

Édition
2025



Ailleurs et
Autrement
Le Journal de l'Alternative en santé mentale

www.rrasmq.com

La douceur comme acte de résistance



Par Anne-Marie-Boucher,
co-coordonnatrice du RRASMQ



Dans ce numéro

2-3 :

- Quelques approches en santé mentale

4-5:

Alternative & P38

- Des lieux où on avance ensemble
- Consultation sur la P38

6-15: Dossier thématique sur la solidarité et l'accueil

- Ouverture de dossier
- Et si on retrouvait la joie de vivre ?
- Le pouvoir de nos histoires
- Vivre la solidarité !
- C'est dans ma tête, vraiment ?
- Quiz
- Quand l'entraide fait place aux voix
- La GAM, c'est quoi au juste?
- Remerciements et réponses du quiz

16 :

Les ressources alternatives au Québec

On les voit défiler, sur les réseaux sociaux et ailleurs. Ces corps durcis par les entraînements au gym, moulés dans des vêtements sport, symboles d'une conquête de la volonté sur le corps. Ces influenceurs qui font l'éloge de l'insensibilité et de la domination. Certains esprits rendus indifférents à la douleur de leur voisin, endurcis par la peur ou par la culture de la performance et du chacun-pour-soi. Autour, la précarité qui augmente, avec une crise du logement qui se creuse, le coût de la vie qui monte... aïe aïe aïe!

Et c'est sans parler de nos voisins du Sud qui nous donnent à voir, depuis janvier dernier particulièrement, un monde qui donne la nausée. Ce n'était pas assez d'être un pays divisé et creusé par les inégalités, désormais ce sont les droits humains qui y sont visiblement et constamment menacés. Déportations, enfermement arbitraire, montée du masculinisme, menaces aux droits des minorités sexuelles et des femmes... quel vertige!

Ici au Québec, on les regarde aller, ces inquiétants voisins, en se demandant quelle mouche les a piqué? Sont-ils si insécures dans leur identité qu'ils ne sont plus capables d'accueillir l'autre, de lui faire de la place, d'entendre son histoire, de comprendre son chemin? Sont-ils si coupés de leurs émotions et de la douceur en eux pour ne vouloir être que puissance, force, dureté? Mais on réalise qu'on vit, de ce côté de la frontière aussi, à une autre échelle, ces réalités; et qu'alors qu'on célèbre les 50 ans de la Charte des droits et libertés de la personne, les luttes pour la protection des droits de chacun-e est loin d'être acquise ni terminée.

En cette année bien particulière, on a donc décidé, au RRASMQ, de se mobiliser pour faire la promotion de la douceur, de la vulnérabilité, de cette petite différence qui accroche, qui peut sembler faire fausse note, mais

qui ajoute sa couleur à l'arc-en-ciel de la vie. À faire connaître aussi, parce qu'il le faut, des actes de courage et de solidarité qui nous inspirent à continuer de progresser, comme humains et comme société.

On pense d'abord à l'action des ressources alternatives qui font un fantastique travail d'accueil, au quotidien, mais aux groupes de prévention des violences faites aux femmes, aux maisons d'hébergement, aux travailleurs de rue, à l'action des groupes de parole d'homme, dans le milieu communautaire, qui vise à aider ces personnes à se connecter mieux à leurs émotions. Et tous ces groupes qui accueillent les jeunes, les vieux, les femmes, les migrants, les trans, les personnes qui consomment... dans la quête d'un mieux-être et d'une vie meilleure. On pense aux personnes qui dénoncent haut et fort l'injustice et qui continuent de se battre pour un monde plus doux et qui font vivre la solidarité, bien concrètement.

Les ressources alternatives en santé mentale font le pari de vivre l'accueil et la solidarité, comme un pari éthique, comme le minimum qu'on se doit aux uns et aux autres. Et si on faisait ensemble, en cette année 2025, l'acte de résistance ultime à notre époque? Et si on faisait le pari de la douceur, de l'accueil et de la solidarité? ■

Ce Journal est produit par le comité Mobilisation du RRASMQ depuis maintenant treize ans, à l'occasion de la Journée mondiale de la santé mentale (OMS), le 10 octobre, soulignée au Québec comme la Journée de l'Alternative en santé mentale.



Regroupement des
ressources alternatives
en santé mentale
du Québec

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 16 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, 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.

Des approches corporelles

Dans les ressources alternatives, il n'y a pas que des démarches qui se fondent dans la parole... il y a également des approches qui s'adressent au corps pour lui permettre de se détendre, de se dénouer, de retrouver une aisance et un calme habitable. Dans plusieurs ressources, on propose des marches en groupe, des bains de forêt, des activités de jardinage, des ateliers de méditation ou de nutrition.

Plus d'une quinzaine de ressources alternatives proposent également des cliniques d'acupuncture de groupe, avec le protocole NADA. Ce traitement permet à plusieurs personnes de retrouver une qualité de sommeil et un plus grand calme.

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.

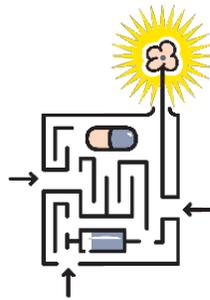


La Gestion autonome de la médication

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 améliore 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



NOUS & LA MÉDICATION

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

L'information sur les psychotropes

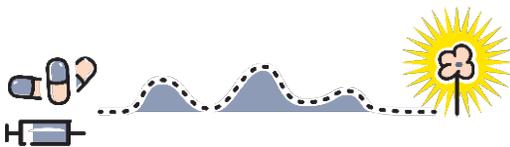
En mai 2022, un petit groupe de personnes premières concernées ont lancé ensemble, avec l'appui de l'équipe du RRASMQ, un site internet réunissant des informations et des témoignages sur le sevrage et la diminution de la médication psychotrope. Ce site internet vient combler une lacune quant à l'exercice 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



Linda Mastrofrancesco, **Circule, mon sang, circule, ma lymphe, je veux ta santé, acrylique sur papier, 2024**

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? ».



La participation citoyenne

Les ressources alternatives en santé mentale encouragent la participation démocratique, la vision critique et 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.



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.

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.

¹Extrait 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



Des lieux où on avance ensemble



Par Carole Lévis,
membre du Collectif des Laurentides en santé mentale

Comprendre et parler de santé mentale, c'est difficile lorsque les tabous sont bien présents. Il est aussi facile de tomber dans le jugement quand on ne comprend pas ce qui est face à nous ou à l'intérieur de nous.

J'ai envie de rêver à haute voix. Ma sœur, mon amie ou mon voisin a commencé à changer. Sort moins. Avec les rideaux fermés toute la journée. Que lui est-il arrivé? Les conditions de vie jouent un grand rôle aussi sur notre santé mentale; personne n'est à l'abri. Si, du jour au lendemain, on perd son emploi, bien sûr que ça peut affecter notre santé mentale. Si on est pauvre et que le seul logement qu'on peut se payer, c'est un logement délabré avec tous ses inconvénients: oui, ça affecte notre santé mentale. Si on n'a pas de logement, et qu'on est constamment en mode survie et dans la peur, comment aller bien? Si on ne mange pas à notre faim et qu'on dort mal, comment avoir une santé mentale en bon état? Cette liste pourrait être longue, je reviens à cette personne qui a commencé à s'isoler...

Dans mon rêve, au moins une personne de son entourage se rend compte qu'il y a quelque chose qui ne va pas, lui tend l'oreille. Au moins une personne de son entourage peut la référer à un endroit où on pourrait lui venir en aide.

Quand les tabous tombent et qu'on comprend que la personne vit une détresse psychologique, il ne faut pas oublier que c'est d'abord et avant tout une personne qui n'a pas choisi ce mal-être. C'est facile d'être dans le jugement lorsqu'on voit une personne différente, mais si on y pense comme il faut, on est tous différents, uniques. Personne ne mérite notre mépris.

D'où l'importance des ressources alternatives en santé mentale! La philosophie d'une réponse alternative est d'abord et avant tout l'accueil d'une personne dans sa globalité. Sans jugement et sans étiquette. Pas besoin d'avoir ou de nommer notre diagnostic: d'emblée cette étape est soulageante pour les personnes qui ont fréquenté les établissements du réseau! Dans une ressource alternative, on est accueilli et écouté tel qu'on est, et on se sent important.

