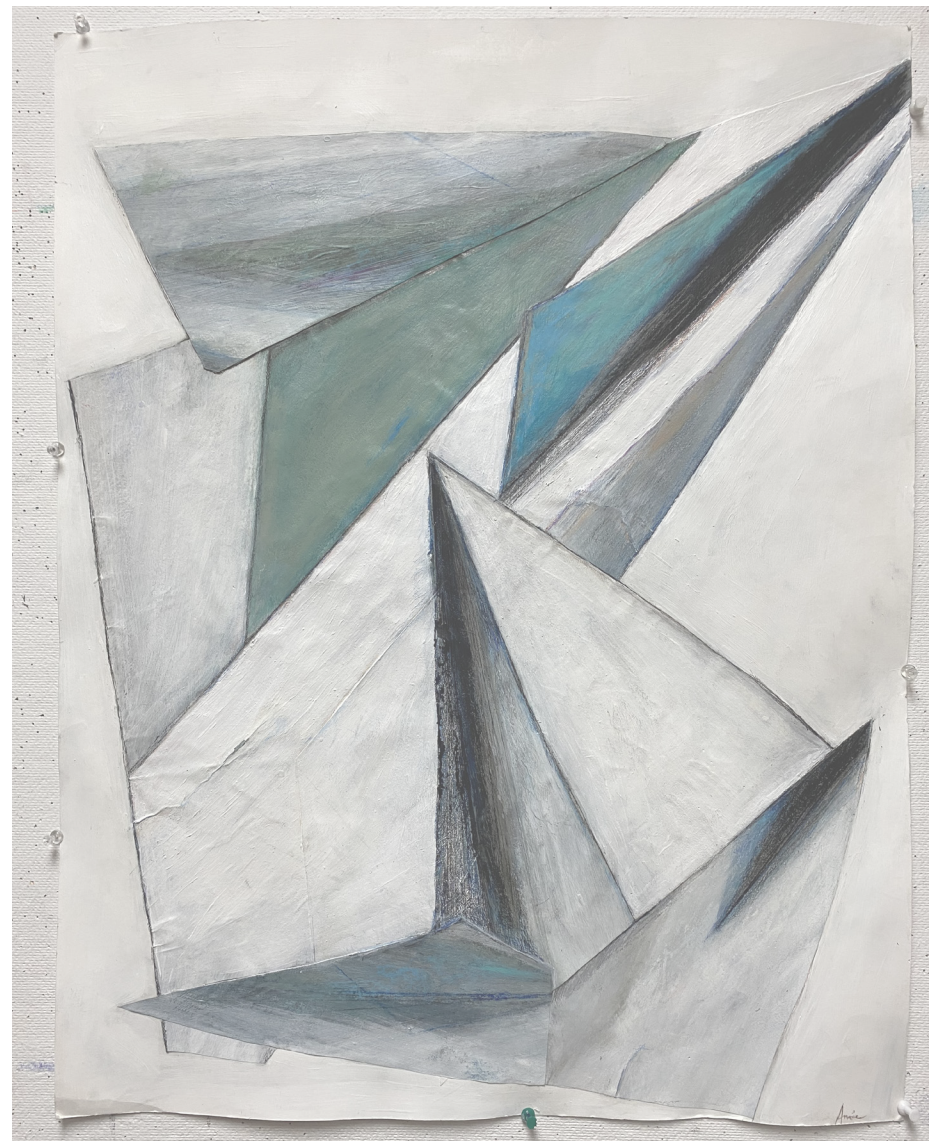
Personne ne voudrait se voir contraint à recevoir un traitement par le système de santé, et ce, même s'il nous dit que c'est pour notre bien. Personne ne voudrait non plus se faire imposer un traitement sans en connaître pleinement les effets à court et à long terme, tant bénéfiques que nuisibles.

Ce droit est trop souvent ignoré en psychiatrie. Les effets secondaires de la médication sont tenus sous silence. Les alternatives doivent être présentées et valorisées. Les droits des patients

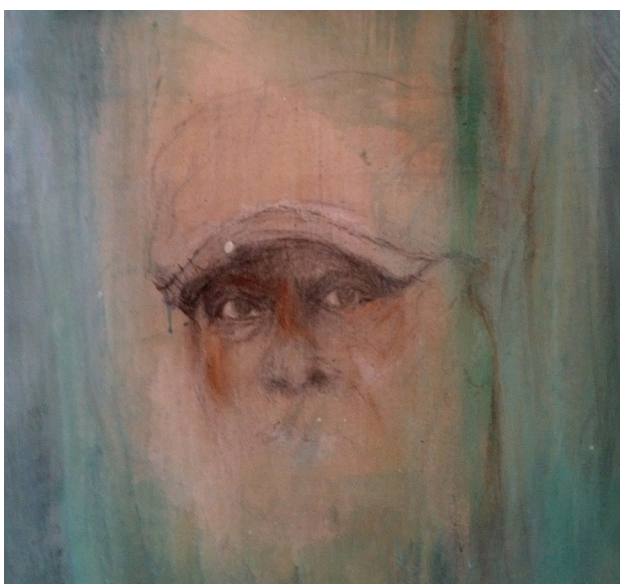
sont bafoués. Et dans la quasi-totalité des cas, la cour donne le feu vert aux psychiatres. L'expérience terrain et la recherche démontrent une augmentation de plus en plus importante des traitements imposés.

Le discours de l'Association des médecins psychiatres du Québec qui souhaite faciliter ce recours n'est guère de nature à nous rassurer.

Le fait de recevoir un diagnostic psychiatrique ne nous enlève pas notre droit à consentir. Ce droit ne constitue pas un obstacle au travail des psychiatres. Nous vivons dans un État de droit. Respectez la liberté de choix des citoyens qui utilisent les services. Offrez-leur une information complète et des alternatives à la médication.



