



Institut Québécois  
de Réforme  
du Droit et  
de la Justice

### FORMULAIRE D'INFORMATION

Nom de l'organisme, institution, groupe

RESSOURCE D'AIDE ET D'INFORMATION EN DÉFENSE DES DROITS DE L'ABITIBI-  
TÉMISCAMINGUE (RAIDD-AT)

AUTRICE: FRANCE RIEL

---

MÉMOIRE SUR LA LOI P-38.001 ET RECOMMANDATIONS POUR UNE RÉFORME EN  
ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

---

OCTOBRE 2024

---

Résumé :

CE MÉMOIRE ANALYSE LES DYSFONCTIONNEMENTS ET LES ABUS DANS  
L'APPLICATION DE LA LOI P38.001 AU QUÉBEC, PLUS PRÉCISÉMENT EN ABITIBI-  
TÉMISCAMINGUE. A TRAVERS LES TÉMOIGNAGES RECUEILLIS LORS DES  
CONSULTATIONS AINSI QUE DES RÉFLEXIONS ISSUES DE LA JOURNÉE RÉFLEXION  
2024 OÙ 33 PERSONNES SE SONT RÉUNIS DE TOUTE LA RÉGION 08 ABITIBI-  
TÉMISCAMINGUE.

#### Confidentialité

J'accepte que mon mémoire soit rendu public : Oui / Non

J'accepte que mon mémoire soit cité dans le rapport final de l'IQRDJ : Oui / Non

Signature  
*France Riel*

**Mémoire en réponse à l'appel à mémoire sur la révision de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou autrui**

**Soumis par :**

**RAIDD-AT (Ressource d'Aide et d'Information en Défense des Droits)**

**Directrice générale : France Riel**

**Octobre 2024**

## Table des matières

Introduction :	3
1. Présentation de la RAIDD-AT et son rôle en Abitibi-Témiscamingue	3
2. Le contexte québécois de la Loi P-38.001 et les problématiques identifiées	3
2.1. La notion de "dangerosité" et ses dérivés	4
2.2. Les conditions d'hospitalisation et le consentement éclairé	4
2.3. L'influence médiatique et la stigmatisation des troubles mentaux	4
3. Recommandations pour une réforme efficace de la Loi P-38.001	4
3.1. Clarification de la notion de dangerosité	4
3.2. Approches alternatives à l'hospitalisation	4
3.3. Formation et sensibilisation des intervenants	5
3.4. Suivi post-hospitalisation	5
Conclusion :	5
Référence et Annexe :	5
Annexe	6
Consultation Régionale Loi P-38.001 Démystifier les enjeux et porter la Parole collective	7
L'influence des médias :	8
Déroulement de la journée :	8
Application et Dérapages de la Loi P-38.001	8
L'influence des médias :	9
Analyse des Médias et de la Réalité	9
Exercice sur les perceptions des grands titres dans les médias ici dans la Région 08 Abitibi-Témiscamingue :	10
Priorités Avant la Garde en Établissement	11
Priorités Pendant la Garde en Établissement	11
Priorités Après la Garde en Établissement	12
Plénière : Analyse des Ateliers sur la Loi P-38.001	12
Témoignages sur le déroulement de la journée de concertation	13

# **Mémoire sur la Loi P-38.001 et recommandations pour une réforme en Abitibi-Témiscamingue**

## **Résumé :**

Ce mémoire analyse les dysfonctionnements et les abus dans l'application de la Loi P-38.001 au Québec, plus précisément en Abitibi-Témiscamingue. À travers les témoignages recueillis lors des consultations menées par la RAIDD-AT, ainsi que des réflexions issues de la Journée Réflexion 2024, ce mémoire identifie les lacunes dans l'interprétation de la notion de "dangerosité" et l'influence stigmatisante des médias. À partir de cette analyse, plusieurs recommandations concrètes sont proposées pour une réforme : clarification des critères de dangerosité, développement d'alternatives à l'hospitalisation, et amélioration du suivi après la sortie de l'hôpital. Ce mémoire vise à concilier la protection des droits fondamentaux des usagers avec la nécessité de soins appropriés et humains.