Les activités proposées sont à l'image de ce que souhaitent les membres: des ateliers sur la gestion du stress, des ateliers d'art qui nous permettent de créer, des sorties que bien des gens ne pourraient faire seuls pour différentes raisons, comme aller à la cabane à sucre, etc. C'est un moment pour être unis, tout en se sucrant le bec, et ça fait du bien! Le fait d'aller dans une ressource alternative nous permet de voir qu'on n'est pas seuls à avoir une santé mentale affectée. Dans ces lieux, on ne ressent pas de jugement, mais plutôt cet accueil qui fait tellement de bien.

Mais ce sont aussi des lieux collectifs, c'est-à-dire où on avance ensemble. Entre membres et équipes de travail, on se consulte pour

identifier ce qui nous fait du bien, ce qui ne fonctionne pas; et on collabore pour que la ressource réponde aux besoins variables de ses membres.

En ce sens, ce sont aussi des lieux où on apprend à connaître nos droits, parce qu'on est malheureusement souvent dans l'inconnu. On partage aussi nos expériences et nos savoirs, on fait des choix plus éclairés, et on s'entraide: par exemple, on peut demander qu'une personne nous accompagne chez le médecin pour poser les questions qui nous échappent!

Si je continue mon rêve à voix haute, mon amie ou mon voisin qui vit une difficulté n'a pas à attendre d'être au plus bas pour recevoir du soutien, et on ne le renvoie pas dans les mêmes conditions de départ après l'avoir accueilli!

«Les ressources alternatives agissent aussi en terme de prévention. Si je suis sur une liste d'attente et que je reste seule dans ma noirceur, mon état ne peut qu'empirer. Mais si je vais dans ma ressource, où je suis en confiance et accueillie, je peux surmonter les tempêtes, tisser des liens, me donner de nouveaux outils, offrir mon aide aux autres, partager mon expérience, etc. Ça crée des communautés plus fortes, où on évitera peut-être à d'autres d'avoir à vivre les mêmes difficultés.»

Pour réaliser un peu mon rêve, et comme je reçois beaucoup des ressources alternatives, j'ai eu envie de m'impliquer bénévolement, de devenir une voix pour ceux qui ne peuvent y être, de participer à passer du "JE" au "NOUS". J'ai commencé par assister à des formations, à poser des questions, à vouloir être dans l'action en participant à des manifestations.

Dans les ressources, on a remarqué mon désir d'apprendre et d'agir, et on m'a invité à être dans des comités, à prendre la parole. C'est ce qui permet de faire comprendre et d'améliorer le sort des personnes premières concernées par les enjeux de santé mentale, et beaucoup d'autres personnes s'impliquent dans les ressources pour faire une différence, pour transformer, petit à petit, la société. "Seul, on va plus vite. Ensemble, on va plus loin." Telle est ma devise, et j'espère qu'elle sera contagieuse; cette devise d'une personne première concernée qui a espoir dans un monde meilleur! ■



Les consultations sur la loi P-38 : on en est où?



Entrevue avec Steven Collin-Basquill,

co-coordonnateur à la vie associative à l'Association des groupes d'interventions en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ)

RRASMQ : Salut Steven, merci d'avoir accepté de participer à cette entrevue! Parle-nous un peu de la démarche de consultation en cours par l'IQRDJ, pourquoi ça se passe?

Au mois de mai 2023, le ministre responsable des Services sociaux, Lionel Carmant, a mandaté l'Institut québécois de réforme du droit et de la justice (IQRDJ) pour coordonner une réflexion sur l'application de la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui (surnommée P-38), loi qui encadre la garde en établissement, soit le fait de pouvoir hospitaliser une personne contre son gré si elle présente un danger imminent pour elle-même ou autrui.

RRASMQ: Et comment on fait ça, une réflexion sur une loi et son application?

L'Institut a commencé ses travaux en déployant cinq chantiers de recherche, avec un portrait de ce qui a été écrit à ce sujet (sur l'application et la loi elle-même), des entrevues, des forums réunissant des personnes-clé dans l'intervention et un sondage. L'AGIDD-SMQ, ses membres et ses alliés ont partagé des documents, déposé un mémoire et fait entendre tout au long la voix des personnes premières concernées. L'IQRDJ réalisera un rapport final et le déposera au ministère de la Santé et des Services sociaux. Ce dépôt est officiellement prévu pour la fin de l'année 2025.

RRASMQ: C'est quoi, les enjeux, au niveau des droits?

Les enjeux sont multiples. L'AGIDD-SMQ nomme depuis plusieurs années qu'il y a un grand écart entre la Loi P-38 et son application, qui est oppressante et irrespectueuse des droits des personnes qui la subissent. Les recommandations de l'IQRDJ pourraient s'appuyer sur l'inaction du gouvernement à régler ce constat.

Le pire scénario reste que l'IQRDJ pourrait considérer l'avis de groupes tels que l'Association de médecins psychiatres du Québec (AMPQ), qui militent pour une application simplifiée de la P-38, et donc de changer la Loi, voire même une réforme du code civil. Par exemple, les tribunaux québécois pourraient juger du même coup l'obligation d'une personne à rester en garde en établissement (privation de la liberté) et l'impossibilité de consentir de la personne première concernée (privation du consentement aux soins). En ce moment, nous ne pouvons pas obliger une personne en garde en établissement à recevoir des soins (par exemple de la médication). Si des idées de l'AMPQ sont recommandées par l'IQRDJ et mises en application par le Ministère, cela pourrait devenir une réalité.

Finalement, la Loi actuelle empêche l'application de la garde en établissement en prévention. La personne doit être considérée comme un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui.

Cependant, certains intervenants souhaitent que l'application soit faite en prévention. Nous y voyons un danger de stigmatisation envers les personnes vivant ou ayant vécu un problème de santé mentale, qui sont souvent interpellées par les corps policiers car elles dérangent ou sont en crise sans être dangereuses.

RRASMQ: Dans le meilleur scénario, quelle serait la conclusion de cette consultation?

Pour commencer, la Loi elle-même ne devrait pas changer, car elle protège actuellement les personnes d'être mises sous garde pour des critères arbitraires. Les services dans la communauté actuellement déployés par les organismes communautaires devraient être financés à la hauteur des besoins de leur mission, afin de prévenir les crises. Des alternatives en réponse aux crises devraient être financées et mises en œuvre dès que possible, et des centres de crises, qui accueillent de façon volontaire les personnes, devraient être créés et mieux financés, partout au Québec. Ce dernier point était une recommandation dès la création de la Loi P-38.

Aussi, une instance devrait être créée, afin d'adresser les écarts entre la Loi et son application, avec comme outil de travail le Cadre de référence en matière d'application de la P-38 publié en 2018 par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le gouvernement du Québec devrait également mettre en place un Plan d'action pour réduire le recours aux mesures d'exception, incluant la création de comités de surveillance locaux et régionaux visant à s'assurer du suivi du plan d'action. Finalement, il est essentiel que les personnes qui subissent ce genre de mécanismes d'exception soient systématiquement au centre des services qu'elles reçoivent. Au niveau individuel, cela implique qu'elles soient entendues et considérées dans leurs demandes, leurs besoins et leurs droits; et au niveau collectif, qu'on s'assure que des modèles de parole collective démocratiques, tels que ReprésentACTION Santé mentale Québec, soient instaurés dans chaque région du Québec. ■



Annie Soussan de Prise II



Dossier : La solidarité et l'accueil comme actes de résistance



Par Mariane Buzaré,
responsable des communications au RRASMQ

Avec tout ce qui se passe dans le monde actuellement, prendre soin les uns des autres est plus important que jamais. Les enjeux mondiaux prennent une grande importance dans notre quotidien en plus de nos enjeux personnels qui sont déjà là. La pente glissante vers le désespoir et l'impuissance peut sembler plus accessible qu'à l'habitude. C'est avec des petits gestes du quotidien qu'on peut remonter la pente et se rappeler que c'est à travers nos liens avec les autres que nous pouvons nous en sortir.

La santé mentale, c'est collectif. On la produit ensemble, dans nos liens, dans notre société. Quand les instances qui sont supposées prendre soin de nous nous laissent tomber, c'est le temps de se serrer les coudes et de penser autrement.

C'est pourquoi cette année, le thème de ce dossier et de la Journée de l'Alternative en santé mentale est la solidarité et l'accueil comme actes de résistance. La solidarité dans l'Alternative en santé mentale nous rappelle l'importance de s'entraider à rendre la société plus juste.