Annie Soussan



Annie Soussan

* Signé par le comité de travail sur les traitements forcés. Ce dernier est composé de personnes subissant ou ayant subi un traitement forcé, de chercheurs universitaires, de l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec, du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec, d'Action Autonomie et de Prise II



L'entraide en santé mentale

Par Dominic Dubois,
co-coordonnateur et responsable de la recherche et du transfert
de connaissances au RRASMQ

On a l'habitude, dans nos sociétés, de considérer que la santé mentale « appartient » à l'individu, qu'elle se situe à l'intérieur de lui et qu'elle concerne sa subjectivité, ses émotions ou sa sensibilité. On a aussi de plus en plus l'habitude, semble-t-il, de considérer que la personne est, d'une certaine manière, responsable de « sa » santé mentale, qu'elle doit en prendre soin, la maintenir et la gérer, comme le veut la formule des « autosoins ». Il est bien évident que cette chose que l'on nomme la santé mentale a des dimensions personnelles et que la souffrance et la détresse sont des expériences profondément individuelles. C'est peut-être d'ailleurs ce qui les rend si pénibles. Non seulement on les ressent à l'intérieur de nous, sans que l'on sache toujours quoi en faire ou d'où elles viennent, mais il s'agit en plus d'expériences difficiles à nommer et à partager, et qui finissent par nous isoler.

La médecine et la psychiatrie n'aident pas en cherchant à inscrire toujours plus profondément dans les personnes la détresse et ses prétendues solutions, à grand coup de diagnostics – tantôt invraisemblables – ou de médications parfois abrutissantes. On a beau parler des déterminants sociaux de la santé mentale ou d'inégalités sociales, tout se passe comme si, en dernier lieu, c'est toujours l'individu qui continue d'en porter le fardeau.

La société ne lui a jamais appris à tenir des pots, pourtant c'est toujours à lui qu'il revient de les payer quand ils se brisent. Le jour est encore loin, semble-t-il, où l'on pourra dire à notre médecin « j'ai mal à mon logement » ou « je souffre dans mes inégalités » et où les « spécialistes » s'intéresseront davantage aux fonctionnements problématiques de la société – la pauvreté, le racisme, l'exclusion sociale, etc – qu'à ceux de la personne quand viendra le temps de poser des diagnostics.

Pourtant, devant cette individualisation toujours plus grande des problèmes de santé mentale, il existe d'autres représentations de cette dernière, qui concerne autant les manières de penser les « problèmes » que les « solutions ». C'est le cas, entre autres, il me semble quand on parle d'entraide. D'ailleurs, quand on écoute ce que l'Alternative a à dire sur l'entraide, on découvre que la santé mentale peut – ou pourrait – « appartenir » autant à la personne qu'à la société, qu'elle pourrait être une question autant personnelle que sociale. Cette appartenance sociale de la santé mentale à la société apparaît de façon exemplaire dans les deux épisodes du balado l'Alternative dans les oreilles sur le thème de l'entraide, avec Jean-Nicolas Ouellet et Catherine Lachance. Je vous laisse écouter les épisodes, mais je vous présente ici quelques réflexions qui me sont venues au moment de l'enregistrement. En les écoutant, j'en suis venu à me dire que la santé mentale est avant tout une affaire de société – ou de communauté – en tout cas, que l'appartenance à un lieu, les liens que l'on y tisse sont les meilleurs « remèdes » qui existent pour les blessures de l'âme.

C'est une évidence chez Catherine Lachance, qui préfère parler de santé relationnelle plutôt que de santé mentale. Si les problèmes de santé mentale

ont leurs origines dans « des relations toxiques » comme elle le suggère, on pourrait penser qu'ils impliquent souvent une « brisure » de la société ou des liens sociaux à l'intérieur des personnes ; par conséquent, que la solution passe nécessairement davantage par un travail sur la société plutôt qu'un travail sur soi.



De ce point de vue-là, l'entraide représente beaucoup plus que « l'aide que s'apportent mutuellement des personnes » comme le dit le dictionnaire. On peut penser que, quand on répare la société à l'intérieur de soi, on en vient inévitablement à avoir un effet sur la société à l'extérieur de soi, que quand on s'entraide et on va mieux, la société dans son ensemble va mieux elle aussi.

L'importance de la place que devrait prendre le social dans la santé mentale est tout aussi nette dans la formule de Jean-Nicolas, qui rappelle « qu'on n'est jamais fou seul, que ce sont les autres qui nous désignent comme fous ». En toute logique, si c'est les autres qui nous désignent comme fous, c'est peut-être donc à eux, aussi, de nous aider à nous défaire de l'étiquette. Peut-être « qu'être fou », ça peut parfois être difficile dans l'absolu, mais ce qui l'est encore plus, ce sont les étiquettes négatives que la société utilise pour en parler. De ce point de vue, s'entraider tous ensemble pour apprendre à nommer différemment ce que l'on vit, ça peut aussi venir adoucir ce que l'on vit.

De façon plus générale, si l'entraide est ce qui se vit de manière naturelle dans les familles, dans les villages, comme le suggère aussi Jean-Nicolas, on pourrait penser que c'est une manière naturelle de *faire société*, peut-être même de la refaire, quand elle est trop inégale ou trop injuste. Quand on entend parler des groupes d'entraide, on a souvent l'impression qu'ils représentent des « mini-sociétés » à l'intérieur de la grande société, avec leurs règles, leurs manières de faire, leurs cultures comme le dit Catherine Lachance. Mais ces « mini-sociétés » participent aussi de la grande société, elles en sont des composantes. Alors, peut-être que le bien que l'on se fait par l'entraide à l'intérieur de ces mini-sociétés rejailit sur l'ensemble de la société.

Si les groupes d'entraide sont des endroits où des personnes s'aident mutuellement à aller mieux, ils sont aussi des lieux de liens, des liens qui sont comme les maillons qui rattachent les personnes entre elles dans les groupes, mais qui rattachent aussi les groupes entre eux, dans la société. Et du plus petit des maillons à l'intérieur de soi aux plus grands entre les groupes, plus les maillons sont « tricotés » serrés, avec attention, avec délicatesse, avec écoute, plus la société, il me semble, est appelée à « aller mieux ».

