EXTRA JUDICIAIRE

Jeune Barreau de Montréal
Young Bar of Montreal

AVRIL 2023
volume 37 • numéro 2

LA SANTÉ MENTALE, UNE PRIORITÉ !

LA PRISE EN COMPTE DES DIFFÉRENCES DE SEXE ET DE GENRE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE : VERS UNE INTERVENTION LÉGISLATIVE? 8

ET SI LA PANDÉMIE AVAIT EU DES EFFETS BÉNÉFIQUES SUR NOTRE RAPPORT AU TRAVAIL ? 11

DÉPENDANCES AUX SUBSTANCES : QUELS ENJEUX EN MILIEU DE TRAVAIL? 19

L'**EXTRA**JUDICIAIRE

est le bulletin d'information du Jeune Barreau de Montréal (JBM).

L'ExtraJudiciaire est le journal du Jeune Barreau de Montréal. Publié 6 fois par an, celui-ci est réalisé par des avocat.e.s bénévoles membres du JBM. Il s'adresse à tous.toutes les avocat.e.s, ainsi qu'aux membres de la magistrature et aux intervenants juridiques.

Depuis 2021, celui-ci est disponible sur la plateforme en ligne **www.extrajudiciaire.ca**.

TABLE DES MATIÈRES

- PRÉSIDENTIELLEMENT VÔTRE — MOT DE LA PRÉSIDENTE 3
- À L'ORDRE SVP — MOT DE LA BÂTONNIÈRE 4
- NOTA BENE — MOT DU RÉDACTEUR EN CHEF 5
- RETOUR SUR LE PROJET DE LOI ÉDICTANT LA *LOI SUR LA COMMISSION D'EXAMEN DES ERREUR DU SYSTÈME JUDICIAIRE* (LOI DE DAVID ET JOYCE MILGAARD) 6
- LA PRISE EN COMPTE DES DIFFÉRENCES DE SEXE ET DE GENRE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE : VERS UNE INTERVENTION LÉGISLATIVE? 8
- ET SI LA PANDÉMIE AVAIT EU DES EFFETS BÉNÉFIQUES SUR NOTRE RAPPORT AU TRAVAIL ? 11
- RETOUR SUR LES ACTIVITÉS DU JBM 13
- LA SANTÉ MENTALE DES RÉFUGIÉS, UNE CAUSE DÉLAISSÉE ? 14
- SANTÉ MENTALE ET LE DÉVELOPPEMENT DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE 16
- DÉPENDANCES AUX SUBSTANCES : QUELS ENJEUX EN MILIEU DE TRAVAIL? 19
- CALENDRIER DES ACTIVITÉS 20

Administrateur responsable du Comité ExtraJudiciaire	Me Fady Toban
Rédacteur en chef	Me Grégory Lancop
Rédacteur.trice.s	Mes Grégory Lancop (Rédacteur en chef), Les bénévoles du CAP, Josée Verreault, Juliette Mikula,Manon Estienne, Nihal Selim et Mme Jasmine Lu
Responsable à la révision	Me Alessandra Ionata
Graphisme	Boo Design
Impression	Sisca Solutions d'affaires
Membres du conseil d'administration 2022-2023	Mes Alexandra Paquette (Présidente), Joey Suri (Vice-Président), Catherine Boutin (Secrétaire-trésorière), Mathieu Jacques (Président sortant), Andrée-Anne Dion, Sophie Estienne, Marie Flambard, Nareg Froundjian, Jeanne Gagné, Alexandra Haiduc, Gaëlle Obadia, Gabrielle O'Reilly Patry, Ali Sbai, Maria-Christina Sorbo-Mayrand & Fady Toban.
Directrice générale du JBM	Me Élizabeth Ménard-Laberge
Responsable des communications	M. Adam Alaoui

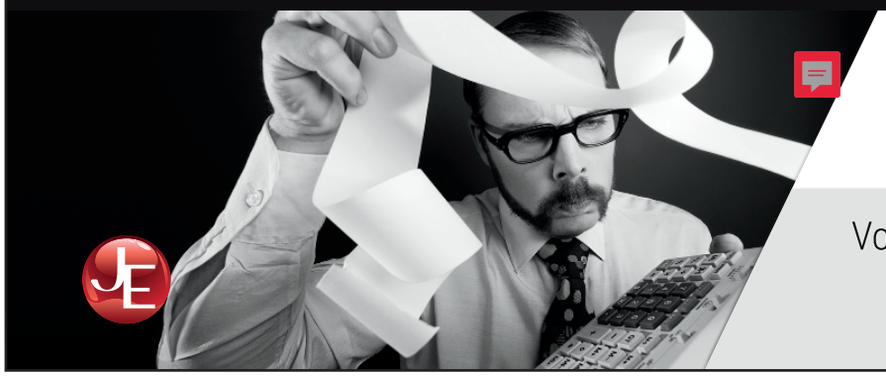
Tous droits réservés. Dépôt légal – Bibliothèque du Canada (ISSN 0838-0880) et Bibliothèque nationale du Québec.

Dans l'ExtraJudiciaire, la forme masculine désigne, à moins que le contexte ne s'y prête pas, aussi bien les femmes que les hommes. La rédaction se réserve le droit de ne pas publier un texte soumis, de le modifier ou de le réduire. Les textes publiés ne reflètent nullement l'opinion de la rédaction ni du JBM, ni des employeurs des journalistes, mais bien celle de leurs auteurs respectifs.

Numéro de convention de la Poste-publications 40031782. Retourner toute correspondance ne pouvant être livrée au Canada au : Direction générale du JBM, Maison du Barreau, 445 boulevard Saint-Laurent, bureau RC-03, Montréal (Québec) H2Y 3T8.