L'accueil, dans l'Alternative en santé mentale, nous rappelle l'importance de s'écouter et de s'accepter comme on est. À travers la solidarité et l'accueil, nous pouvons construire des liens plus forts pour traverser des temps plus sombres ensemble.

Dans ce dossier, vous découvrirez d'abord des poèmes et oeuvres à la **page 7**. En **page 8**, un texte de Mariane Buzaré sur le retour vers la joie après une période plus difficile, suivi en **page 9** d'un texte de Jean-Nicolas Ouellet qui parle de la force du partage entre personnes ayant vécu des épreuves similaires. En **page 10**, vous trouverez un texte de Marie-Pier Béland sur l'importance de la solidarité, suivi en **page 11 et 12** par Anne-Marie Boucher qui écrit sur le masquage diagnostique et les étiquettes dans les soins de santé. Il y a également un quiz à la page 12. Ensuite, découvrez en **page 13** un texte de Nathalie Godfrind qui démontre la puissance de l'entraide au sein des groupes d'entendeurs de voix. Le journal se termine avec un article en **page 14** d'une membre sur la Gestion autonome de la médication. Bonne lecture !



Mot caché

S	O	L	I	D	A	R	I	T	É
N	A	P	P	P	L	A	R	E	C
E	O	É	C	A	T	C	I	N	O
N	S	U	E	R	E	C	D	T	U
S	O	A	S	T	R	U	U	R	T
E	U	M	P	A	N	E	O	A	E
M	T	O	O	G	A	I	C	I	T
B	I	U	I	E	T	L	E	D	R
L	E	R	R	A	I	T	U	E	E
E	N	I	O	N	F	O	R	C	E

Mots à trouver

SOLIDARITÉ	ACCUEIL	ALTERNATIF	PARTAGE
NOUS	SOUTIEN	ÉCOUTE	ENTRAIDE
FORCE	ENSEMBLE	ESPOIR	DOUCEUR
AMOUR	ÊTRE		

L'histoire d'une vie

On m'a fait violence
On m'a fait mal
On m'a détruit
On m'a anéantie

Parfois, la vie nous impose certains obstacles
J'aurais préféré que ce soit autrement, mais telle a été ma destinée
Une destinée lourde et douloureuse
J'ai vu noir, j'avais peur

L'orage était sans fin, sans éclaircie. Elle finit même par devenir violente
J'étais mal dans ma peau
Je me sentais dériver, me noyer

J'ai heurté un mur

Je me suis écroulé, pour finalement me relever avec une étiquette
Une étiquette ? peut-être, mais elle ne me définit pas
J'ai une histoire, un vécu
Je suis un être d'exception

La vie a parfois été dure et brutale, par chance on a pris soin de moi
On m'a aidé à me relever et à me retrousser les manches

J'ai pensé mes blessures, broyé ma peine et ma colère
Nous sommes tous quelqu'un à part entière
Nous sommes ensemble avec respect et bonté
Nous nous aidons les uns les autres à nous défaire de ces préjugés
Pour ensuite briller de mille feux

- Le groupe du mercredi à Source d'espoir Témis



Dans les ressources alternatives, on s'écoute et on s'accepte comme on est !



Mon coeur tressaille
Comme une boue
Qui gicle
Sur la terre pelée

Et bruit
La feuillée
Et miroite le lac
Du ciel constellé

Le ciel où se mire
La démesure de la folie
De mon amour
Profond
comme un abîme
De mystère ténébreux

Je ris je pleure je saigne
J'espère et les paradis

- Poème d'Alif Laam Meem



Annie Soussan de Prise II

Rencogné sur soi
Blotti dans son blotissement
Attaché, lié, après son lit
Le délire libère l'esprit
Et on s'essore sur les mondes
Dans une imagination qui abonde
Fécond de monstres folâtres
Qui dansent dans le néant
Comme des démons sur les cendres des paradis
Comme les humaines sur les cendres des enfers
Comme danse dans nos têtes la folie.

- Poème d'Alif Laam Meem

Et si on retrouvait la joie de vivre?



Par Mariane Buzaré,
responsable des communications du
RRASMQ



Photo : Sylvie Dubois, La pause café ou Le thé de motivations, sculpture sur bois

Les dernières années n'ont pas été faciles, ni collectivement, ni individuellement, et ce, pour beaucoup de gens. Pandémie, montée de l'extrême-droite, crise climatique... Pour nombre d'entre nous, c'est devenu notre mode par défaut de se sentir découragé et abattu par ce qui se passe autour de nous. Or, lorsqu'on est déprimé, on a moins d'énergie pour militer et pour se rassembler. Au creux a joie et de la solidarité comme acte de résistance! Lorsque nous nous sentons désunis, se rappeler pourquoi et pour qui on se bat au quotidien, c'est de souffler sur la petite flamme d'espoir qu'il nous reste pour chercher la joie dans les craques du quotidien.

Les épreuves de la vie nous font prendre plein de détours, mais vient un moment où l'on retrouve le chemin, où l'on fait un retour vers la joie. C'est le cas de Joël Tremblay, membre de la ressource La Maison du Goéland, ressource alternative de St-Constant en Montérégie, qui après une période difficile, a retrouvé la joie à l'aide d'une routine, de l'implication dans son milieu de vie et sa ressource, et d'une bonne hygiène de vie.

Pour Joël, la joie c'est l'épanouissement, c'est de se permettre de vivre des petits plaisirs et de s'accepter comme on est : "La joie c'est important pour nous sortir de nos vieux patterns, on a besoin de petits bonheurs pour faire nos journées." Le retour vers la joie se fait petit à petit. Pour Joël, ça a été pas à pas, avec une routine d'activité physique:

Aujourd'hui, Joël a plein de petits trucs pour se permettre de passer des bons moments et de vivre de la joie dans des activités et des événements qui le valorisent au quotidien.

Le soutien qui fait la différence

Souvent, le soutien d'un organisme peut vraiment nous aider dans notre cheminement. Maison Vivre, membre du RRASMQ, a pour mission d'inspirer l'amour de soi et la joie de vivre aux gens aux prises avec la dépression. Pour cette ressource alternative, la joie, c'est ce qui naît quand on se sent aligné, vivant. C'est la base du retour vers soi.

Vanessa Doré, directrice générale de Maison Vivre à St-Hubert en Montérégie, mentionne que c'est grâce à la joie que les personnes re-

valorisé. Maison Vivre offre des activités de conscience corporelle, comme des marches, du yoga, des activités de détente, et bien plus.

Des activités d'art et de discussion sur les œuvres sont aussi au centre de leur démarche. À travers les rencontres individuelles, les activités de ménage et de cuisine, ce qui est au centre, c'est les relations. Maison Vivre sauve des vies. Les gens arrivent là-bas en ayant perdu l'envie de vivre, ils repartent avec de l'espoir.

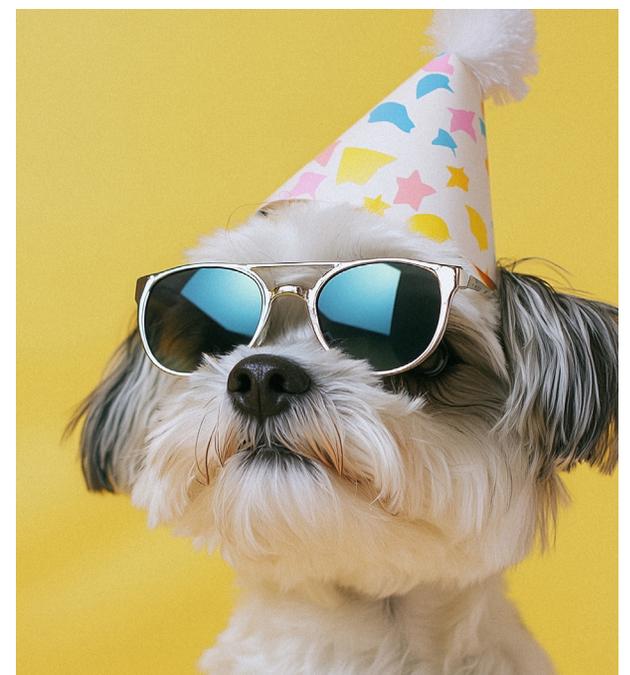
Selon moi, l'opposé de l'amour n'est pas la haine, mais le désespoir. Lorsqu'on désespère, on oublie ce qui est important pour nous. Que ce soit à travers des démarches personnelles, ou bien avec le soutien d'un organisme, faire un retour vers la joie est un acte de résistance. ■

« Ça s'est fait naturellement, quand j'ai commencé à me mettre en forme, les idées suicidaires ont fini par partir. J'ai commencé à prendre des marches. Voir d'autres gens, d'autres maisons, le paysagement... on ne peut faire autrement que d'admirer la beauté de la nature ! »



trouvent le désir de vivre. C'est la base d'un retour à la vitalité. La joie nous aide à créer des connexions, à réguler le stress, à réguler la douleur, à avoir plus d'ouverture d'esprit, à nourrir la créativité... elle donne un sens à la vie des gens.