Il est peut-être là le véritable *autosoin*, ou le plus efficace, pour « travailler » la santé mentale : à partir du moment où on reconnaît que quand « je » souffre, il y a aussi la société à l'intérieur de moi qui souffre. Dès lors, il y a dans l'entraide et dans cette nécessaire réciprocité où l'on s'aide ensemble à aller mieux, en refaisant société à l'intérieur de soi et en groupe, la possibilité que ce soit la société aussi qu'on aide à aller mieux. ■

Vous pouvez entendre les épisodes du balado *L'Alternative dans les oreilles* au www.rrasmq.com/balados.php



Tableau de visualisation positive par Daniel Béland de La Maison des Tournesols de Mont-Joli

L'Art de vivre au quotidien

Par Patrick Landry, agent de communication du Regroupement des organismes communautaires et alternatifs en santé mentale du Bas du Fleuve (ROCASM-BF)

C'est bien connu, la créativité possède de nombreux bienfaits pour ceux et celles qui la pratiquent et cela, peu importe le niveau d'expérience ou d'expertise.

« Les organismes communautaires et alternatifs en santé mentale sont des lieux composés d'ombre et de lumière, de gris et de pastel. Des espaces qui offrent la possibilité de restaurer le passé, de polir le présent et de sculpter le futur. Des organismes où se créent des merveilles au quotidien, des endroits où l'on trouve une mosaïque de virtuoses de la vie, des artistes de passion, des artisans de talent ou tout simplement des créateurs et créatrices ordinaires aux couleurs extraordinaires. »

-Josée Hébert du ROCASM-BF

Mais quand on parle de créativité, on parle de quoi exactement ? Le dictionnaire *Le Robert* définit la créativité comme étant le pouvoir de création, d'invention. En fouillant un peu le sujet, on constate que le concept est vaste et que plusieurs grandes idées y cohabitent.

La créativité, c'est l'acte de créer quelque chose de nouveau (pour nous et/ou pour les autres), la capacité à trouver des solutions à des problèmes, le processus de développement d'options et de façons de les utiliser, la volonté de modifier ou de transformer le monde (et/ou son monde). La créativité, c'est donc une capacité que nous possédons tous et toutes et que nous pouvons développer. C'est une faculté de penser ailleurs et autrement.

Récemment, une étude de l'université Drexel, située à Philadelphie, a démontré que la pratique d'une activité créative permettait de faire baisser significativement le niveau de cortisol (l'hormone responsable de l'anxiété) d'une personne après 45 minutes de créations artistiques.

Dans la région du Bas-Saint-Laurent, les ressources communautaires et alternatives en santé mentale connaissent bien les bienfaits de la créativité. Ils offrent notamment à la collectivité des espaces et des lieux de rencontres pour la mettre en œuvre.

« À la Maison des Tournesols, nous avons débuté des ateliers d'arts dans l'optique d'aider nos membres à mieux gérer leur anxiété. Plusieurs d'entre eux avaient de nombreuses appréhensions sur leurs capacités artistiques, alors quand nous avons constaté la fierté qui brillait dans leurs yeux lors du vernissage organisé pour eux, nous avons réalisé à quel point les arts améliorent l'estime de soi. C'est un pas de géant pour eux ! »

- Annie Larue de la Maison des Tournesols

« Les ateliers d'art et de créativité offrent l'occasion de s'exprimer par différents médiums tout en favorisant l'épanouissement personnel. Il n'est pas évident pour tout le monde de s'exprimer via la communication verbale, certains auront plus de facilité à exprimer ce qu'ils vivent et ressentent par l'écriture, l'art visuel, l'improvisation, la chanson, la musique ou la danse. La réalisation d'œuvres variées leur permet d'exposer des facettes de leur personnalité, tout en leur permettant de découvrir leur potentiel artistique et même l'émergence de nouveaux talents. L'année passée, nous avons offert environ une centaine d'ateliers d'art et de créativité : poésie et écriture, art visuel (collage, peinture, dessin, etc.), chant, improvisation et théâtre.

Plusieurs ateliers de poésie ont été offerts aux membres avec des invités variés (professeurs de littérature, slameurs et poètes). Cela a permis aux participants d'explorer plusieurs formes d'écriture poétique qui se sont concrétisées par la réalisation d'un recueil de poésie : *Inspirations du moment*, dans lequel nous avons également joint des œuvres artistiques réalisées au courant de l'année (dessins, sculptures, peintures, etc.). Par la poésie,



Les douleurs invisibles par Marilou de Rayon de Partage en santé mentale d'Amqui

L'Art de vivre au quotidien (suite)

les membres se sont ouverts à soi et à l'autre, se sont exprimés sans gêne et sans pudeur, ce qui a créé un moment unique et intime entre eux. »

- Médéole Bergeron de La Traversée

« Beaucoup de nos membres aiment aussi le théâtre et l'improvisation. Il m'arrive parfois, en tant qu'intervenant, d'utiliser ces activités pour travailler des contextes sociaux difficiles. Par exemple : aborder une personne dans la rue avec des intentions amoureuses, la gestion de conflit, etc. »

-Maxandre Ferland de La Traversée

« Les ateliers créatifs à Source d'Espoir deviennent un endroit sécuritaire pour se permettre d'ÊTRE tout simplement et ouvrent des espaces où le mental peut se poser et laisser place à l'intuition qui souffle ses messages. On apprend à ralentir, à ressentir et à observer ce qui se passe en nous. On apporte du sens dans le non-sens, la beauté dans le laid et l'apprentissage dans la souffrance. On transforme notre monde intérieur en le faisant vibrer dans une lumière de calme et de sérénité plutôt que dans l'anxiété et le stress. C'est l'art de se réinventer et de transmuter ses appréhensions en confiance et ses craintes en courage. Nous devenons ainsi, un lieu de pouvoir, où l'on se connecte à une énergie de joie, avec notre authenticité et entrons en lien avec une part supérieure de nous, capable d'exprimer qui nous sommes véritablement. »