---

## **Introduction :**

La Loi P-38.001, adoptée pour protéger les personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou autrui, joue un rôle crucial dans la gestion des crises en santé mentale. Cependant, son application actuelle montre des failles importantes, notamment dans la région d'Abitibi-Témiscamingue. Ce mémoire, élaboré par la RAIDD-AT, analyse les impacts de cette loi sur les droits des personnes hospitalisées sous contrainte et propose des pistes de réforme adaptées aux réalités locales. En nous basant sur les consultations récentes et le Rapport 2024 de la Journée Réflexion, nous mettrons en lumière les enjeux majeurs, tels que l'interprétation de la notion de dangerosité et la stigmatisation des troubles mentaux, afin de proposer des solutions concrètes.

---

## **1. Présentation de la RAIDD-AT et son rôle en Abitibi-Témiscamingue**

La RAIDD-AT (Ressource d'Aide et d'Information en Défense des Droits) est un organisme communautaire autonome de la région d'Abitibi-Témiscamingue, qui se consacre à la défense des droits des personnes en situation de vulnérabilité, en particulier celles ayant des problèmes de santé mentale. Son rôle est multiple : elle soutient les usagers à travers l'accompagnement, la sensibilisation et la formation des intervenants, tout en jouant un rôle critique dans les débats autour des lois encadrant la santé mentale. En collaboration avec d'autres organismes et des instances publiques, la RAIDD-AT s'efforce de rendre le cadre législatif plus équitable pour les usagers

---

## **2. Le contexte québécois de la Loi P-38.001 et les problématiques identifiées**

La Loi P-38.001 encadre l'hospitalisation des personnes dont l'état mental est jugé

dangereux pour elles-mêmes ou autrui. Cependant, les témoignages et analyses issus des consultations organisées par la RAIDD-AT mettent en évidence des dysfonctionnements récurrents dans l'application de cette loi, particulièrement en Abitibi-Témiscamingue.

### **2.1. La notion de "dangerosité" et ses dérives**

Une des problématiques majeures soulevées concerne l'absence de critères précis pour définir la dangerosité. En raison de ce flou, des comportements non conformes, qualifiés de "dérangeants", peuvent être assimilés à une menace, menant à des hospitalisations abusives. Ce phénomène est aggravé par l'influence des médias, qui tendent à stigmatiser les personnes atteintes de troubles mentaux en les associant à des comportements violents. Cette stigmatisation nuit non seulement à la perception publique, mais aussi à la capacité des intervenants à juger objectivement des situations de crise.

### **2.2. Les conditions d'hospitalisation et le consentement éclairé**

Un autre enjeu récurrent est le manque de consentement éclairé et d'information durant l'hospitalisation. Nombreux sont les usagers qui se retrouvent hospitalisés sans véritablement comprendre les démarches en cours ou sans avoir été informés de leurs droits. En Abitibi-Témiscamingue, la situation est exacerbée par le manque de centres de crise accessibles, ce qui contraint les professionnels à utiliser l'hospitalisation forcée comme unique solution.

### **2.3. L'influence médiatique et la stigmatisation des troubles mentaux**

L'analyse des consultations a mis en évidence l'impact des représentations médiatiques sur la perception des troubles mentaux et leur association avec la violence. Cette stigmatisation conduit à un renforcement des pratiques oppressives, comme l'application abusive de la Loi P-38.001, exacerbant la marginalisation des personnes atteintes de maladies mentales.

---

## **3. Recommandations pour une réforme efficace de la Loi P-38.001**

À la lumière des constats précédents, il est impératif d'opérer une réforme de la Loi P-38.001, en prenant en compte les réalités vécues par les usagers de la santé mentale en région.

### **3.1. Clarification de la notion de dangerosité**

Il est crucial de clarifier les critères entourant la notion de "dangerosité". Une distinction nette entre comportements dérangeants et réels dangers devrait être intégrée dans la loi, afin de prévenir les abus liés à l'hospitalisation forcée. Le concept de "dérangerosité", développé par les usagers de services, permettrait de limiter les hospitalisations basées sur des interprétations subjectives.