AVIS : Tout membre qui désire que son nom n'apparaisse pas sur la liste nominative que le JBM transmet occasionnellement à des tiers à des fins de prospection commerciale ou philanthropique doit en informer par écrit la Direction générale du JBM à l'adresse ci-haut mentionnée.

AVEZ-VOUS LES **BONS OUTILS** POUR VOTRE **PRATIQUE CORPO** ?



Résolutions, certificats et registres **automatisés** !

Votre **pratique corpo** simplifiée avec

JurisÉvolution

L'ERREUR EST HUMAINE

« Il y a une phrase que j'ai souvent répété, merci pour les roses, merci pour les épines. La vie n'est une fête perpétuelle. C'est une vallée de larmes mais c'est aussi une vallée de roses. Et si vous parlez des larmes, il ne faut pas oublier les roses et si vous parlez de roses, il ne faut pas oublier les larmes »
- Jean d'Omersson

Sans surprise, le sujet de la santé mentale est au cœur de mon implication au JBM. En tant que jeune femme, avocate et entrepreneure, rapidement j'ai réalisé l'importance d'en prendre soin.

J'ai voulu sensibiliser mon entourage à l'importance d'être à l'écoute de notre santé mentale, mais surtout de déstigmatiser les enjeux entourant la détresse psychologique. C'est donc tout naturellement que le choix du thème de ma présidence fut la bienveillance.

La bienveillance est un thème d'actualité, postpandémique, raisonnant auprès d'une génération qui se nourrit d'ouvrages en matière de développement personnel et de travail de soi. Cette idéologie d'épanouissement personnel est évidemment louable. Il est toutefois indéniable que cette approche a un effet individualiste, encourageant à tourner le regard vers soi, créant ainsi un écart entre nous tous.tes. Entre l'individu et la société.

Après les quelques années pandémiques, il est impossible de nier notre besoin, presque viscéral pour ma part, de connecter, d'échanger et d'être en contact avec les autres. J'ai donc envie de vous dire qu'être bienveillant.e c'est aussi de reconnaitre ce besoin d'échanger. C'est de reconnaitre le besoin de faire partie d'une société, d'appartenir (*belong*) à quelque chose de plus grand, de plus fort, à quelque chose qui nous uni.

Une des premières choses que j'ai dû intégrer, tant dans mon quotidien que dans ma pratique, fut d'apprendre à mettre mes limites. Autant avec ma clientèle qu'avec mon entourage. En tant que travailleur.euse autonome, il est facile de se laisser submerger par la charge de travail. L'instabilité financière nous incite à toujours dire oui. Mettre ses limites c'est également de ne plus accepter certains propos ou comportements venant de notre entourage.

Par contre, mettre ses limites ne veut pas dire de mettre fin, sans explication, à des relations ou de « cancel » certaines personnes au profit d'une démarche de développement personnel. J'ai souvent l'impression qu'un effet pervers peut surgir, permettant à certains de mettre fin à des relations sans faire l'exercice de communiquer ses besoins et ses limites. Mettre ses limites c'est d'abord les communiquer et ensuite permettre aux autres de s'adapter.

Être bienveillant.e signifie également de pardonner et de permettre l'erreur, autant à soi-même qu'aux autres. Évidemment, il y a des gestes impardonnables et condamnables.

Mes propos sont ailleurs. Être bienveillant.e c'est également ne pas encourager la culture d'effacement *(cancel culture)*. Dans une société où le thème de la bienveillance fait écho dans toutes les chaînes de radio et dans les chroniques de journaux, notre société est la première à encourager la culture d'effacement (*cancel culture*).

Nous avons tous.tes déjà entendu la citation « l'erreur est humaine ».

La vie nous impose deux cycles: les hauts et les bas, les moments agréables et désagréables, les moments d'extases et ceux plus difficiles.

Se permettre l'erreur, c'est également de passer d'une attitude où l'on subit ce qui nous arrive à une attitude où l'on s'émerveille de ce que la vie peut nous apprendre. Une fois l'erreur commise, c'est de se permettre de prendre action et de continuer à avancer.

Pour moi, cette action, cette force du choix transite par la décision d'identifier un but à sa vie, mais également de donner une intention à son quotidien. En prêtant une intention à mes actions quotidiennes, j'ai le sentiment profond que la force de mes actions a un impact sur les opportunités qui me sont offertes.

J'écris ce texte à un moment dans ma vie où je suis en paix. Je suis consciente qu'en temps de crises ou de moments plus difficiles, je n'aurai peut-être pas cette sagesse ni cette lucidité, mais sachant qu'au-dessus des nuages, il y a toujours le ciel, je me référai à ce texte.

***

Dans mon programme, j'annonçais la tenue de la deuxième Table consultative du JBM sur les enjeux de la détresse psychologique dans la profession juridique, axée sur la bienveillance envers soi-même et envers autrui. Cette Table aura lieu le 13 avril prochain. Nous aurons le plaisir d'accueillir pour une seconde fois la Dre Roxanne Robitaille.

Alexandra Paquette
Avocate
presidence@ajbm.qc.ca

PRENDRE SOIN DE SOI

La santé mentale est un aspect essentiel de notre bien-être général, mais elle est souvent négligée au profit de nos responsabilités quotidiennes. Pourtant, il est important d'en prendre soin; toute personne peut être vulnérable et susceptible de connaître un problème de santé mentale au cours de sa vie. Une bonne prévention s'avère alors essentielle.

Il suffit parfois de parler afin de mieux se sentir et de trouver des solutions. Si vous croyez avoir des problèmes de santé mentale, n'hésitez pas à **en faire part à vos proches**. Cela peut les aider à mieux comprendre ce que vous traversez et à vous soutenir de manière appropriée. Il est également important de **vous renseigner**. Consultez les nombreuses ressources en ligne et les professionnels de la santé qui peuvent aider à identifier vos problèmes et à trouver des moyens pour les surmonter. Il faut aussi **reconnaître les signaux d'alerte**. Cela peut inclure des changements dans votre humeur, votre comportement ou votre niveau d'énergie.