- Alexandra Pelletier de Source d'Espoir Témis

La créativité, c'est, bien sûr, des bienfaits physiques et mentaux, mais c'est aussi des espaces de liberté, d'accueil, de partage, d'entraide, de bienveillance et de croissance. Au fur et à mesure que nous ralentissons le rythme et que nous entrons dans l'univers de la créativité, nous prenons soin de nous et nous élargissons ensemble l'espace des possibles qui se trouve en nous et autour de nous. ■



Création de Mélina Roy-Desrosiers en collaboration avec les membres de La Maison des Tournesols de Mont-Joli



Toile par Carole Lévis

L'art, la créativité

Par Carole Lévis,

membre du Collectif des Laurentides en santé mentale



Parfois, les lignes de direction dans ma vie s'effacent car tout devient noir dans ma tête. Rien n'est beau, rien n'est bon, rien n'en vaut la peine. Tout est difficile: manger, dormir, respirer et même, exister devient pénible. Je deviens prisonnière de mon être, mon coeur saigne. C'est peut-être difficile à lire, imaginez le vivre!

Qu'est-ce qui fait que les lumières de mon être s'allument, s'animent? C'est la créativité. Ça équivaut à la liberté, l'accessibilité, la fierté, la flamme. Un antidote contre le mal à l'âme.

Quand j'ai commencé à faire des toiles, mon fort intérieur a commencé à renaître. Parfois je réussis à créer des toiles quand je réussis à lâcher prise. Je réussis à libérer mes émotions prisonnières, pour faire place à ma liberté d'expression. Les couleurs apparaissent. Je suis en mouvement de création, sans réfléchir, seulement à ne pas avoir de limite.

Une fourchette, une couleur, un outil quelconque m'allume, m'éveille. J'aime bien redonner vie à des toiles déjà existantes, car moi-même, la vie m'a déjà donné des deuxièmes chances de vivre. C'est donc important pour moi, cette façon de faire.

C'est puissant de réaliser qu'un petit rien du tout devient une chose extraordinaire, soit le résultat d'une toile, je peux pas dire, je ne peux pas le faire faute de moyens, car tout ce dont j'ai besoin, c'est mon entière disposition, et même davantage, une simple pellicule plastique peut devenir la base d'un effet formidable sur une toile, juste à le froisser et le taponner avec de la peinture...

chaque trait devient unique, le bout d'un pinceau donne du sens, une couleur donne de la vibration à ma toile, un séchoir donne de beaux résultats, donc tout est possible et formidable.

Je peux modifier ma toile 50 fois si je veux, je peux la mettre de côté et y revenir. Rien n'est impossible dans ce processus. Et pendant la création, mon âme n'a plus de souci ou de hamster qui tournent dans ma tête. Tout devient calme. Et après, je ressens beaucoup de fierté.

C'est un heureux hasard que j'aie commencé à faire des toiles, mais je crois que c'est le meilleur outil de mon coffre pour apaiser mon mal de l'âme. Talent ou pas, je vous recommande de vous mettre à créer sous toutes ses formes. On laisse tomber la perfection, l'argent, les soucis, on accueille la liberté d'expression et apparaît la fierté et un sentiment d'apaisement. Mon nom d'artiste est Carole Arts, mais je le signe avec fierté Carole Lévis.

Vive l'action de la créativité! ■

Pour ton bien

Par Pascale Monette,
responsable de la formation et du développement des pratiques au RRASMQ



Ces pages agencent poèmes et témoignages issus de lieux en échos : du Mouvement Jeunes et santé mentale, du Rapport de recherche concernant l'impact des hospitalisations en psychiatrie sur la vie des femmes (MacDonald et Michaud, 2015) et finalement, d'ami.es et de connaissances. Un immense et chaleureux merci aux courageuses et courageux qui projettent leur voix, au grand jour comme dans la finesse.

La pire nuit que j'ai passée de toute ma vie, c'était à l'hôpital, dans l'aile psychiatrique d'urgence. On m'a dit de m'endormir, qu'il n'y avait rien à faire avant l'arrivée de la psychiatre, le lendemain. Les lumières sont restées allumées toute la nuit, j'étais sur une civière avec un drap pour couverture. J'étais en crise et personne n'était là. Je me rappelle avoir pensé : j'aurais été mieux chez moi.

il faudrait aller chercher de l'aide
dans une maison pourrie
aux plafonds défoncés
une potion (un poison) magique
cachée
derrière une porte
barrée trois fois
il faudrait surtout pas empirer mon cas

J'ai vu trois psychiatres, reçu trois diagnostics différents. Mes parents ont cru que je me droguais tellement mes médicaments me faisaient de l'effet.

l'hôpital comme un labyrinthe de pièces
plus blanches les unes que les autres
où flottent des vies
fendues
clouée à une chaise en plastique
j'attends mon procès

Pour s'en sortir le plus rapidement possible, il faut dire ce qu'ils veulent entendre.

le psychiatre arrive
s'assoit
il siège
comme un juge au tribunal
comme un roi sur son trône
ne me regarde pas
la table est une limite qui
fend un gouffre
entre nous
ses mots
me cloîtent

dans une toute
petite
case

« T'as pas mal, t'es TPL. »
« C'est dans ta tête. »

comment penser la folie autrement
que par la violence



Un infirmier m'a pogné par le cul et m'a dit : « Va dans ta chambre! »

et je crie
qui est fou
folle
au nom de qui
au sein de quel lieu
pourquoi ?