Maison Vivre offre plusieurs démarches pour favoriser un retour vers la joie. Basée sur l'approche alternative en santé mentale, leur approche humaniste et inclusive a pour but de porter un regard positif et compréhensif sur la personne. L'être humain, dans sa relation à l'autre et à la nature, est



Le pouvoir de nos histoires



Jean-François Tassé, *La main sur le cœur*, monochrome, acrylique sur toile, 8" x 10"



Par Jean-Nicolas Ouellet
directeur du groupe d'entraide Centre d'activités
pour le maintien de l'équilibre émotionnel (CAMÉÉ),
Montréal-Nord

L'entraide est une culture qui va à l'encontre des normes sociales. Ces normes nous poussent à l'individualisme en glorifiant la performance et une idée parfois tordue de la réussite. L'entraide est une approche alternative en santé mentale, qui nous amène plutôt à retisser la toile d'un monde qui s'effrite et qui s'étirole. Elle repose sur un socle ancien qui a fait ses preuves, non pas en laboratoire, mais dans le quotidien : il faut d'abord avoir soi-même été blessé pour accompagner quelqu'un sur le chemin qui mène à guérir, ou du moins, à grandir.

Notre société donne aux experts le pouvoir d'apporter un éclairage qui se veut savant et profond sur ce qui nous questionne ou préoccupe. Et trop souvent, on leur abandonne le choix parce qu'au final on se sent dépossédé d'une question qu'on ne comprend plus. Tant de décisions que l'on n'ose prendre sans consulter un panel de personnes qui se réclament de la science. Autant la science a contribué de façon importante à notre qualité de vie, autant elle a démontré ses limites pour rendre compte de ce qui est intangible, mais qui fait l'essence même de nos vies. Il y a des espaces de nos existences qui échappent encore et toujours à ses outils de mesure, au champ étroit de sa vision.

Ce qui est pour la science un angle mort est pour nous un angle de vie. L'expérience est une source de savoir inestimable et irremplaçable. N'oublions pas ce qu'il faut de courage pour survivre. Être seul-e fait en sorte qu'un problème est plus lourd à porter. Rencontrer une personne qui s'en est sortie me donne la preuve qu'il existe des solutions.



Anne-Marie Konyecsni, *Ours en détresse*,
crayon feutre sur papier 18x24

L'entraide, c'est quand ma vie, mon expérience commence à avoir du sens après un cri, une crise. Car il y a une rencontre, des regards croisés, une compréhension avec quelqu'un qui boite de la même façon ou qui se tait, pour les mêmes raisons. Voilà mon passage à

vide qui tout à coup se remplit des mots que l'autre met sur sa vie et qui expriment les maux qui pèsent sur nos vies. Ces yeux qui me regardent sans me juger me font voir l'espoir.

D'abord par solidarité et puis par un acte de confiance, il se produit quelque chose comme le début d'une certaine sagesse. Le dialogue fait que je me rappelle à moi et que je me reconnais dans l'autre. Il me faut une personne qui sait par où j'ai passé pour comprendre et me faire accepter où je me trouve.

C'est souvent parce que quelqu'un me rejoint que j'arrive enfin à me sentir lié au monde. Pour vouloir être de ce monde tel qu'il est, un monde parfois dur et froid, et cela tels que nous sommes tous et toutes,

vulnérables et sensibles, il faut trouver, ou au moins croire, qu'il y a une voie de passage. Et dans ce passage, une personne qui l'a déjà emprunté m'attend et me tend la main.

« Un événement fait une cicatrice, le temps en fait un sillon et la vie, un sentier. Une cicatrice est hautement personnelle et le temps est tellement relatif. Un sentier, c'est le chemin tracé par d'autres pour que j'aie là où je me sentirai enfin bien. »

La société nous dit de nous remettre à quelqu'un qui a le bon diplôme pour donner du sens à notre expérience. Et que marcher au même rythme, dans la même direction, c'est cela, faire du sens. Mais quand tout cela craque et que ça se fêle, cela finit par ne plus avoir de sens.

Et c'est quand on se rejoint qu'on arrive à trouver du sens, ensemble. ■

Jean-François Tassé, *Vois l'amour*, monochrome,
acrylique sur toile, 8" x 10"



Vivre la solidarité !



Par Marie-Pier Béland,
Responsable de l'administration et du soutien de l'action sociopolitique

Lorsqu'on parle de solidarité, ça peut parfois sembler difficile d'identifier comment on peut avoir une prise sur ce qui se passe dans le monde, ou sur les injustices autour de nous. Pourtant, chaque jour, des milliers de personnes et d'organisations posent de petits gestes qui contribuent à tisser et maintenir le filet d'humanité qui nous relie. On a contacté quelques ressources alternatives pour en discuter!

Être une ressource alliée au quotidien

Sur les portes de La Barre du Jour, une ressource alternative dans Chaudière-Appalaches, l'autocollant "Allié" de la communauté LGBTQ+ est bien visible. Il y a quelques années, Diane, intervenante de la ressource, a participé à une formation sur l'accueil, qui incluait un atelier sur la diversité sexuelle et de genre. Elle précise que cet atelier a fait germer une réflexion sur le rôle que chaque personne peut jouer pour inclure: "C'est une communauté qui a vécu et qui vit beaucoup de souffrance; ce n'est pas seulement aux organismes comme le GRIS de faire du travail là-dessus, d'autant plus que le GRIS n'a pas de milieu de vie, alors que nous on en a un".

Être allié, plus concrètement, ça implique une certaine sensibilité avec les personnes issues de cette communauté, mais aussi de la conscientisation et des échanges avec les membres. La Barre du Jour a d'ailleurs invité le GRIS à faire une présentation, ce qui a permis de resserrer les liens avec certains membres qui se sont sentis plus à l'aise d'être qui ils sont et de fréquenter la ressource. À l'extérieur, La Barre du Jour a aussi contribué à créer le comité Diversité Bellechasse, un comité formé de citoyen-ne-s, du GRIS et d'autres organismes et membres de la communauté, qui travaille à l'inclusion de la diversité sexuelle et de la pluralité de genres dans la région.

Le comité a monté une exposition ambulante dans le cadre de laquelle les membres de La Barre du Jour ont présenté une œuvre collective qui a été une grande source de fierté. En plus de cet engagement, c'est un objectif pour La Barre du Jour de rester à l'affût des besoins dans la région et de créer des ponts avec d'autres organismes: que ce soit par des ateliers d'alphabétisation et du dépannage informatique avec le groupe Alpha Bellechasse, ou par l'animation d'un atelier sur la santé mentale et d'un projet de cuisine collective à la Résidence Anna, un organisme voisin qui accueille des personnes immigrantes, on cherche à ne laisser personne derrière!

Protéger le vivant autour de nous

À quelques dizaines de kilomètres de là, l'Oasis de Lotbinière a décidé en 2017, pour répondre à certains critères du programme PAAS-Action,

de relancer un projet de production de nichoirs pour les hirondelles bicolores et les merlebleus arctique de l'organisme: "On sait que les oiseaux champêtres sont les plus impactés par l'intensification de l'agriculture qui change l'aménagement des champs et retire les clôtures de bois où ils ont l'habitude de se réfugier. On a donc contacté Québec Oiseaux pour créer un modèle qui répond aux besoins de ces espèces." Dès 2018, dans le contexte d'une présence médiatique plus soutenue des enjeux liés à la justice climatique, la municipalité décide de soutenir le projet et offre de payer une partie du prix de vente des nichoirs.



En plus de contribuer à protéger la biodiversité de la région et de sensibiliser la population à cet enjeu, le projet est donc devenu une source d'autofinancement qui permet de faire connaître la ressource auprès d'un large public, de créer des liens avec d'autres organismes et municipalités et d'inclure des personnes qui ont des travaux communautaires à faire dans le cadre de processus judiciaires. "Ça rejoint notamment les hommes, qui sont souvent plus difficiles à rejoindre quand on parle de santé mentale. Dans le garage, on va parler d'entraide, de l'Oasis, faire de la sensibilisation et offrir des outils."