Vous le savez, notre profession vient avec un grand lot de stress - parfois de performance, parfois financier - et le stress excessif est étroitement associé aux problèmes de santé mentale. Vous êtes inquiet.ète? Vous remarquez des signaux d'alerte? Ne les passez pas sous silence! Et surtout, je vous implore, ne voyez pas l'automédicamentation ou la consommation comme un moyens d'adoucir ce que vous ressentez., de contrôler le stress ou de passer à travers une période plus difficile. Si vous développez une dépendance, sachez que vous n'êtes pas seul.e et qu'il est possible de s'en rétablir. N'hésitez pas à faire appel en toute confidentialité à la PAMBA ou à tout autre organisme traitant les dépendances. **Demander de l'aide est un signe de force, de courage et de résilience**.

Mais plus que tout, reconnaissez vos forces et vos limites. Se prioriser est essentiel. Votre présidente du JBM vous dirait d'être bienveillants envers vous-mêmes. Elle a raison; ne soyez pas trop durs.

Dans ce monde où la performance, le besoin de plaire et le travail sont au cœur de nos actions, il est essentiel de nous arrêter le temps d'un moment. S'arrêter afin de prendre conscience que l'on vit à une vitesse folle sans toujours apprécier ce qui nous entoure. En prenant soin de vous, vous serez mieux équipés pour faire face aux défis de la vie. Des conseils? il y a en a une panoplie!

Reposez-vous, faites de l'exercice ou apprenez à prendre soin de vous-mêmes d'une manière différente dont vous le faites. Prévoyez un moment de la journée où vous mettrez de côté tous les appareils électroniques, y compris votre téléphone, votre tablette et votre ordinateur et ne consulterez pas les médias sociaux. Livrez-vous à des activités saines et amusantes. Entourez-vous de ces personnes qui vous font sentir vivants. Éloignez-vous des personnes toxiques qui vous tirent vers le bas. Travaillez votre estime de soi; elle n'est pas que liée au travail. La vie est courte. Prenez le temps d'en profiter. Le printemps arrive. Profitez de cette nouvelle luminosité. Rêvez! Cela fait du bien à l'esprit. Appelez une personne que vous aimez. Et, restez toujours à l'écoute de votre corps et de ses signaux. Il est sans aucun doute votre meilleur allié.

Barreau de Montréal

Julie Mousseau
Bâtonnière de Montréal

LE MONDE POSTPANDÉMIQUE ET LA **SANTÉ MENTALE**

LES SÉQUELLES DE LA PANDÉMIE

Ça fait déjà un an que l'ExtraJudiciaire a réalisé sa dernière édition portant sur la santé mentale. Il s'agit d'ailleurs d'une tradition depuis 2019 de traiter de ce sujet au mois d'avril.

Dans l'édition d'avril 2022, ma prédécesseuse, Me Éloise Côté, a abordé la question du coût social de la pandémie dans son mot de la rédactrice en chef. Nous soulignions alors le 2e anniversaire de la pandémie de la COVID-19 et nous constations le ravage qu'elle causait au sein de la population, même parmi les avocat.e.s.

Il est vrai que l'Agence de la santé publique du Canada nous a récemment indiqué qu'il est encore tôt pour conclure à la fin de la pandémie. Toutefois, force est de constater que la pandémie occupe une partie beaucoup moins importante dans nos vies, à tel point que nous pouvons parfois oublier que la COVID-19 est toujours une réalité. En effet, nous commençons enfin à vivre des vies plus « normales »[1].

Or, cela ne veut pas dire que la pandémie de la COVID-19 est sans impact. Par exemple, certaines personnes vivent encore avec de la détresse psychologique, à différents niveaux, causée par l'isolation vécue lors de la pandémie. Chose certaine, nous vivrons avec les conséquences de la pandémie pour encore les années à venir.

Mais que pouvons-nous faire? Nous pouvons d'abord suivre les conseils de Me Côté : nous pouvons continuer à être solidaires les un.e.s avec les autres, car ensemble, nous sommes plus forts. Nous pouvons par exemple être à l'écoute de nos ami.e.s et de nos collègues, surtout lorsqu'ils nous font des confidences sur leur état de santé mentale.

S'ils.elles sont avocat.e.s, nous pouvons même les diriger vers une ressource extraordinaire que le Barreau du Québec met à notre disposition : le Programme d'aide aux membres du Barreau du Québec (PAMBA). Il s'agit d'un service d'aide et de consultation offert à tous les membres du Barreau du Québec souffrant d'un problème pouvant affecter leur équilibre psychologique.

Certains bureaux d'avocats mettent également à la disposition de leurs employé.e.s une application pour les besoins de santé physique et psychologique. Vous pouvez donc les inciter à utiliser l'une de ces applications si elle existe dans leur milieu de travail. Une consultation avec un.e psychologue peut même se faire dans le confort de leur foyer grâce aux consultations en ligne.

Ainsi, bien qu'un an puisse faire une grosse différence, la question reste toujours la même: serez-vous solidaires?

QUELQUES MOTS SUR CETTE ÉDITION

Comme se veut la tradition, nous avons une édition qui regorge de textes de qualité abordant la santé mentale sous différents angles.

Par exemple, Me Juliette Mikula se pose une question que nous sommes peut-être moins souvent portés à nous poser : est-ce que la pandémie a eu des effets bénéfiques sur notre rapport au travail? Elle note notamment un rééquilibrage des rapports de force entre l'entreprise et les employés, qui pourrait avoir de nombreux effets bénéfiques sur la santé psychologique de certains travailleurs.