Souvent, j'ai entendu : « Trouve-toi un chum, ça va régler tes problèmes. »

il faudrait vouloir
queen de la motivation
dans mon bain de bulles
tellement willing
je fais mon yoga
respire mieux plus fort
bois un smoothie
pratique l'émerveillement – wow
wow wow wow wow

Un préposé m'a annoncé que j'avais le droit de sortir pour une promenade tant que j'étais accompagnée. Une fois dehors, il s'est mis à me parler de mes seins et d'une opération pour se faire augmenter la taille du pénis.

je veux
qu'on me laisse tranquille

avec mon crâne hérissé
je ne porterai pas
seule
la responsabilité de
mes épines
plutôt nos épines

J'ai vraiment eu l'impression, après quelques semaines/mois, que je faisais partie des meubles. Que je devenais un cas parmi tant d'autres, un cas compliqué. J'ai subi des contentions plus d'une fois. La plupart du temps, on ne me disait pas pour combien de temps je serais attachée à mon lit.

exhumer les violences
accroupie
mes jointures mes ongles tachés
par ce qui se cache
dans les armoires sales
frotter frotter jusqu'à la mort
inventer
la couleur aube
pour repeindre la maison

J'aurais voulu être plus écoutée, recevoir de l'aide avec mes enfants, plutôt que le placement et la perte de garde.

au lieu des menottes et des barreaux
un jardin où m'allonger
au sommet des catastrophes
un vieux chêne
que j'aurais étreint longtemps

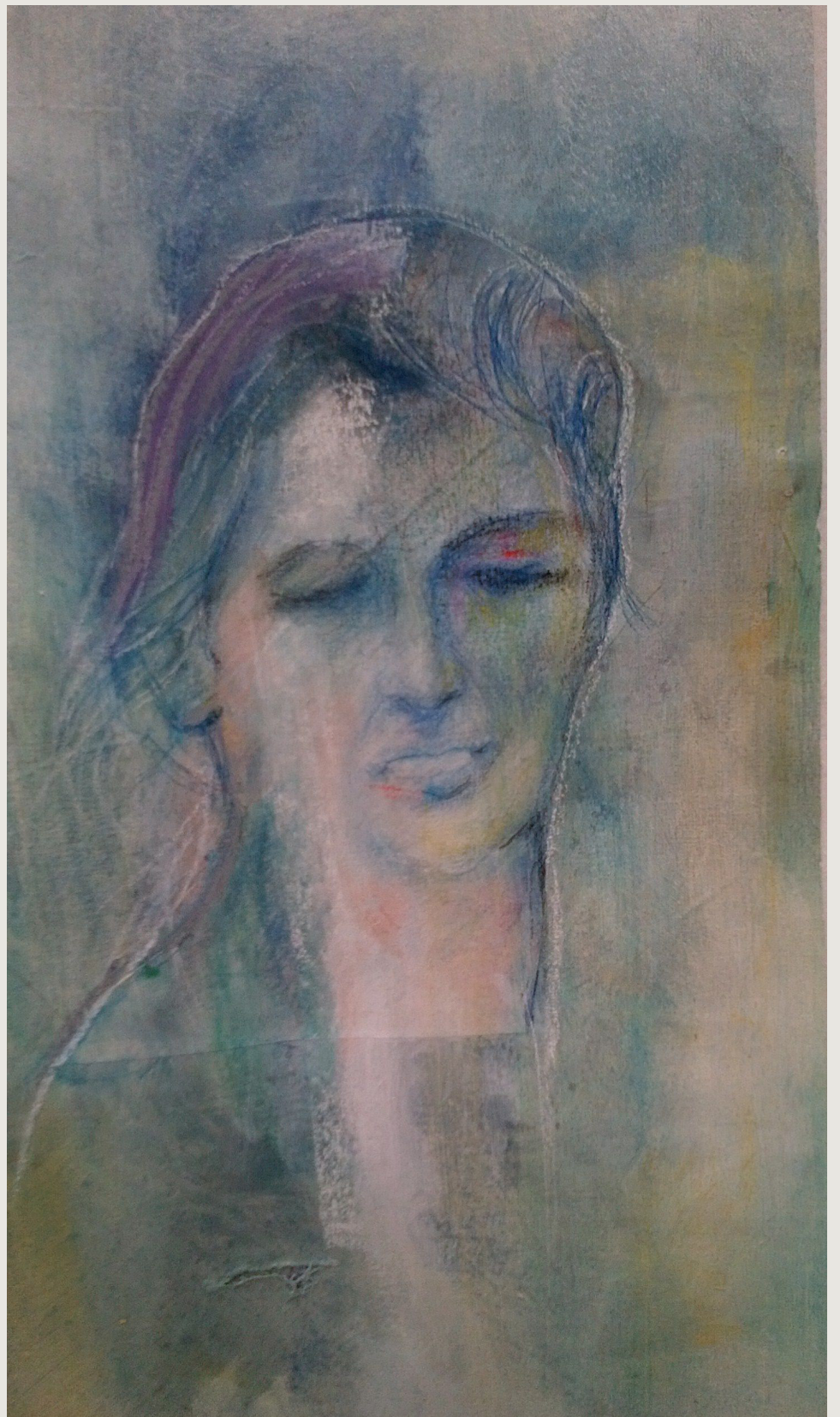
Ça a été très difficile pour moi de passer à travers tout ça. Heureusement, je commence à connaître mes droits et je vais me battre pour gagner ma cause.

*j'ai le droit à l'information
j'ai le droit à un consentement libre et éclairé
j'ai le droit à la confidentialité et à des services de qualité*

j'ai le droit de participer aux décisions qui me concernent

Il faut manifester et se solidariser pour que les femmes ne soient plus vulnérables.

si les nuits froides t'avalent
dis-le-moi
nous partagerons mes plus belles couvertures
emmitoufle-toi serrons-nous
je t'en prie