### **3.2. Approches alternatives à l'hospitalisation**

Le manque de ressources alternatives à l'hospitalisation, notamment en région, est un

obstacle majeur à une gestion humaine et respectueuse des crises en santé mentale. Des centres de crise, ouverts 24h/24, et des approches innovantes, telles que les centres d'apaisement, devraient être développés pour permettre une prise en charge avant l'hospitalisation

### **3.3. Formation et sensibilisation des intervenants**

Les intervenants du secteur de la santé doivent être mieux formés aux approches alternatives à la coercition et à la gestion des situations de crise. La formation continue, en collaboration avec les organismes communautaires, permettrait de promouvoir des interventions respectueuses des droits des usagers et plus efficaces sur le long terme.<sup>1</sup>

### **3.4. Suivi post-hospitalisation**

Un suivi rigoureux après la sortie de l'hôpital est essentiel pour éviter les rechutes. Les témoignages recueillis montrent qu'un grand nombre de personnes hospitalisées de force se retrouvent sans soutien après leur hospitalisation, ce qui augmente le risque de nouvelles crises. Il est donc recommandé d'établir des plans de services individualisés et de nommer des intervenants pivot pour accompagner les usagers dans leur réintégration sociale.

---

### **Conclusion :**

Ce mémoire met en lumière les défaillances de la Loi P-38.001 en matière de protection des droits des usagers de la santé mentale, notamment dans la région d'Abitibi-Témiscamingue. Les recommandations proposées visent à garantir une application plus juste et humaine de la loi, en prenant en compte la nécessité d'une définition plus claire de la dangerosité, ainsi que le développement d'alternatives à l'hospitalisation. Une réforme de cette loi est urgente afin d'améliorer les conditions de vie et de rétablissement des personnes en souffrance psychique<sup>2</sup>

---

### **Référence et Annexe :**

1. Témoignages des personnes hospitalisées sous contrainte  
<https://raiddat.org/ressources/publications/>
2. Articles médiatiques analysés et leur impact sur la perception publique  
<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1963457/prevention-aide-proches-communautaire-famille-crise-violence-amqui>
3. Références légales sur la Loi P-38.001 et son évolution  
<https://raiddat.org/ressources/garde-en-etablissement/>
4. Rapport Consultation Régionale Loi P-38.001 Démystifier les enjeux et porter la Parole collective.

---

<sup>1</sup> . L'Environnement numérique d'apprentissage (ENA) est un site web du MSSS qui permet aux médecins, employés et partenaire de participer gratuitement à de la formation en ligne. Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (LPP) ainsi qu'Outil d'aide à la décision de la mise en application de la LPP

<sup>2</sup> Rapport Consultation Régionale Loi P38.001 Démystifier les enjeux et porter la Parole Collective Annexe

## **Annexe**



Le 18 septembre 2024

RAIDD-AT

France Riel, directrice générale

### **Consultation Régionale Loi P-38.001 Démystifier les enjeux et porter la**

#### **Parole collective**

#### **Ressource d'aide et d'information en défense des droits (RAIDD-AT)**

Le 17 septembre 2024, la RAIDD-AT a organisé une consultation cruciale sur la loi P-38.001, intitulée « Démystifier les enjeux et porter la parole collective ». Cet événement a été animé par Claudia Barabé, chargée de projet pour ReprésentACTION smQ et aux communications de l'AGIDD-SMQ, ainsi que par Steven Collin-Basquill de l'AGIDD-SMQ, l'Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec. La rencontre a rassemblé 36 participants, incluant 22 personnes directement concernées, 11 partenaires communautaires et 3 intervenants du réseau de la santé.

L'Institut québécois de réforme du droit et de la justice (IQRDJ) a été mandaté par le gouvernement pour conduire les travaux qui pourraient mener à une réforme de la loi P-38.001, une législation portant sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui. Dans ce cadre, plusieurs étapes sont prévues, notamment la consultation des instances concernées, un grand forum réunissant divers acteurs (psychiatres, avocats, juges, et personnes concernées), ainsi que la réception de mémoires.