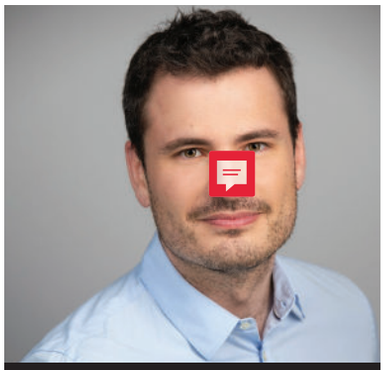
Me Manon Estienne, quant à elle, nous amène à nous pencher sur la santé mentale et des réfugié.e.s. Dans son texte, elle appelle notamment les États à s'intéresser davantage à la question, investir et sensibiliser les réfugié.e.s sur les services de santé mentale disponibles. Une telle approche est bénéfique pour les réfugié.e.s, mais aussi les États qui les reçoivent.

De son côté, Mme Jasmine Lu montre le rôle que l'intelligence joue de plus dans le domaine de la santé mentale, que cela soit dans les diagnostics, les traitements personnalisés ou autres. Toutefois, ça vient avec certains risques à ne pas négliger.

Par ailleurs, nous avons également les textes de Me Josée Verreault portant sur la prise en compte des différences de sexe et de genre en matière de santé mentale, ainsi que de Me Nihal Selim portant les dépendances aux substances dans le milieu de travail.

Sur ce, je vous souhaite une bonne lecture!

1. Je concède qu'il s'agit d'une tout autre question : que signifie réellement une vie normale, surtout après une pandémie qui a changé nos habitudes à jamais?



Grégory Lancop
Avocat
extrajudiciaire@ajbm.qc.ca

RETOUR SUR LE PROJET DE LOI ÉDICTANT LA *LOI SUR LA COMMISSION D'EXAMEN DES ERREURS DU SYSTÈME JUDICIAIRE* (LOI DE DAVID ET JOYCE MILGAARD)

Le 16 février 2023, le ministre de la Justice et procureur général du Canada a déposé le Projet loi C-40, *Loi modifiant le Code criminel et d'autres lois en conséquence et abrogeant un règlement (examen des erreurs judiciaires)*[1], pour modifier le Code criminel et remplacer la commission de réexamen ministérielle actuelle, datant de 1982, par la création de la *Commission d'examen indépendante des erreurs du système judiciaire* ("Commission"). Celle-ci sera chargée d'examiner les demandes de révision des décisions de justice rendues dans les affaires pénales et décidera de celles qui devront être rouvertes pour possible erreur judiciaire.

Le Projet de loi C-40, est également connu sous le nom de *Loi de David et Joyce Milgaard* en l'honneur de David Milgaard, décédé en mai 2022, ayant été incarcéré 23 ans pour un viol et un meurtre qu'il n'a pas commis.

En 2002, le gouvernement fédéral avait déjà mis en place un groupe de révision des condamnations pénales au sein du ministère de la Justice, lequel toutefois est critiqué pour son défaut d'indépendance et d'accessibilité par la plupart des condamné.e.s.

D'après le Projet de loi C-40, la Commission sera composée de cinq à neuf commissaires, nommé.e.s par le gouverneur en conseil, sur recommandation du ministre de la Justice[2]. Lorsqu'il.elle formulera des recommandations au gouverneur en Conseil, le.la ministre de la Justice devra s'assurer de respecter la « diversité de la société canadienne »[3].

La Commission n'aura toutefois pas le pouvoir de décider de l'innocence ou de la culpabilité. Si elle estime qu'une erreur judiciaire a pu se produire, elle pourra ordonner un nouveau procès ou renvoyer l'affaire devant les cours d'appel provinciales.

En mars 2023, le Projet de loi C-40 est au stade de la deuxième lecture devant la Chambre des Communes.

1. Titre court : Loi sur la Commission d'examen des erreurs du système judiciaire
2. Projet de loi C-40, para. 696.71 (1) et (2).
3. Projet de loi C-40, art. 696.73.

Les bénévoles du CAP

Au Québec, **moins de 2% des hommes avocats** prennent un **congé parental** durant leur pratique,

impactant sérieusement

l'avancée de carrière

des femmes[1]

Le JBM fait de la diversité et de l'inclusion de ses membres une de ses priorités et reconnait que le changement commence par une réflexion profonde[2]. La présente campagne vise à sensibiliser le.la lecteur.rice sur les enjeux de discrimination auxquels sont régulièrement confrontées les personnes issues de minorités dans la profession juridique au Québec.

[1] : Barreau-Mètre 2022, p. 131

[2] : Jeune Barreau de Montréal. (2021, janvier). Déclaration pour la diversité ethnoculturelle et l'inclusion. https://ajbm.qc.ca/wp-content/uploads/2021/05/declaration-pour-la-diversite-ethnoculturelle-et-linclusionvf.pdf

JBM
YBM

40e Édition

CLINIQUE

JURIDIQUE

TÉLÉPHONIQUE

DU JEUNE BARREAU DE MONTRÉAL

DEVENEZ BÉNÉVOLE !

Soyez des nôtres, donnez de votre temps pour le service *Pro Bono* et aidez-nous à remplir notre mission !

Samedi 22 avril &
Dimanche 23 avril 2023

9h - 17h

En partenariat avec

Barreau du Québec

CAIJ

LA PRISE EN COMPTE DES DIFFÉRENCES DE SEXE ET DE GENRE EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE : **VERS UNE INTERVENTION LÉGISLATIVE?**

Les besoins des femmes et des hommes en santé mentale ne sont pas les mêmes, en raison des différences biologiques et physiologiques qui existent entre les sexes et qui peuvent avoir une incidence sur la prévalence, les symptômes et la réponse au traitement des maladies mentales[1].

Des inégalités de genre, comme le partage des tâches domestiques, engendrent aussi des écarts hommes/femmes en santé mentale[2].

La recherche médicale et pharmacologique devrait tenir compte de ces particularités, pour généraliser correctement les résultats aux hommes et aux femmes[3].