Depuis le début du projet, 1 546 nichoirs ont été distribués, dont 277 en dehors de la MRC. "On voulait favoriser le retour de ces populations d'oiseaux, et ça a fonctionné! C'est une grande fierté de voir les nichoirs à travers toute la MRC." Et depuis l'an dernier, de nouveaux modèles ont été élaborés pour les mésanges et les sittelles, contribuant à protéger

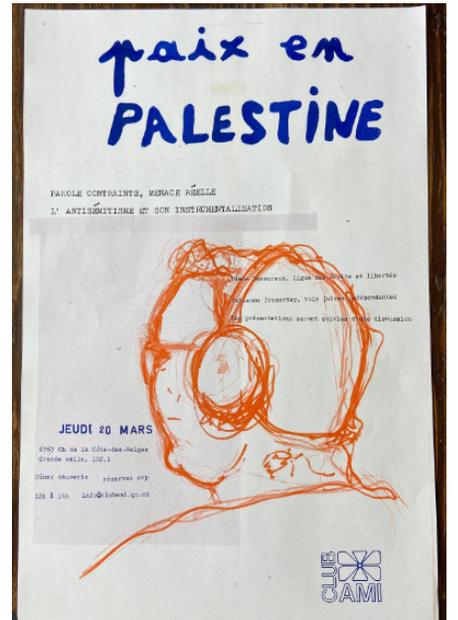
la présence d'espèces qui avaient pratiquement quitté la région.

Pour les droits de tous les humains, ici et ailleurs!

Chez Club Ami, un groupe d'entraide de Montréal, c'est plutôt le contexte politique qui a créé le besoin de passer à l'action. En décembre 2023, alors que le monde assistait depuis déjà plusieurs semaines au génocide de la population de Gaza, la Corporation de développement communautaire (CDC) de Côte-des-Neiges, un quartier montréalais, a pris position en solidarité avec la Palestine, ce qui a suscité beaucoup de réactions dans le quartier. En appui à la CDC, le CA de Club Ami a donc pris position à son tour et commencé à mettre en place des espaces de dialogue réunissant les membres de la ressource ainsi que d'autres groupes communautaires et citoyen-nes.

En effet, dans cette prise de position, il y avait l'objectif de répondre à l'impuissance que crée la situation et d'être inclusifs et présents pour les populations d'origine palestinienne éprouvées du quartier. Mais les espaces de dialogue, souvent précédés d'une conférence, ont aussi donné l'occasion de réfléchir en groupe à des questions de fond. Comment ce conflit nous affecte au quotidien et influence ce qu'on fait? Est-ce que la situation fait écho à d'autres formes de colonialisme plus proches de nous, comme ce que vivent les peuples autochtones?

Cette prise de position créait également des occasions de discuter avec les membres de la ressource des enjeux liés au racisme et de faire le pont avec d'autres formes d'exclusion et de discrimination vécues dans le quartier (par les personnes en situation d'itinérance par exemple), tout en se demandant si les outils utilisés dans la ressource sont adaptés à ces réalités et accessibles pour ces personnes. En ce sens, faire preuve de solidarité, c'est aussi prendre des temps d'arrêt dans le rythme du quotidien pour se questionner, partager son point de vue en montrant de l'ouverture à celui de l'autre, et avec un peu de chance... parfois faire des prises de conscience précieuses qui nourrissent notre empathie! ■



C'est dans ma tête, vraiment?

Masquage diagnostique et préjugés en santé mentale



Par Anne-Marie Boucher,
co-coordonnatrice du RRASMQ



Printemps 2019. Un petit groupe de personnes ayant utilisé les services en santé mentale sont réunis dans un local lumineux à la ressource alternative Prise II, à Montréal. Ils et elles partagent sur leurs trajectoires respectives, les préjugés qu'ils ont subi, les discriminations qui ont marqué leur parcours. Elles ne le savent pas encore, mais cette rencontre va donner naissance au Collectif La santé sans préjugés (CSSP).

Parmi elles, Denise M. Blais, membre chez Action Autonomie, raconte : «Ce qui a lancé ce mouvement, c'était la démarche Se donner du souffle du RRASMQ, pour mobiliser les gens autour de dénis de droits que les personnes avaient identifiés. On constatait alors que des personnes qui ont des problèmes de santé physique ne sont pas évaluées à cause de leur diagnostic en santé mentale. On réalisait que le droit à la santé, et notre droit de participer, étaient complètement bafoués. On se rendait compte que ce qu'on vivait, ça avait un nom: le masquage diagnostique. »

Denise poursuit: «Les gens voulaient faire quelque chose, mais comment on s'y prend stratégiquement? Qui sont nos alliés? On a eu l'idée de faire une campagne de sensibilisation, en remettant aux établissements de santé la responsabilité de lutter contre les préjugés et la discrimination, et de le faire en engageant les personnes premières concernées. Pour les sensibiliser, on a libéré la parole des personnes par la poésie, la musique, la peinture, et la vidéaste Marie-Hélène Panisset, qui documentait nos rencontres, a tourné une vidéo de sensibilisation sur notre démarche. Ça a permis de montrer aussi ce qu'on peut faire sur nos propres bases, avec très peu de moyens, et de commencer à faire bouger les choses »

Ce besoin de faire bouger les choses, il est manifeste. Parce que la situation, pour plusieurs est intenable. Déjà, en 2018, le Regroupement se lançait dans une collecte de témoignages pour y voir plus clair. Catherine Perreault, alors directrice de la ressource Entrée chez soi en Estrie, témoignait, dans une capsule vidéo produite par le RRASMQ: «Dans notre ressource, on a deux personnes qui sont décédées du cancer parce qu'elles n'ont pas été prises assez tôt et n'ont pas été assez crues lors des évaluations médicales. Je trouve que c'est pas normal que ces personnes ne soient pas crues.»

Sous cette même vidéo, partagée par le RRASMQ sur sa page Facebook, une citoyenne raconte: "Bien que ce n'était qu'une simple pierre au rein, j'ai dû faire 3 urgences avant que je sois prise au sérieux. On disait

que c'était mon anxiété qui me causait la douleur. À la 4e urgence, qui n'avait pas mon dossier de santé mentale, on a immédiatement reconnu les symptômes d'une pierre aux reins et j'ai enfin reçu les soins auxquels j'ai droit."

Un parcours semé de souffrances

C'est à l'automne 2023 que Valérie (nom fictif), une citoyenne de Montréal, subit une opé-



ration importante au genou, après laquelle son orthopédiste lui explique clairement qu'elle doit attendre une guérison du tendon avant de commencer la physio, soit après 6 à 8 semaines d'immobilité. Deux semaines plus tard, lors d'un rdv de suivi à l'hôpital avec un autre orthopédiste, on l'envoie faire des exercices de physiothérapie. Elle résiste, explique qu'elle ne doit pas les faire, mais l'orthopédiste en remplacement de celui qui l'a opéré ne la croit pas.

Elle raconte: «il m'a dit, on a une place pour toi dans les soins aigus, il m'emmène en haut sur une civière, et il me dit finalement qu'il n'y a pas de place, et qu'ils vont m'envoyer à Louis-Hippolyte-Lafontaine parce que, dit-il, j'ai des symptômes psychiatriques. Dans mon dossier, tu sais, je l'ai même pris en photo, il était écrit en majuscule, en haut, souligné deux fois, et encerclé, TROUBLE DE PERSONNALITÉ LIMITE-BORDERLINE. J'étais vraiment en

souffrance mais je n'ai pas senti qu'il me croyait. Finalement j'ai fait les exercices qu'on m'imposait, en pleurant tout le long, et trois semaines plus tard, un médecin m'a dit que j'avais raison d'être en résistance, que je n'aurais pas dû faire de la physio, et que mon genou allait sans doute rester douloureux pour toute ma vie..»