La participation des personnes concernées est essentielle pour faire entendre leurs voix et s'assurer que leurs expériences et préoccupations soient intégrées dans le processus de réforme. En mai 2023, le gouvernement a chargé l'IQRDJ de revoir cette loi, soulignant l'importance d'une consultation active des utilisateurs de services en santé mentale. L'AGIDD-SMQ a ainsi mandaté l'Association pour veiller à ce que les personnes vivantes ou ayant vécu des problèmes de santé mentale soient pleinement représentées, via le projet ReprésentACTION smQ. Cet atelier vise à récolter la parole collective de ceux ayant subi des gardes en établissement, afin que leur savoir expérientiel soit valorisé au même titre que celui des experts et professionnels lors de la révision des services en santé mentale.

Cette démarche représente une étape importante vers une prise de parole collective et démocratique, essentielle pour garantir que les réformes envisagées soient en adéquation avec les réalités vécues par les personnes concernées.

### **L'influence des médias :**

La représentation des problèmes de santé mentale dans les médias influence significativement la perception du public et des décideurs. Ce mémoire vise à explorer cette dynamique en confrontant les idées reçues véhiculées par les médias à la réalité vécue par les personnes souffrant de troubles mentaux, en s'appuyant sur des points soulevés par des membres de la communauté lors d'une discussion dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue.

### **Déroulement de la journée :**

#### **Historique de la Loi P-38.001**

Avant l'instauration de la Loi P-38.001, la Loi sur la protection du malade mental de 1972 constituait le cadre législatif applicable. Cette loi stipulait que « une personne ne peut être admise en cure fermée à moins que son état mental ne soit susceptible de mettre en danger la santé ou la sécurité de cette personne ou la santé ou la sécurité d'autrui » (Légis Québec, 1998). À partir de 1992, des réflexions et discussions ont émergé sur la nécessité d'une réforme, notamment grâce à l'implication de l'AGIDD-SMQ et de la Fédération de parents, qui plaidait pour une loi permettant d'hospitaliser sans ordonnance les individus jugés menaçants. Les médecins psychiatres ont également exprimé leur soutien à cette approche, arguant que les procédures judiciaires étaient trop complexes pour répondre aux besoins de soins immédiats. Des recherches menées par des universitaires et des avocats spécialisés ont été réalisées, posant les bases pour une consultation citoyenne en 1995 qui a mobilisé plus de 700 participants à travers le Québec. Ce processus a conduit à l'élaboration de la Loi P-38.001, qui vise à protéger les personnes dont l'état mental représente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui, tout en respectant leurs droits fondamentaux. Cette loi marque une avancée notable dans le domaine de la santé mentale, soulevant des questions cruciales concernant l'équilibre entre la protection des droits individuels et la nécessité de soins appropriés.

#### **Application et Dérapages de la Loi P-38.001**

L'application de la Loi P-38.001, bien qu'initialement conçue comme un outil de protection, a révélé plusieurs dérapages significatifs, tels que soulignés dans le document de l'AGIDD-SMQ intitulé *La garde en établissement : une loi de protection, une pratique d'oppression*. Quatre principaux dérapages sont identifiés : le caractère exceptionnel de la loi, le droit à l'information et à la représentation légale, le consentement libre et éclairé aux soins, ainsi que l'interprétation

floue du concept de dangerosité immédiate pour soi-même ou pour autrui. Cette dernière notion, en particulier, reste non définie dans la loi, ce qui engendre une utilisation abusive du terme dans les situations concrètes.

Le concept de « dérangerosité », élaboré par les personnes utilisatrices de services ayant vécu les implications de la P-38.001, illustre bien ce phénomène. Il fait référence à des comportements perçus comme « dérangeants » —tels que parler à voix haute dans la rue ou contester des procédures—qui sont souvent interprétés à tort comme dangereux, renforçant ainsi des pratiques oppressives. Comme le souligne l'AGIDD-SMQ, des comportements créatifs ou innovants peuvent également être considérés comme problématiques, ce qui ouvre la porte à une réévaluation nécessaire des critères d'application de cette loi.