Or, historiquement et encore aujourd'hui, soit les femmes sont régulièrement exclues des sujets d'étude, soit les résultats sont publiés sans préciser l'effet du sexe et du genre, car il est plus simple d'étudier uniquement des participants masculins[4].

Le sexe et le genre masculins servent, ainsi, souvent de référence pour les traitements offerts aux femmes, ce qui retarde l'avancement des connaissances et peut leur porter préjudice[5].

La participation des femmes en recherche soulève une question d'équité et de justice fondée sur le principe voulant que tous doivent participer équitablement pour partager tant les risques que les bénéfices de la recherche[6].

La réponse demeure, à ce jour, politique.

En 1989, le Gouvernement du Québec lance sa première *Politique de santé mentale*[7], critiquée par la professeure Nancy Guberman, parce qu'elle occulte les différences de sexe et de genre et leur impact sur la maladie mentale[8].

En 2022, le Gouvernement du Québec affirme dans son *Plan d'action interministériel en santé mentale* déployer des efforts, afin d'améliorer la réponse aux besoins des femmes présentant un trouble mental[9].

Par l'entremise d'une démarche appelée l'analyse différenciée selon les sexes (ADS), il est possible de discerner les effets distincts que peut avoir un projet de loi, une politique ou une action sur les femmes et les hommes[10].

Le *Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2020-2024*[11] et le *Plan d'action pour contrer les impacts sur les femmes en contexte de pandémie*[12] sont des exemples d'application de l'ADS.

Pour sa part, Santé Canada présente, en 2013, ses *Considérations relatives à l'inclusion des femmes dans les essais cliniques et à l'analyse des données selon le sexe*, qui recommande qu'un nombre représentatif de femmes participent aux essais cliniques[13].

En 2022, le Gouvernement du Canada renchérit avec l'*Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec les êtres humains*, une politique qui fournit des lignes directrices relatives à l'inclusion dans la recherche de groupes précis comme les femmes[14].

La mise en œuvre de certaines de ces politiques est, cependant, critiquée comme étant insuffisante, puisque leur application n'est pas obligatoire ni surveillée de manière appropriée[15].

Par exemple, le respect de l'*Énoncé de politique des trois conseils* est, essentiellement, assuré par des incitatifs financiers, comme la rétention des fonds de recherche octroyés par les trois conseils en cas de violation, bien que tout autre recours prévu par la loi puisse être exercé[16].

Par ailleurs, il faut mentionner que la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*[17] prévoit déjà que toute personne a le droit de recevoir des services adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social et de façon personnalisée et sécuritaire.

Par conséquent, ce n'est peut-être pas tant une intervention législative supplémentaire qui est requise plutôt que la mise en œuvre effective des mécanismes juridiques déjà en place et l'éducation accrue des professionnel.le.s de la santé.

D'ailleurs, le Secrétariat à la condition féminine précise que tout ministère ou organisme peut être accompagné dans l'intégration et l'adaptation de l'ADS à leur réalité[18]. L'Institut de recherche en santé du Canada encourage également les chercheurs à implanter une analyse comparative fondée sur le sexe et le genre dans la recherche en santé en mettant à leur disposition différents outils, lignes directrices et ressources en ligne[19].

1. Katherine A. LIU et Natalie A. DIPIETRO MAGER, « Women's involvement in clinical trials: historical perspective and future implications » (2016) 14-1 *Pharmacy Practice* 708, p. 1 (PDF).
2. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *S'unir pour un mieux-être collectif. Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026*, Gouvernement du Québec, 2022, p. XII.
3. Alla YAKERSON, « Women in clinical trials: a review of policy development and health equity in the Canadian context », (2019) 18-56 *International journal for Equity in health*, p. 1 (PDF).
4. CONSEIL DE RECHERCHES EN SCIENCES HUMAINES, CONSEIL DE RECHERCHES EN SCIENCES NATURELLES ET EN GÉNIE DU CANADA ET INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA, *Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*, 2022, Gouvernement du Canada, p. 76; A. YAKERSON, préc., note 3, p. 5.
5. TROIS CONSEILS, préc., note 4; BARREAU DE L'ONTARIO, « Santé mentale des femmes » (2019) *Gazette*, en ligne : <https://lso.ca/gazette/articles-en-vedette/sante-mentale-des-femmes>; A. YAKERSON, préc., note 3, p. 4.
6. TROIS CONSEILS, préc., note 4, p. 74 et 76.
7. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Politique de santé mentale*, 1989.
8. Nancy GUBERMAN, « Les femmes et la politique de santé mentale », (1990) 15-1 *Santé mentale au Québec* 62, p. 62.
9. M.S.S.S., préc., note 2, p. 59.
10. M.S.S.S., préc., note 2, p. 58 et 59.
11. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2020-2024*, Gouvernement du Québec, 2020.
12. SECRÉTARIAT À LA CONDITION FÉMININE, *Plan d'action pour contrer les impacts sur les femmes en contexte de pandémie*, Gouvernement du Québec, 2021.
13. SANTÉ CANADA, *Considérations relatives à l'inclusion des femmes dans les essais cliniques et à l'analyse des données selon le sexe*, Document d'orientation, Gouvernement du Canada, 2013, point 1.3.
14. TROIS CONSEILS, préc., note 4, p. 74.
15. A. YAKERSON, préc., note 3, p. 4 et 5.
16. TROIS CONSEILS, préc., note 4, p. 3, référant aux recours prévus dans le *Cadre de référence des trois organismes sur la conduite responsable de la recherche*.
17. RLRQ, c. S-4.2, art. 5.
18. Préc., note 12.
19. « Comment intégrer le sexe et le genre à la recherche », Gouvernement du Canada, 2019, en ligne : <https://cihr-irsc.gc.ca/f/50836.html>.