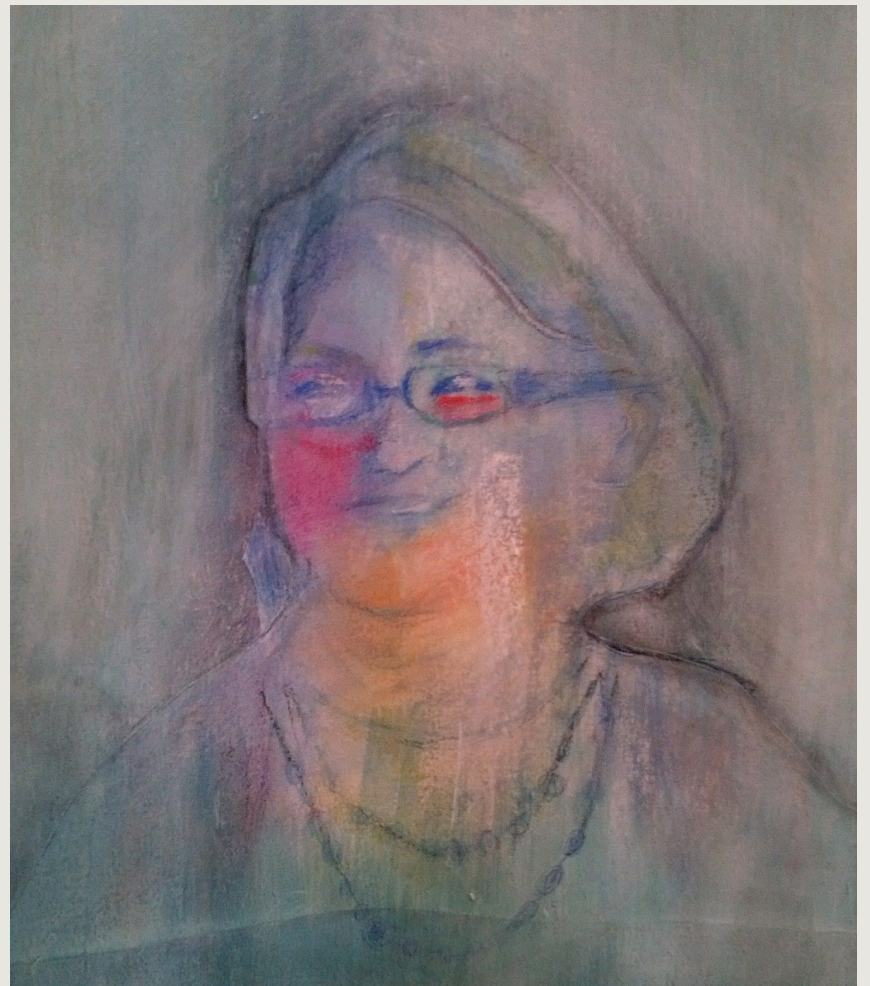


je vois tes mains
tracent des murs
nous filerons ensemble si tu veux
mille ou une couleur

avec nos échardes
nous construirons des abris
les genoux en sang
ourlés de porcelaine

je t'apprendrai le nom des fleurs
l'odeur au bout des doigts
quand tu frottes les feuilles de géranium

nous tromperons la noirceur ensemble
si tu veux



Le désespoir des invisibles

Par une citoyenne de la Montérégie

Si je suis juste une droguée de l'âme,
Si je suis juste un corps, une pute, une traînée,
Si je suis juste une crise de folle,
Si je suis pas assez belle ou bien habillée,
Si j'ai jamais senti qu'on voulait de moi quelqu' part,
Si j'ai toujours faim le ventre vide le soir,
Si la seule attention qu'on m'donne c'est des claques sa gueule pis sul
coeur,
Si même à mes yeux j'ai pu d'valeur,
Si ma voix est tellement brisée par ma rage ma colère pis la boule de tris-
tesse au fond de ma gorge,
Que j'étouffe mais jamais assez pour en mourir,
Que j'fais même pu confiance aux étrangers et...
Si j'ai déjà demandé de l'aide pis qu'on m'a ri au nez,
Demande toi pas pourquoi j'pars pis j'reste enfermée.

Chu allée à l'hospice talle des mal zélés,
J'ai réexpliqué qu'on m'avait décousu pis arraché ma rembourrure,
Qu'on m'avait dévisser mes vis pis que ça tournait pu rond dans leur monde,
J'ai expositionné mon âme à nue,
Pis désapprivoisé mon honneur.

Ils m'ont dit que j'étais désimpressionnée,
Que j'avais un grand trou noir et qu'il fallait le remplir avec de la médic
action

Dans une danse de nuances qui se chevauchent dans mon esprit,
Naissent et meurent en saccades, désir, rêve, besoin, ironie.

Le système il tient à son D,
Il tient qu'à un fil.
Le problème quand on devient trop bien,
C'est de plus savoir comment faire autrement,
Il faut réapprendre à endurer beaucoup de chose qui font trop mal en de-
dans pour se déloger.



Aurions nous à faire sécher les roses,
Pour espérer garder quelques pétales,
Le souvenir de leur couleur effacée,
Mais pourquoi au départ les avoir coupées,
Vouées a une mort certaine au moindre toucher,
Seul leur corps flétrit témoigne silencieusement,
De leur souffrance et du destin dont nous les avons privés,
Une par une, les fleurs seules disparaissent,
Et il n'en reste que les épines.

Brille

Pareille pas pareille slam

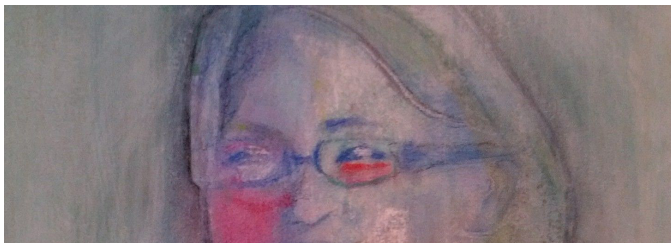
Par Catherine Bois-Lapointe
militante au Mouvement Jeunes et santé mentale (MJSM)

Réveille! Le système est à veille de sauter
Ça baille aux corneilles dans l'bureau de Mireille
Elle se dit sûrement que c'est dans le sommeil qu'on
trouve conseils
Aveille, synthétise moi en une seule voyelle la complexité
de ce qui se passe entre mes deux oreilles
Cluster A,B,C : Elle me cite les symptômes qui m'assaillent,
en tout cas, elle essaye
C'est que Mireille a fait sa paie en jouant à «Pareil,
pas pareil»
Elle te surveille pour cracher un diagnostic pressé...
Parce que sous son sarrau repassé,
Y'a tout un monde de merveilles,
Un attirail de vieilles solutions encapsulées,
Un appareil à oseille qui veille...
Qui veille sur personne...Qui veille sur des personnes-
alitées
Qui s'éveillent aux raisons qui sommeillent
Y'a dans mes yeux deux soleils
Quand qu'elle soupire un soupçon d'humanité...
J'suis pas pareille.