### **L'influence des médias :**

La représentation des problèmes de santé mentale dans les médias influence significativement la perception du public et des décideurs. Cette consultation vise à explorer cette dynamique en confrontant les idées reçues véhiculées par les médias à la réalité vécue par les personnes souffrant de troubles mentaux, en s'appuyant sur des points soulevés par des membres de la communauté lors d'une discussion dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue.

### **Analyse des Médias et de la Réalité**

1. **Difficulté d'hospitalisation contre leur gré** Les médias soulignent souvent la complexité de l'hospitalisation des personnes en détresse. Pourtant, la réalité démontre qu'il est possible de garder en observation des individus présentant un haut degré de dangerosité. La mise en place de procédures claires permet une gestion efficace, loin des stéréotypes véhiculés.
2. **Rôle de la médication et de l'hospitalisation** L'idée que seule la médication ou l'hospitalisation peut apaiser une crise est répandue. Cependant, des alternatives existent, telles que les centres de crise et les initiatives de soutien préventif. Le manque de financement pour ces ressources souligne une lacune importante dans le système de santé mentale.
3. **Contrôle des personnes malades** Les médias souvent évoquent la nécessité de mesures coercitives comme la P-38. Toutefois, des autorisations judiciaires de soins et des approches alternatives existent, notamment en Europe, où des environnements thérapeutiques innovants sont proposés.
4. **Sortie des patients de l'hôpital** La perception que les patients sont trop rapidement libérés est fréquente. En réalité, la décision de maintien en hospitalisation dépend d'une évaluation judiciaire, mais le suivi et le soutien après la sortie demeurent insuffisants en raison de contraintes de ressources.
5. **Dangerosité des personnes avec des problèmes de santé mentale** Les médias tendent à stigmatiser ces individus en les présentant comme dangereux. La réalité est bien différente : ils sont souvent plus à risque de se blesser eux-mêmes que de représenter une menace pour autrui.

6. **Violence et santé mentale** La notion que les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale sont responsables d'une majorité des actes de violence est erronée. En réalité, ces individus sont plus souvent victimes de violence, et les statistiques montrent que les taux de violence sont comparables à ceux de la population générale.

**Exercice sur les perceptions des grands titres dans les médias ici dans la Région 08 Abitibi-Témiscamingue :**

Points ressortis lors de la participation des membres participants présent face à cette perception :

<b>Médias</b>	<b>Réalité région 08 Abitibi-Témiscamingue</b>
<b>1. Difficile d'hospitaliser les personnes contre leur gré</b>	Possible de garder quelqu'un qui présente un haut degré de dangerosité, et ce n'est pas magique la garde en hôpital.  (Procédé pas difficile en réalité)
<b>2. Juste la médication et l'hospitalisation peuvent calmer une crise</b>	Il y a les centres de crise, et il faudrait créer des centres d'apaisement (avant la crise), avec des alternatives financées.
<b>3. Pas d'autres options que la P-38 pour contrôler la personne malade</b>	Existence des autorisations judiciaires de soins, ainsi que des contentions physiques et chimiques, reconnues par l'ONU comme torture.  Des hôpitaux psychiatriques en Europe créent des lieux d'accueil autour de l'hôpital pour offrir des alternatives
<b>4. On laisse partir trop facilement les personnes de l'hôpital</b>	Il faut un juge pour décider de l'hospitalisation, mais le soutien après dépend des ressources disponibles.
<b>5. Les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale sont dangereuses</b>	Non, elles sont plus souvent violentes et dangereuses pour elles-mêmes.
<b>6. Il y a beaucoup de violence commise par des personnes ayant des problèmes de santé mentale</b>	La proportion de violence est la même que chez ceux sans problèmes de santé mentale; ce sont souvent des victimes plutôt que des agresseurs

Cet exercice met en lumière l'écart entre la représentation médiatique et la réalité des enjeux de santé mentale. Il est crucial de travailler à une meilleure compréhension des problématiques afin de lutter contre la stigmatisation et de promouvoir des solutions adaptées. Les médias ont un rôle essentiel à jouer dans cette dynamique, en favorisant une information nuancée et responsable. Pour un changement positif, il est impératif d'investir dans des ressources communautaires et des approches innovantes qui tiennent compte des véritables besoins des personnes concernées.