Josée Verreault
Avocate

DE NOMBREUSES RESSOURCES **CONCERNANT LA SANTÉ MENTALE À CONSULTER!**

En tant qu'incontournable ressource de savoir juridique, le CAIJ vous propose plusieurs ressources traitant du sujet de la santé mentale dans la pratique du droit.

Que l'on traite de la santé mentale au Canada, en Ontario ou au Québec, des développements récents en droit de la santé ou encore de la santé mentale au travail, vous pouvez consulter les ressources les plus pertinentes en la matière en tout temps directement à partir de l'Espace CAIJ!

1. Law and mental health in Canada: cases and materials, Anita Szigeti et al. 2022
2. Volume 524 – Développements récents en droit de la santé (2022)
3. Law and legislation for social service workers, Third ed. David Mikelberg, 2022
4. The annotated Ontario mental health statutes, Fifth ed. Richard D. Schneider, Caitlin Pakosh et Lora Patton, 2022
5. A guide to consent and capacity law in Ontario, 2023 ed., D'Arcy Hiltz et Anita Szigeti, 2023
6. Ancrages théoriques et analyses des pratiques sociojudiciaires : l'étude des tribunaux de santé mentale, Audrey-Anne Dumais Michaud, Yanick Charrette et Ashley J. Lemieux, 2021
7. Santé mentale et psychopathologie : une approche biopsychosociale, Martin Benny, 2021
8. Santé mentale au travail : l'échec du droit à épouser une approche systémique, Annick Desjardins et Céline Giguère, 2013
9. La protection juridique des droits fondamentaux et de la santé mentale au travail, Isabelle Aubé, 2012
10. Le droit à la protection de la santé mentale au travail, Anne-Marie Laflamme, 2008

Sachez qu'il vous est possible de mettre la main sur ces ouvrages ainsi que sur d'autres ressources juridiques grâce aux services de prêt et livraison de documents et de repérage documentaire.

Avec son service de clavardage, accessible du lundi au jeudi, de 8 h à 20 h, et le vendredi, de 8 h à 17 h, le CAIJ vous assiste dans vos recherches pour faciliter l'accès aux ressources dont vous avez besoin. Il est également possible de contacter les recherchistes professionnels au **1 844 596-CAIJ (2245)** ou au **info@caij.qc.ca**.

CAIJ

77e édition

CONGRÈS ANNUEL

du Jeune Barreau de Montréal

Jeudi 11 mai
Vendredi 12 mai

Palais des Congrès

2 jours de conférences

15 heures de formation continue

- Colloque Leadership avec un grand Elle
- Conférence de clôture par **l'honorable Suzanne Côté, CSC**
- Cocktail printannier - 11 mai 2023

Inscriptions

Jeune Barreau de Montréal
Young Bar of Montreal

ET SI LA PANDÉMIE AVAIT EU DES **EFFETS BÉNÉFIQUES** SUR NOTRE **RAPPORT AU TRAVAIL** ?

Penser l'après pandémie et prendre l'élan nécessaire pour réinventer le travail. C'est ce que je vous propose aujourd'hui.

L'étymologie du mot travail et son évolution sont assez éloquents sur l'ambivalence de notre rapport à celui-ci. Issu du latin *tripalium*, ce mot désignait à l'origine un instrument de torture composé de trois pieux. Peu reluisant, je vous l'accorde. Durant l'Antiquité, les philosophes ne faisaient que peu d'éloges du travail et préféraient la contemplation à l'ouvrage physique. C'est ensuite la chrétienté qui, en occident, a su lui rendre ses lettres de noblesse en attribuant une certaine spiritualité au travail de la terre. Le travail était largement considéré jusqu'à récemment comme une valeur en soi, ayant une place centrale dans nos vies. Source de revenu et d'appartenance, la pandémie a redistribué les cartes et nous force à porter un regard différent sur notre rapport à celui-ci.

Fermetures d'entreprises, mises à pied, congédiements et diminution du temps de travail sont quelques des nombreuses conséquences négatives de cette pandémie sur le marché du travail. Le Québec a même atteint 17,6 % de taux de chômage en avril 2020[1]. Difficile alors de voir le verre à moitié plein face à un tel bilan. La santé mentale des travailleur.euse.s et des demandeur.esse.s d'emploi s'est vu fragilisée durement par la perte de confiance en l'avenir.

Dans un sens, la crise du COVID-19 a forcé l'humanité à se recroqueviller sur sa sphère personnelle. Le travail n'apparait plus aujourd'hui comme cet univers hermétique, protégeant l'Homme dans une société fracturée et hostile. Stabilité, évolution, indépendance sont autant de facteurs qui nous poussaient à orienter nos existences autour de notre rapport au travail. La pandémie nous a néanmoins permis de réaliser que le travail n'était pas cet espace sécurisant qu'il semblait être. Et si la brutalité de cette transition nous poussait à arpenter le chemin que nous aurions déjà dû prendre il y a plusieurs années ?

Au Québec, comme ailleurs, l'urgence était de sauver la santé, l'économie et les travailleur.euse.s. Les gouvernements ont alors revêtu leur chapeau d'État-providence et ont fourni à la société les moyens d'affronter les vagues déferlantes successives. Le Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité, accompagné du Premier ministre du Québec, avaient d'ailleurs lancé en novembre 2021 l'« Opération main d'œuvre », afin de permettre la requalification de plus de 200 000 chômeur.euse.s de la pandémie vers des secteurs cibles comme les technologies de l'information, le génie, la construction, l'éducation, la santé et les services sociaux. Une allocation de 475$ par semaine était versée à toute personne sans emploi qui entamait une formation dans un de ces secteurs, alors qu'il.elle n'avait pas été aux études depuis plus de deux ans. Cette mesure faisait à ce moment partie des quatre-vingt-cinq mesures gouvernementales prises en réaction à la COVID-19[2].