Valérie a dû se rendre dans une autre clinique pour être prise au sérieux pour les douleurs qu'elle ressentait mais il était trop tard : les impacts allaient être durables. Elle n'est pas seule à nous partager les impacts du masquage. Plusieurs racontent que le masquage crée un bris de confiance, un sentiment de trahison. De son côté, Valérie raconte: « ça m'a donné une peur, une phobie... j'ai peur de ne pas être crue, ou de recevoir des conseils qui vont me nuire... tu sais, je les ai crus, moi... »

Le masquage, loin d'être isolé

Des chercheurs expliquent, dans un article paru dans le Canadian Journal of Psychiatry, qu'«alors qu'il n'y a pas plus de cancer chez les personnes ayant un diagnostic en santé mentale que dans la population en général, la mortalité est plus élevée. On pourrait expliquer ça par les délais dans le dépistage ou dans la prise en charge de la maladie physique¹».

Marie-Claude Jacques est professeur à l'École des sciences infirmières à l'Université de Sherbrooke et s'intéresse aux vécus des personnes marginalisées au sein des services de santé. Avec ses collègues chercheurs Pierre Pariseau-Legault et Dre Magaly Brodeur, elle mène depuis quelques années des recherches sur le masquage diagnostique, en collaboration avec le CSSP et a eu l'occasion de rencontrer des dizaines de personnes ayant vécu ces discriminations.

Elle témoigne: «Selon les témoignages qu'on reçoit, les personnes qui vont vivre davantage le masquage diagnostique, ce sont les personnes qui ont reçu des diagnostics de trouble de la personnalité limite (TPL) et tout ce qui tourne autour de la psychose. Le préjugé envers les personnes TPL,

1 (traduction libre de David Lawrence 1, Stephen Kisely, Joanne Pais, The Epidemiology of excess mortality in people with mental illness, Canadian Journal of Psychiatry, 2010)



c'est qu'elles exagèrent et qu'elles veulent de l'attention, tandis que les personnes psychotiques, c'est qu'elles sont incapables de juger de leur propre santé, ou qu'on ne doit pas trop les questionner sinon ces personnes vont décompenser. Le facteur de l'isolement empire les choses. Quand les personnes ne sont pas accompagnées, quand elles n'ont pas d'aide d'un.e proche qui plaidera en la faveur de la personne qui n'est pas crue... ce sont des facteurs de risque.»

Faire changer les choses

Mais il y a de l'espoir, et des mobilisations en marche. En 2025, le Collectif développe une collaboration avec le Centre intégré universitaire en santé et services sociaux (CIUSSS) du Centre-Sud de Montréal pour mettre en place une campagne de sensibilisation, malgré les défis dûs au roulement du personnel du réseau. Denise, membre du collectif, explique: «c'est une première étape, et on espère ensuite interpeller le ministère, parce que c'est un problème qui touche le Québec entier.»

Elle se sent optimiste pour la suite : «Je suis impliquée dans le travail auprès du CIUSSS et je vois qu'il y a des gestionnaires qui sont assez sensibilisés, qui veulent agir pour changer les choses. Et le fait que les personnes qui l'ont vécu se mobilisent ensemble, et éclairent le phénomène avec leur vécu, et passent à l'action... On peut trouver des manières, ensemble, de faire avancer les choses. On n'est pas toutes seules, on doit jouer un rôle de catalyseur ou de leadership pour rejoindre et convaincre des personnes qui peuvent s'allier.»

Marie-Claude Jacques, qui terminera une recherche sur le masquage diagnostique cet automne, va dans le même sens: «Il ne faut pas sous-estimer la sensibilisation. J'ai présenté des conférences auprès des publics de médecin, à propos des injustices de santé, et il y a une médecin qui a dit qu'elle avait déjà vu ça, mais elle ne savait pas que ça avait un nom. Et le fait qu'on connaisse le terme, ça permet de mieux l'identifier et de le nommer (et le dénoncer)!»

Valérie, qui se déplace désormais avec une canne, conclut, au bout de notre entretien: «Moi j'aimerais ça que les médecins soient plus empathiques. J'en parlais avec mon amie, et elle me disait : t'es utopique, ça se peut pas. Mais tu sais, c'est plate, c'est pas censé être de même. Faut que ça change » ■



Quiz!

1. Quelles difficultés peuvent vivre les personnes ayant reçu un diagnostic psychiatrique en lien avec le droit au logement ? Avez vous des exemples ?

2. VRAI OU FAUX, le diagnostic permet de prédire les comportements

3. D'après vous, est-ce que le fait d'entendre des voix est lié à un problème de santé mentale ?

4. Dans le mouvement alternatif en santé mentale, l'entraide est une forme de soutien mutuel, libre et gratuit. L'entraide part d'un sentiment de solidarité entre des personnes qui partagent un vécu en santé mentale. Plusieurs études démontrent que l'entraide a des bienfaits pour la santé mentale. Nommez-en quelques-uns !

5. Nicolas vit beaucoup d'intimidation à l'école parce qu'il est différent. Cette intimidation le fait souffrir, lui cause d'énormément d'anxiété et de difficultés de concentration. On lui diagnostique un trouble anxieux et lui prescrit une médication. Quels impacts ce diagnostic peut avoir sur sa vision de lui-même ?

6. Quels sont les risques de révéler son diagnostic à

- Son propriétaire
- Son milieu de travail
- Sa compagnie d'assurances
- Un.e médecin à l'urgence?

7. Une majorité de personnes ayant un diagnostic grave de santé mentale est sans emploi. Or, selon la Commission de la santé mentale du Canada, 50% à 70% d'entre elles souhaitent travailler. D'après vous, pourquoi l'accès à l'emploi peut être plus difficile pour ces personnes ?

8. Dans la société, la souffrance au niveau de la santé mentale est souvent nommée avec les mots "maladies mentales" ou par l'utilisation de diagnostics psychiatriques. Quels en sont les impacts ? Y a-t-il d'autres manières d'en parler ?

9. Quels sont les préjugés qui persistent autour de la santé mentale ? Peuvent-ils empêcher des personnes d'aller chercher de l'aide ? Pourquoi ?

10. Quels sont mes moyens alternatifs (autres que la médication ou les services du réseau de la santé) pour me faire du bien et prendre soin de ma santé mentale?

Quand l'entraide fait place aux voix



Par Nathalie Godfrind

Entraidante et accompagnatrice dans le Mouvement des Entendeurs de voix

« Comment puis-je faire face et gérer mes voix? » C'est la question que Patsy Hague a posée à son psychiatre Marius Romme en 1987, alors qu'elle souhaitait donner un sens à son expérience, et mieux vivre avec ses voix. C'est de là qu'est né le Mouvement international des entendeurs de voix Intervoice en 2007 : un changement de paradigme et une alternative à l'approche biomédicale qui cherche principalement à éliminer les voix et autres phénomènes. Non seulement le Mouvement reconnaît l'expérience et les expertises des personnes premières concernées, mais elle promeut des groupes d'entraide où l'objectif est de reprendre du pouvoir sur les voix et autres phénomènes, et donc sur sa vie. Les voix et autres perceptions ne sont pas considérées comme des symptômes, mais bien comme un phénomène humain qui ne peut être dissocié de l'histoire de vie et des croyances de la personne qui les expérimente.

Au Québec, il existe plus d'une trentaine de groupes d'entendeurs de voix, principalement au sein des ressources communautaires en santé mentale. Toutes les personnes participantes ont leur histoire, leur réalité, leurs croyances bien à elles. Elles les décrivent comme des voix, des personnages, des entités, des esprits, des ombres ou des énergies. Parfois les voix sont en écho à des personnes connues, vivantes ou décédées, ou encore elles sont totalement étrangères. Le sens donné à ce phénomène varie d'une personne à l'autre: pour certaines c'est un don, de la télépathie, ou encore un éveil spirituel, alors que pour d'autres, c'est lié à des blessures, des traumatismes. Mais ensemble, ces personnes ont en commun d'être entendeurs de voix ou, l'expression que je préfère davantage, percepteurs de sens. Ce terme est plus représentatif des expériences vécues, car il englobe tous les sens, toutes les expériences. Plusieurs ressentent des touches, des odeurs, ou vont voir des choses en plus d'entendre des voix.