### **Priorités Avant la Garde en Établissement**

**Lors de l'Atelier 1**, plusieurs priorités ont été mises en avant par les participants pour améliorer la situation avant la garde en établissement. Tout d'abord, **désamorcer la crise** est crucial. Les participants ont souligné l'importance d'impliquer les proches, qui peuvent jouer un rôle essentiel en apaisant la personne en détresse et en facilitant la communication. Une intervention délicate et empathique de la part des policiers et des intervenants est également nécessaire, car une approche trop froide ou factuelle peut compromettre la confiance et aggraver la situation.

Ensuite, il est primordial d'**envisager des alternatives à l'hospitalisation**. Avant de recourir à la garde, il est essentiel d'explorer toutes les options possibles pour gérer la crise. Les participants ont évoqué la nécessité de collaboration entre policiers, intervenants et familles pour créer un climat de dialogue et de soutien, minimisant ainsi la perception de danger.

Enfin, les participants ont insisté sur l'importance d'une **meilleure communication** entre toutes les parties impliquées, y compris les intervenants, les policiers et les proches. Un manque de suivi et de coordination a été identifié comme un obstacle majeur, soulignant que des rencontres préalables entre ces groupes pourraient améliorer la gestion des crises et réduire le recours à la garde. En somme, la mise en œuvre de ces priorités pourrait non seulement prévenir des situations d'hospitalisation forcée, mais également favoriser un environnement de confiance et de respect pour les personnes en crise.

### **Priorités Pendant la Garde en Établissement**

**Lors de l'Atelier 2**, les participants ont souligné plusieurs priorités essentielles à respecter pendant la garde en établissement. Tout d'abord, le **consentement aux soins**, y compris pour la médication et les examens, est fondamental. Les participants ont insisté sur l'importance d'informer les personnes concernées de leurs droits et des procédures en cours, en veillant à ce qu'elles comprennent le consentement à la médication. La présence d'un proche de confiance est également primordiale pour offrir un soutien émotionnel et assurer que la personne se sente accompagnée tout au long du processus.

De plus, les participants ont mis en avant la nécessité d'améliorer les **conditions de vie en milieu hospitalier**. Actuellement, le manque d'activités et d'interactions humaines rend l'expérience des personnes internées souvent inhumaine. Ils ont également souligné l'importance d'établir un **lien de confiance avec les proches**, car ceux-ci peuvent fournir des informations cruciales sur la situation de la personne et contribuer à un environnement moins stressant.

Enfin, les participants ont exprimé des préoccupations concernant la **formation des policiers** et des intervenants. Ils ont recommandé d'accroître leur sensibilisation aux nuances de la loi P-38.001, afin de mieux gérer les situations d'urgence sans recourir à la contention, qui devrait être un dernier recours. Un manque de communication et de coopération a également été identifié comme un obstacle à une gestion efficace des cas récurrents, mettant en évidence la nécessité d'une concertation entre les divers acteurs impliqués pour garantir des soins respectueux et éclairés.

### **Priorités Après la Garde en Établissement**

**Lors de l'Atelier 3**, les participants ont identifié plusieurs priorités essentielles à mettre en œuvre après la garde en établissement. Tout d'abord, un **suivi structuré** après la sortie est crucial. Les participants ont souligné que de nombreuses personnes sortent sans filet de sécurité et que les intervenants ne sont souvent pas informés de leur sortie, laissant ainsi ces individus, souvent encore fragiles, sans soutien. Il est impératif d'assurer un **accès à divers services**, y compris des aides d'urgence, un soutien au logement et des références vers des ressources externes adaptées aux besoins de chaque individu.

La question de la **stigmatisation liée à la P-38.001** a également été mise en avant, car elle entraîne une marginalisation des personnes concernées, compliquant leur accès à des ressources essentielles. Les participants ont souligné la nécessité d'une **concertation** entre les différents acteurs afin de garantir que les personnes soient informées de leurs droits et des services disponibles. Il a été recommandé de créer des protocoles permettant aux proches de s'impliquer davantage, tout en respectant la confidentialité, pour s'assurer que le soutien social soit présent et efficace.