La population active a été incitée financièrement à combler certains secteurs, alors en pénurie de main d'œuvre. En ayant l'effet escompté, ces mesures pourraient à terme réduire la pression que vivent certain.e.s travailleur.euse.s. D'après une étude menée en 2021 par l'organisme Stratégie en milieu de travail sur la santé mentale (Canada Vie), plus d'un travailleur.euse canadien.ne sur trois se dit susceptible de déclarer un épuisement professionnel. Ce nombre est presque doublé pour les travailleur.euse.s du secteur de la santé[3].

Si ces mesures portent leurs fruits, elles demeureront toutefois insuffisantes face au changement de paradigme qui s'est mis en place. Il parait en réalité impossible de résorber la pénurie de main-d'œuvre si on ne réinvente pas, en parallèle, l'entreprise pour la rendre plus adaptée et attractive au point de vue du travailleur.euse.

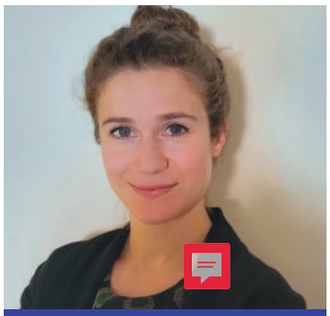
(Suite de l'article en page 12) ▶

Tout d'abord, l'implantation du télétravail s'est uniformisée alors même qu'il était largement minoritaire prépandémie. À l'origine structurée et cohérente, les changements des dernières années ont poussé l'entreprise à mettre en place des moyens pour protéger ses employé.e.s et respecter les mesures imposées par le gouvernement. À la hâte, il fallait instaurer de nouvelles techniques managériales. Malheureusement, ce qui s'apparentait à de l'innovation managériale ressemblait parfois à une multiplication de mesures imposant la sphère professionnelle au sein de nos foyers. L'urgence réside désormais dans la création d'un droit à la déconnexion.

En plus de la nécessité de revoir l'entreprise et le cadre légal du travail, il convient dorénavant de prendre en compte les nouvelles exigences des travailleur.euse.s. Les conséquences énumérées précédemment, à savoir, la décentralisation de la place du travail, le renfermement sur sa sphère personnelle, l'instabilité des crises politiques et économiques successives depuis 2008 sont autant de facteurs qui incitent aujourd'hui les travailleur.euse.s à faire une place plus importante à leurs intérêts privés. Nombreux.euses sont ceux (celles) qui, dorénavant, seraient prêt.e.s à refuser une offre d'emploi qui ne propose pas de télétravail. Nombreux.euses sont aussi ceux (celles) qui, par convictions, refuseront de travailler pour une entreprise qui ne correspond pas à leurs valeurs.

La crise des allégeances est en marche et il est possible que ce soit à l'entreprise de s'adapter au (à la) travailleur.euse. Ce rééquilibrage de rapport de force pourrait avoir de nombreux effets bénéfiques sur la santé psychologique de certain.ne.s travailleur.euse.s. Reste la question de savoir si nous sommes témoins et acteur.trice.s d'une véritable révolution salariale ou s'il s'agissait simplement d'un mécanisme d'autodéfense temporaire. L'avenir nous le dira.

1. Institut de la Statistique du Québec, « Portrait de diverses mesures adoptées au printemps 2020 par les entreprises de 200 employés et plus au Québec dans le contexte de la pandémie de COVID-19 », Marché du travail et rémunération, no 30 (mars 2022), en ligne : < statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-mesures-printemps-2020-entreprises-200-employes-et-plus-pandemie-covid-19.pdf >.
2. Nicolas Lachance, « "Opération main-d'oeuvre": 475$ par semaine pour étudier dans des secteurs où il y a pénurie » (30 novembre 2021), en ligne : <https://www.journaldequebec.com/2021/11/30/en-directjusqua-20-000--en-bourses-pour-les-futurs-enseignants>.
3. Index Santé, « Selon une nouvelle étude, plus du tiers des Canadiens font état d'épuisement professionnel » (17 janvier 2022), en ligne : < https://www.indexsante.ca/nouvelles/1276/selon-une-nouvelle-etude-plus-du-tiers-des-canadiens-font-etat-d-epuisement-professionnel.php>.



Juliette Mikula
Avocate

* L'offre s'applique uniquement aux interventions LASIK et LASIK 100 % laser personnalisées pratiquées sur les deux yeux. Économisez jusqu'à 75 $ par œil (150 $ pour les deux yeux). Le rabais ne peut être jumelé à aucune autre offre promotionnelle ni à aucun rabais, plan d'entreprise ou plan de financement avec paiements différés sans intérêt. Non applicable à une intervention antérieure. L'offre peut changer sans préavis. Une preuve d'adhésion, d'embauche ou d'emploi est requise. D'autres conditions peuvent s'appliquer.
† Des conditions s'appliquent; visitez lasikmd.com/mpg pour en savoir plus.

RETOUR SUR LES ACTIVITÉS DU JBM

COCKTAIL INTERPROFESSIONNEL

Le Cocktail interprofessionnel du JBM était enfin de retour le 9 février dernier. Les jeunes gens d'affaires, les entrepreneurs ainsi que les membres d'ordre professionnels de la région métropolitaine ont eu l'occasion de se rencontrer et de développer leur réseau lors d'une soirée décontractée à la Maison Alcan.

Merci à tous nos commanditaires de l'événement !

médicassurance

Desjardins

hna

KPMG

27e SOUPER DE LA MAISON DU PÈRE

Le 21 février, le Comité des services juridiques pro bono organisait la 27e édition du dîner de la Maison du Père. Une activité caritative visant à aider les hommes en situation d'itinérance. Pour l'occasion, les membres du JBM et de la magistrature, se sont rendus sur place pour servir des repas chauds à plus d'une centaine d'hommes en situation d'itinérance et échanger avec eux autour d'un dessert.