Bien que chacun des groupes d'entraide ait sa propre couleur, ce sont avant tout des espaces sécuritaires où les entendeurs de voix (ou les percepteurs de sens) peuvent se déposer librement, à leur propre rythme. Encore aujourd'hui trop souvent stigmatisé, le phénomène des voix fait peur, est mal compris, et est souvent associé à tort à la dangerosité. Les entendeurs de voix et les percepteurs de sens ont tendance à s'isoler particulièrement lorsque les voix, les personnages ou les entités sont trop envahissants. Ils n'osent pas en parler de peur d'être jugés. Avoir un lieu où ils peuvent partager leurs expériences et entendre qu'ils ne sont pas seuls à vivre avec ces phénomènes devient précieux. C'est souvent le premier bienfait que les participants ressentent. « Enfin je peux être moi-même! Je peux laisser tomber le masque. Je n'ai pas à constamment être sur mes gardes de peur que ça paraisse que mes voix sont là. » « Je me sens moins seule. Je pensais être seule à vivre ça. » « À qui d'autres je peux parler de ça, sans que l'on me prenne pour une folle? »

« Non seulement leurs histoires et leurs expériences résonnent l'une à l'autre, mais ils ont enfin

le sentiment d'être entendus, d'être crus. »

Si c'est vrai pour la personne, c'est que c'est vrai. Tout simplement. « Ici, je sais que tu me crois! Mon psychiatre dit que c'est dans ma tête... Mais moi je sais que c'est vrai, que c'est réel! Si mon psychiatre ne me croit pas, pourquoi je croirais dans ses pilules! »

Cet espace de paroles est co-construit avec les participants, d'abord autour d'un accord de bienveillance où l'on retrouve notamment la confidentialité, le non-jugement, le respect sous toutes ses formes et qui inclut aussi que les voix sont aussi bienvenues dans le groupe tant et aussi longtemps qu'elles respectent aussi cet accord. Ici c'est permis de laisser libre cours aux émotions, d'exprimer son désaccord, sa colère ou son impuissance et d'oser parler de sujets tabous. J'ai été marquée par le courage d'un homme qui nous a dévoilé que ses voix lui demandent d'agir de manière à aller à l'encontre de ses valeurs. À la fin de la rencontre, il nous révélait que ces voix le ramenaient davantage à la peur de ne pas savoir aimer, qu'il n'avait pas appris à aimer. Ça change la perspective. Durant cette rencontre, j'ai senti qu'il s'était déplacé par rapport à ses voix, qu'une porte venait peut-être de s'ouvrir.

À travers le partage d'expériences, les participants rebondissent sur différents sujets, que ce soit les moments de crise, les idées suicidaires, les relations avec les proches, la médication, la spiritualité, le logement, le travail. Ensemble, ils échangent des points de vue, des trucs, des stratégies pour négocier du répit avec les voix, et pour explorer des pistes pour donner sens aux phénomènes. Comment entendre autrement les voix? Comment dialoguer sainement et respectueusement avec elles? Comment se dégager suffisamment des voix pour permettre d'avoir un certain recul pour les voir autrement? Comment puis-je influencer ma relation avec mes voix et autres phénomènes tout en restant intègre avec mes propres valeurs?

Les rencontres permettent aussi de souligner les forces et de célébrer les victoires de chacun, même si ce pas leur semble minuscule. Car il y a aussi



« Le groupe des entendeurs m'a apporté du soutien et m'a permis d'explorer de nouvelles avenues, de partager mes expériences, mes outils. Ça me valorise! De voir tout le cheminement que j'ai fait depuis mes débuts, c'est énorme! »

Anne

des moments de lumière et de fierté à partager! « Mon personnage me parle en allemand. On m'a donné un petit appareil pour traduire. J'ai l'impression maintenant qu'on se comprend mieux, qu'on communique plus facilement ». « J'ai essayé ton truc de récompenser les voix, pis ça marché! » La solidarité et l'entraide y sont palpables dans les groupes. C'est une occasion pour les participants de contribuer par leur savoir expérientiel et de nourrir la confiance en soi. « Je vais mieux maintenant. Mes personnages ne sont plus là, mais je trouve ça important de venir au groupe pour redonner à mon tour. » L'écoute et les encouragements reçus donnent souvent un p'tit boost positif aux personnes qui vivent une période plus difficile. « Vous entendre me donne un peu d'espoir.



que plusieurs entendeurs de voix ou percepteurs de sens développent un fort sentiment d'appartenance envers leur groupe. Des amitiés se créent. Les entendeurs de voix ne sont plus seuls, du moins un peu moins.

Pour ma part, je suis entendeur de voix et aujourd'hui entraîné dans une ressource alternative en santé mentale. J'ai le grand privilège d'accompagner d'autres entendeurs de voix dans leurs parcours et de faciliter des groupes d'entraide.

Malgré les difficultés rencontrées, la souffrance vécue, et la peur de l'envahissement par les voix et autres phénomènes, je m'étonne toujours de voir à quel point les entendeurs de voix et les percepteurs de sens que j'ai la chance de rencontrer sont grands et profondément humains. Ils sont résilients, créatifs, intelligents, ingénieux, curieux d'apprendre, articulés, courageux et surtout très généreux.

J'entends des voix. Elles sont toujours là avec moi. Ces dernières années, elles sont plutôt silencieuses, quelques fois cachées. Mais elles sont toujours présentes. Elles font partie de mon monde intérieur. Tranquillement, à mon rythme, notre relation se transforme. Elles deviennent tout doucement des alliées. Mon cheminement, qui se poursuit toujours, se nourrit de plein de choses, mais entre autres des entendeurs de voix extraordinaires que j'ai le plaisir de rencontrer et qui me donnent l'élan d'aller plus loin! ■

La GAM, c'est quoi au juste?

Extrait d'un témoignage d'une personne membre d'une ressource du RRASMQ

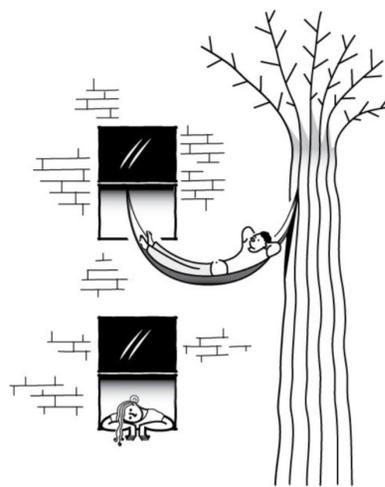
Bon, commençons tout de go par une courte définition. La GAM (Gestion autonome de la médication), c'est une approche holistique en santé mentale. Elle met l'accent sur l'appropriation du pouvoir (l'empowerment), le respect de l'unicité de chaque personne, les droits des personnes, les alternatives, ainsi que l'information claire et complète sur les médicaments psychotropes.

Je suis allée à une rencontre GAM car j'avais des questions sur les médicaments que je prenais, je ne pouvais pas en parler sans gêne avec mon médecin, ni obtenir de réponse satisfaisante.

D'emblée, je peux très bien comprendre qu'on m'ait médicamentée lorsque j'ai passé une période dépressive plus difficile. Mais là, c'était rendu que je ne savais même plus ce qui distinguait les effets de la médication des symptômes de la maladie qu'on m'avait diagnostiquée, il y a ... 20 ans! C'est vous dire combien j'étais "mêlée". Je prenais de la médication depuis si longtemps que j'avais même oublié "comment j'étais" avant de commencer à en prendre. Était-ce normal que je doive vivre avec des effets secondaires qui affectent ma qualité de vie? Et en avais-je encore besoin? Autant de questions qui me taraudaient.

un savoir expérientiel, une expertise fort précieuse, dont il faut tenir compte, avec le savoir du médecin.

L'approche GAM vise aussi à établir une collaboration la plus étroite possible entre moi, mon médecin, mon pharmacien et, si je le souhaite, les personnes de mon entourage que je choisis, aussi.



Et puis, je ne me doutais pas que j'avais le droit de participer pleinement au traitement, soit de poser des questions, de donner ou non mon accord pour les traitements, et d'être accompagnée lors de mes rendez-vous avec le médecin. J'ai aussi le droit de discuter avec le médecin des médicaments et des dosages qui me font du bien et de ceux qui me font moins de bien. L'autre chose qui a changé ma vie avec la GAM, c'est qu'après 20 ans d'isolement, de peurs, de honte et de lourds tabous entourant la médication, mon mal de vivre et les maladies mentales, pour la première fois, je pouvais entendre et échanger ouvertement et sans censure avec d'autres personnes premières concernées comme moi, - des pairs-, de n'importe quel aspect touchant la médication et la santé mentale. On y parlait aussi d'une foule d'alternatives en complément de la médication, comme le yoga, la méditation, l'alimentation saine, l'exercice, la thérapie, l'art, etc.

Tout cela, sans jugement, et en toute liberté et confidentialité, au sein des groupes GAM.