Lors de la Grande consultation jeunesse d'avril 2023 et à l'écoute des témoignages des jeunes qui y étaient présents... Il m'a semblé clair qu'une des réalités vécues par plusieurs jeunes psychiatrisées est celle d'un sentiment d'impuissance face à la sur-médicalisation de leurs enjeux de santé mentale. Les diagnostics et la médication étant utilisés à outrance (et souvent sans suivi) au détriment d'une réelle considération pour les besoins et demandes de la personne.

L'individualité semble disparaître aux yeux des professionnels blasés qui font davantage un travail de classement que de relation d'aide. À l'issue d'un rendez-vous attendu parfois pendant pratiquement 2 ans, il est invraisemblable que plusieurs personnes se voient simplement énumérés des critères diagnostiques, se fassent placer dans une case du DSM puis se fassent délivrer une ordonnance de psychotropes. Considérant la littérature scientifique, l'on sait pourtant qu'une multitude de mal-être trouve racine dans des événements complexes de la vie et que la psychothérapie a plus de résultats sur le bien-être.

Alors pourquoi cette mécanique purement biomédicale? Peut-être parce que les listes d'attentes pour de l'aide personnalisée ne s'achèvent jamais. Ainsi, c'est un véritable parcours du combattant pour faire respecter son droit à l'accès à la thérapie... son droit à dériver des solutions préétablis, son droit à ne pas être tout à fait pareil au diagnostic établi... mais bien une personne singulière qu'on aide par le dialogue, par l'acceptation de la différence et par la reconnaissance de nos humanités communes.



Les couleurs de l'Alternative

Dans ce Journal, vous avez pu découvrir quelques oeuvres originales donnant un aperçu du talent des personnes dont le parcours est lié à une ressource alternative, que ce soit en fréquentant un groupe ou en y travaillant. Merci à tous ces artistes pour leurs généreuses contributions !

Vous trouverez donc, en ces pages, les oeuvres de:

Annie Soussan : couverture, pp.9, 14-15-16

Piego Rivebois, page 11

Carole Lévis, page 12

Tableau de visualisation positive par Daniel Béland, Maison des tournesols de Mont-Joli, page 14 en haut, **Les douleurs invisibles** par Marilou de Rayon de Partage en santé mentale d'Amqui, page 14 en bas, Création de Mélina Roy-Desrosiers en collaboration avec les membres de La Maison des Tournesols de Mont-Joli, page 15 à gauche
Le CA du RRASMQ, p.17

Merci à toutes les personnes qui ont contribué à ce Journal !

Conception : comité Mobilisation du RRASMQ: France Brault (le Phare source d'entraide, Farnham), Anne-Marie Boucher (RRASMQ), Yves Brosseau (L'Avant-garde en santé mentale, La Prairie), Louis Jodoin (Action Autonomie, Montréal), Dominic Guillemette (Le Campagnol), Josée Hébert et Patrick Landry (Regroupement des organismes communautaires et alternatifs en santé mentale du Bas du Fleuve, ROCASM-BF), Tommy Lacroix (La Cordée, Sherbrooke), Diane Raymond (La Barre du Jour, St-Gervais-de-Bellechasse), Joel Tremblay et Jacob (La Maison du Goéland, St-Constant), Jean-Pierre Ruchon (RRASMQ).

Rédaction externe au RRASMQ: Catherine Bois-Lapointe, Marité Lord, Jérémie Lamarche, Annie Pavois, Éloïse Simoncelli-Bourque. Merci!

Aide à la mise en page : Tommy Lacroix

Révision: Dominic Dubois, Karen St.James, Josée Hébert, France Brault

Crédits photo et illustrations

Page 2, 13, 15 (illustration du bas): Fannie Bertrand, www.facebook.com/atelierenvoleefa, www.instagram.com/atelierenvoleefa, www.etsy.com/shop/atelierenvoleefa

Page 6: Lilou Legrand, Life of Pix

Page 7: Revue Relations (La longue marche de Lorraine Guay) et photo d'archives du RRASMQ

Pages 5-8-9: Clément de Gaulejac. Un merci spécial pour l'illustration **À la fin c'est la forêt qui gagne**, produite au printemps 2023 dans le cadre de la lutte inspirante pour protéger la friche et les forêts de l'est de la ville de Montréal.

Un remerciement spécial aux membres des précédents comités Mobilisation qui ont produit et inspiré plusieurs des textes!

Trouvez la version audio et pdf des textes au
www.jaiunehistoire.com/journaldu10du10

Visitez le site www.jaiunehistoire.com pour en savoir plus sur la Journée de l'Alternative en santé mentale!

Il y a plus de 100 ressources communautaires qui s'identifient à l'Alternative en santé mentale au Québec !