Enfin, il a été noté qu'il est essentiel de **démystifier la P-38.001** et d'encourager les discussions autour de cette loi pour réduire la peur et la gêne associées. Les participants ont proposé d'informer les individus des ressources disponibles, de leur fournir une documentation claire et de les aider à élaborer des plans de soutien pour faciliter leur réintégration dans la communauté. Un suivi proactif et une sensibilisation accrue des professionnels et des proches sont donc cruciaux pour améliorer le parcours de ces personnes après leur garde en établissement.

### **Plénière : Analyse des Ateliers sur la Loi P-38.001**

La journée de réflexion sur la Loi P-38.001 a mis en lumière les avancées et les enjeux associés à la protection des droits des personnes en santé mentale. Cette loi, bien qu'étant un progrès significatif, soulève des dilemmes complexes concernant la liberté individuelle et la nécessité de soins appropriés. Les discussions ont souligné l'importance d'un dialogue inclusif entre tous les acteurs concernés, afin de garantir une approche respectueuse et éclairée.

Un point central des ateliers a été le concept de « dérangerosité », introduit par des personnes utilisatrices de services. Ce terme fait référence à des comportements jugés « dérangeants » — comme parler à voix haute dans la rue—qui peuvent être interprétés comme dangereux, menant à des pratiques oppressives. Cette situation appelle à une réévaluation des critères

d'application de la loi, en considérant que des comportements créatifs ne devraient pas être pathologisés.

Les discussions ont également révélé un écart significatif entre la représentation médiatique des enjeux de santé mentale et la réalité vécue par les personnes concernées. La stigmatisation est un problème majeur, et il est crucial d'œuvrer pour une meilleure compréhension des enjeux afin de promouvoir des solutions adaptées. Les médias ont un rôle clé à jouer en fournissant une information nuancée et responsable.

Les participants ont insisté sur l'importance d'améliorer la communication entre les intervenants, les policiers et les proches. Un manque de suivi et de coordination a été identifié comme un obstacle majeur, ce qui souligne la nécessité de rencontres préalables pour mieux gérer les crises et réduire le recours à l'hospitalisation forcée.

Des recommandations ont également été faites concernant la formation des policiers et des intervenants, pour les sensibiliser aux nuances de la P-38.001. Une gestion efficace des situations d'urgence devrait privilégier des approches moins coercitives, évitant le recours à la contention qui devrait rester un dernier recours.

Enfin, il est essentiel de démystifier la P-38.001 et de favoriser des discussions ouvertes autour de cette loi pour réduire la peur et la gêne qui l'entourent. Informer les individus sur les ressources disponibles et les aider à établir des plans de soutien sont des étapes cruciales pour faciliter leur réintégration dans la communauté. Un suivi proactif et une sensibilisation accrue des professionnels et des proches sont indispensables pour améliorer l'expérience des personnes après leur garde en établissement, favorisant ainsi un environnement de confiance et de respect.

### **Témoignages sur le déroulement de la journée de concertation**

La journée de concertation régionale sur la Loi P38.001 a suscité de nombreux témoignages positifs, mettant en lumière l'importance des échanges et de la collaboration. Les participants ont souligné la qualité des interventions, qui ont renforcé leur confiance dans les services offerts, ainsi que l'humour et la légèreté qui ont agrémenté les présentations. L'animation interactive, notamment à travers des sketches et des ateliers, a facilité la compréhension des enjeux, tout en permettant à chacun de s'exprimer dans un cadre respectueux. Cependant, plusieurs participants ont souhaité un meilleur équilibre entre présentation et discussion, exprimant le besoin de plus de temps pour poser des questions et échanger des idées. Des points d'amélioration ont également été notés, notamment concernant la gestion des allergies alimentaires et la visibilité des supports de présentation. Enfin, des suggestions ont été formulées pour approfondir la réflexion sur la loi P38, notamment par le biais d'exemples concrets et d'ateliers adaptés à différents groupes d'âge. Cette journée a ainsi permis d'amorcer un dialogue constructif, tout en posant les bases pour des rencontres futures enrichissantes.



**France Riel**, Directrice Générale, RAIDD-AT