Ça m'a incroyablement validée, et je me suis sentie tellement, tellement moins seule. Tout doucement, je découvrais tout un réseau d'appartenance qui allait être si soutenant et encourageant, ce qu'en 20 ans, aucune pilule ou injection n'avait jamais permis à elle seule.

Grâce à la GAM, je ne suis plus hospitalisée tous les trois ou six mois. J'ai un suivi thérapeutique individuel qui fait du sens pour moi, avec une intervenante d'une ressource communautaire alternative en santé mentale, Prise II, où j'ai fait aussi la majorité de mes "classes GAM", et bien d'autres ateliers et formations depuis ces dernières années.

C'est le Regroupement des ressources alternatives en santé mentale du Québec (RRASMQ), qui regroupe une centaine de ressources alternatives de par le Québec, qui m'avait dit que Prise II était un des organismes qui offrait la GAM dans ma région.

Maintenant, ça fait 5 ans "que je GAM"! Et ça continue car j'en apprends toujours dans chaque activité. Avec le temps et l'expérience, je réalise que j'ai intégré les principes de la GAM aussi dans une foule d'autres domaines, autres que la médication. J'avais à cœur de vous partager mon histoire parce que le savoir expérientiel et l'entraide que j'ai découverts grâce à la GAM ont transformé pour le mieux toute ma vie.

Et, en ce qui me concerne, j'aurais tant souhaité qu'on m'en parle plus tôt! Même si, aujourd'hui, je sais qu'il n'est jamais trop tard pour découvrir et goûter à une bonne chose, et à l'amour de soi. ■

«J'ai appris que ma connaissance de moi et de mes besoins ont une valeur de premier plan, que c'est important de me faire confiance. Et ce, dans toutes les décisions qui me concernent dans la vie, y compris avec la médication et dans les rencontres avec mon médecin et l'équipe traitante.»

La GAM a apporté des réponses aux questions que j'ai longtemps pensé être la seule au monde à me poser.

La toute première chose qui m'a frappée fort dès mon tout premier atelier GAM, c'est "qu'on ne s'appelait pas", mes pairs et moi, "usagers", ou "utilisateurs de services", ou "patients", ou "malades", mais plutôt des: "Personnes premières concernées". Wow! Ça reflétait tellement bien ce que je sens que je suis réellement au fond de moi.

Dans la GAM, il va de soi que tous les effets que la personne vit avec la médication, qu'ils soient bons et/ou dérangeants, constituent

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

Conception : comité Mobilisation du RRASMQ: France Angelina Brault (le Phare source d'entraide, Farnham), Yves Brosseau (L'Avant-garde en santé mentale, La Prairie), Tommy Lacroix (La Cordée, Sherbrooke), Joël Tremblay (La Maison du Goéland, St-Constant), Carole Lévis (Le Collectif des Laurentides en santé mentale), Anne-Marie Boucher (RRASMQ), Mariane Buzaré (RRASMQ), Marie-Pier Béland (RRASMQ)

Rédaction externe au comité éditorial: Steven Collins-Basquill (AGIDD-SMQ), Jean-Nicolas Ouellet (CAMÉE), Nathalie Godfrind (Prise II), le groupe du mercredi à Source d'espoir Témis, Gary Stevenson, Merci!

Révision: Joël Tremblay, Tommy Lacroix, Anne-Marie Boucher, Marie-Pier Béland

Crédits photo et illustrations

Couverture : L'aurore des aînées, Marie Thibaudeau

Illustrations : Canva p.1- 4-7-8-12-13-15

RRASMQ : p. 2-3-5-11-14

Grahsography : p.8-23, bas de pages

Affiches pour la Journée de l'Alternative : Anne Villeneuve pour les illustrations, Mariane Buzaré pour le graphisme

Merci à Prise II de nous avoir partagé des oeuvres de leurs membres pour le journal.

Un remerciement spécial à Tommy Lacroix d'avoir fait une maquette pour le journal !

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!



Réponses du quizz et du mot caché :

1. Difficulté d'avoir des bonnes références, attitudes stigmatisantes, etc.
2. FAUX même si le diagnostic informe le personnel médical de comportements qui auxquels on pourrait s'attendre de la part d'une personne, rien ne permet de les prédire avec certitude.
3. Pas nécessairement ! Des études montrent qu'environ une personne sur dix fera l'expérience d'entendre des voix au cours de sa vie, alors qu'une personne sur cent aurait un diagnostic de schizophrénie.
4. Sentiment d'appartenance, impression d'être compris-e, sentiment d'être dans la normalité, partage et réciprocité, capacité d'adaptation, satisfaction en donnant et recevant de l'aide, meilleure perception de soi, accroissement de la confiance en soi, etc.
5. Nicolas pourrait se responsabiliser du problème qu'il vit, penser que c'est de sa faute, qu'il est en défaut ou en déficit de quelque chose. Il pourrait s'identifier à son diagnostic comme faisant partie de sa personnalité... le diagnostic comme tel n'est pas une solution à l'intimidation.
6. Dire son diagnostic a une influence sur la manière dont on sera perçu. Par exemple cela peut amener des risques de subir de la discrimination.
7. Les conditions de travail stressants, les difficultés à concilier le travail avec les besoins liés à sa santé, travail précaire qui ne permet pas de sortir de la pauvreté, la honte et la stigmatisation en milieu de travail, la discrimination, la souffrance, les effets de la médication, etc.
8. "Maladies mentales" ou les diagnostics psychiatriques appartiennent à un langage médical. Lorsqu'on les utilise sans nuance, on risque de réduire la souffrance en santé mentale à un problème biomédical. Les conséquences peuvent aller jusqu'à : écarter les autres causes possibles au problème, augmenter les attentes envers la médication, ignorer ou dévaluer les approches alternatives, identifier ou s'identifier à une maladie et perdre de vue les autres aspects de sa personnalité
9. Individuellement, les préjugés font ressentir de la honte. Ils contribuent à l'isolement des personnes.
10. Il n'y a pas une seule bonne manière de prendre soin de soi. Plus on a d'outils dans notre sac, plus on a de moyens à sa disposition pour se faire du bien : activités physique, méditation, spiritualité, activités culturelles et artistiques

Mot caché : Appréciation

Il y a, au Québec, plus de 90 ressources communautaires qui s'identifient à l'Alternative en santé mentale !

- 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 (aracSM-02) (418) 662-1163
- Capitale nationale (03) : 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 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; 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 (CAMÉÉ) (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; Écoute Entraide inc. (514) 278-2130; L'Atelier d'artisanat du Centre-ville (514) 844-6458; L'Autre Maison Centre d'intervention de crise du Sud-Ouest (514) 768-7225; 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 PCEIM (514) 255-1054, Le Rebond (438) 404-9909, Relax-Action Montréal (514) 385-4868; Réseau alternatif communautaire des organismes en santé mentale (RACOR) (514) 847-0787
- Outaouais (07) : Le Boulev'Art de la Vallée (819) 281-0680
- Abitibi / Témiscamingue (08) : Groupe Soleil Malartic (819) 757-6032; 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; Hébergement la Traverse 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 / Îles-de-la-Madeleine (11) : Association d'entraide pour la santé mentale de New-Richmond (La Passerelle) (418) 392-4888; Centre Accalmie (418) 788-2406; Le CRRRI (Centre de ressourcement, de réinsertion et d'intervention) (418) 368-1655;
- Chaudière / Appalaches (12) : Aux Quatre Vents (418) 833-3532; Centre la Barre du jour (418) 887-7100; Groupe d'entraide Le Murmure (418) 774-2444; L'Oasis de Lotbinière (418) 728-2214
- 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, Propulsion Lanaudière (450) 752-6570
- 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; Au Second Lieu (450) 672-8725; Groupe d'entraide L'Arrêt-Court (450) 743-6071; L'Avant-garde en santé mentale (450) 444-9661; Le Collectif de défense des droits en santé mentale de la Montérégie (450) 674-2410, Le Tournant (450) 371-2820; Les Toits D'Emile (450) 699-9292, Maison alternative de développement humain (MADH) (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 Vivre (450) 465-0264; Psychohésion (450) 377-9321; Réseau d'Habitations Chez soi (450) 676-8940, Contact Richelieu-Yamaska (450) 774-6952. Regroupement des organismes communautaires en santé mentale de la Montérégie (ROCSMM) (450) 375-5868;

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](https://bit.ly/appdrsm)