- Bas-St-Laurent (01) : Centre d'entraide l'Horizon (418) 862-2333; La Bouffée d'Air du KRTB (418) 867-8580 ; La Traversée Association Kamouraskoise en santé mentale (418) 856-5540; Le Marigot (418) 562-4247; Le Périscope des Basques (418) 851-3398 ; Rayon de partage en santé mentale (418) 629-5197 ; Regroupement des organismes communautaires et alternatifs en santé mentale du Bas du Fleuve (418) 943-3019 Santé Mentale Québec Bas St-Laurent (418) 723-6416 ; Source d'Espoir Témis (418) 854-0009
- Saguenay / Lac St-Jean (02) : Association des ressources alternatives et communautaires en santé mentale du Saguenay / Lac St-Jean (418) 662-1163
- Capitale nationale (03) : Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale (AGIR) (418) 640-5253 ; Auto-psy Québec (418) 529-1978 ; Relais La Chaumine (418) 529-4064
- Mauricie / Centre du Québec (04) : Groupe Facile d'accès (819) 523-4952; La Traverse du Sentier (819) 293-6416; Réseau d'aide Le Tremplin (819) 474-1895
- Estrie (05) : La Cordée Ressource alternative en santé mentale (819) 565-1226; Entrée Chez-soi (450) 293-1631; L'Autre Rive (819) 564-0676 ; L'Autre Versant (450) 777-7611; Le Rivage du Val-Saint-François (819) 826-5303; L'Ensoleillée (819) 583-5727 ; L'Éveil, ressource communautaire en santé mentale (819) 849-3003 ; Le Phare Source d'entraide (450) 293-0690 ; L'Éveil de Brome-Missisquoi (450) 263-6240; Virage santé mentale (819) 877-2674
- Montréal (06) : Accès-Cible s.m.t. (514) 525-8888 ; Action Autonomie (514) 525-5060 ; Action Santé de Pointe St-Charles (514) 933-5771; L'Alternative (514) 640-1200; Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (514) 523-3443; CENTRAMI (514) 761-1509; Association de Parents pour la santé mentale de Saint-Laurent-Bordeaux-Cartierville (514) 744-5218; Centre d'activités pour le maintien de l'équilibre émotionnel (CAMEE) (514) 327-3035 ; Centre d'Apprentissage Parallèle (CAP) (514) 843-5658 ; Centre de soir Denise Massé (514) 525-8059; Centre de soutien jeunesse de St-Laurent (514) 744-1288 ; Centre d'entraide Le Pivot (514) 251-1869 ; Club Ami (514) 739-7931 ; Communauté Thérapeutique La Chrysalide (514) 843-2015; Écoute Entraide inc. (514) 278-2130 ; L'Atelier (514) 844-6458; L'Autre Maison Centre d'intervention de crise du Sud-Ouest (514) 768-7225; Maison des amis du Plateau Mont-Royal (514) 527-1344; Maison l'Éclaircie de Montréal (514) 382-2760; Maison Saint-Jacques (514) 526-4132; La Parentrie (514) 385-6786; Prise II (514) 858-0111; Projet PAL (514) 767-4701; Le Rebond (438) 404-9909, Relax-Action Montréal (514) 385-4868; Réseau alternatif communautaire des organismes en santé mentale (RACOR) (514) 847-0787
- Abitibi / Témiscamingue (08) : Groupe Soleil Malartic (819) 757-6032; Le Trait d'union de La Sarre (819) 333-3628; L'Entretoise du Témiscamingue (819) 622-0733; Maison 4 Saisons du Témiscamingue (819) 629-3261; Table de concertation régionale des organismes communautaires alternatifs en santé mentale de l'Abitibi-Témiscamingue.
- Côte-Nord (09) : L'Âtre de Sept-Îles (418) 962-6006; CREAM (Baie-Comeau) (418) 295-3499; Maison de transition Le Gîte de Baie-Comeau (418) 589-2211 ; Regroupement des organismes communautaires en santé mentale de la Côte-Nord (418) 589-2211
- Nord-du-Québec (10) : Corporation Le Zéphir de Chibougamau (418) 748-2225
- Gaspésie / Iles-de-la-Madeleine (11) : Association d'entraide pour la santé mentale de New-Richmond (La Passerelle) (418) 392-4888; Centre Accalmie (418) 788-2406; Centre Emilie-Gamelin de Chandler (418) 689-6100 ; Le CRRI (Centre de ressourcement, de réinsertion et d'intervention) (418) 368-1655; Regroupement des organismes communautaires et alternatifs en santé mentale de la Gaspésie et des Iles-de-la-Madeleine (418) 763-9177
- Chaudière / Appalaches (12) : Aux Quatre Vents (418) 833-3532 ; Centre la Barre du jour (418) 887-7100; La Table régionale des organismes communautaires alternatifs en santé mentale de la région de Chaudière-Appalaches (418) 832-1555 ; Le Murmure (418) 774-2444; Le Trait d'Union de Montmagny (418) 248-4948 ; L'Oasis de Lotbinière (418) 728-2214
- Laval (13) : CAF-GRAF (450) 490-4224 En-Droit / Groupe de promotion et de défense des droits en santé mentale de Laval (450) 668-1058
- Lanaudière (14) : La Bonne Étoile (450) 759-8853; La Rescousse Amicale (450) 834-3151; La Rescousse Montcalm (450) 839-7050; Le Vaisseau d'Or (des Moulins) (450) 964-2418
- Laurentides (15) : Centre aux sources d'Argenteuil (450) 562-0673; Collectif des Laurentides en santé mentale (450) 229-8440; Groupe La Licorne (450) 433-9084; L'Échelon des Pays-d'en-haut (450) 227-1996; L'Envolée de Sainte-Agathe (450) 326-5778; Droits et recours Laurentides (450) 436-4633
- Montérégie (16) : Alternative Centregens (450) 651-0651; Ancre et Ailes du Haut Saint-Laurent (450) 829-3491 ; Arc-en-ciel Vaudreuil-Soulanges (450) 424-7006; Association des alternatives en santé mentale de la Montérégie (450) 375-5868 ; Au Second Lieu (450) 672-8725; Collectif de défense des droits de la Montérégie (450) 674-2410; Le Campagnol (450) 454-5121 ; Groupe d'entraide L'Arrêt-Court (450) 743-6071 ; Hébergement l'Entre-Deux (450) 651-0715; L'Avant-garde en santé mentale (450) 444-9661; Le Tournant (450) 371-2820; Maison alternative de développement humain (450) 774-6139; Maison du Goéland de la Rive-Sud (450) 845-1700; Maison Jacques-Ferron (450) 646-5381 ; Maison le Point Commun (450) 346-5706; Maison sous les arbres (450) 691-8882 ; Maison Vivre (450) 465-0264 ; Psychhésion (450) 377-9321; Réseau d'Habitations Chez soi (450) 676-8940

Droits et ressources santé mentale (DRSM) est une application mobile qui permet de trouver de l'aide près de chez vous! À télécharger ici : bit.ly/appDRSM