Merci à tous les membres de la Magistrature et du JBM pour leur généreuse participation !

YOGA

Le 1er mars dernier, le Comité des activités socioculturelles et sportives organisait une activité de Yoga Chaud à l'IDOLEM. Ceux et celles qui ont participé à l'activité en sont ressortis énergisé.e.s et dans un état d'esprit parfait pour commencer leur journée de travail !

Nous tenons à remercier notre partenaire officiel de l'événement ZSA !

ZSA

LEGAL.IT V16

La 16ème édition de Legal.IT, une des plus importantes conférences au Canada sur l'impact des technologies de l'information et leur potentiel pour le droit s'est déroulée les 23 et 24 mars derniers au Centre des sciences de Montréal. Plus d'une centaine de participant.e.s étaient au rendez-vous pour écouter des panélistes de renom échanger sur des sujets d'avant-garde.

Le JBM tient à remercier tous ses partenaires et commanditaires de l'événement !

Partenaires Legal.IT

Commanditaire platine

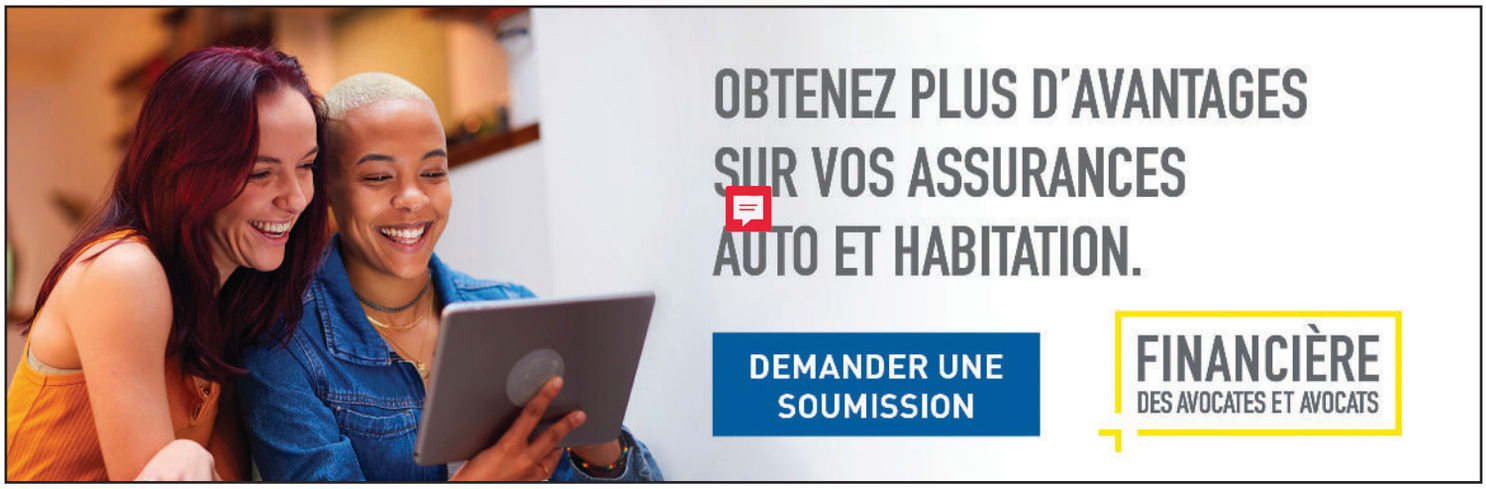
Commanditaire or

Commanditaires argent

Commanditaires bronze

Commanditaires service

Commanditaire startup



LA SANTÉ MENTALE DES RÉFUGIÉS, UNE CAUSE DÉLAISSÉE ?

Fin 2021, on compte plus de 89 millions de personnes réfugiées ou déplacées dans le monde. Pourtant, aussi bien les gouvernements que l'opinion publique négligent la question de la santé mentale de ces personnes.

S'il y a bien une chose que la pandémie de Covid-19 a exacerbé dans notre société, ce sont les problèmes liés à la santé mentale. Étudiant.e.s, retraité.e.s, travailleur.euse.s essentiel.le.s, travailleur.euse.s au chômage forcé, mère ou père monoparental - nous en oublions sûrement ici - qui n'a pas été épargné ? En effet, confiné.e.s., reclu.e.s, masqué.e.s, isolé.e.s, nous avons tou.te.s subi, à différentes échelles, des conséquences sur notre santé mentale. De plus, nous nous sommes rendu compte que nous étions souvent démunis face à ces problèmes sans forcément savoir vers qui ou quoi se tourner, voir que nous faisions face à un sujet encore un peu trop tabou, tant la question reste toujours timidement abordée. D'ailleurs, en juin 2020, un rapporteur spécial des Nations unies sur le droit à la santé déclarait que la pandémie a aggravé les négligences de longue date et les investissements insuffisants en matière de soins de santé mentale, à un moment où les populations en avaient pourtant le plus besoin[1].

Il y a cependant une catégorie de personnes à qui on ne pense pas vraiment quand on parle de santé mentale, tant des problèmes « plus importants » semblent les préoccuper : il s'agit des réfugiés[2].

Avant toute chose, on peut penser à leur sécurité, leur hébergement, leur futur, leur intégration, leurs besoins primaires, mais tout oubliant que la santé mentale en est un. Pourtant, il existe plusieurs textes internationaux qui visent à établir et à protéger le droit à la santé mentale des réfugiés. Prenons, par exemple, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, qui oblige les États à reconnaître que toute personne a le droit de jouir du meilleur état de santé mentale et à prendre les mesures qui s'imposent[3]. La reconnaissance et la mise en œuvre de ce droit doit se faire sans discrimination quant à la race, l'origine nationale ou toute autre raison – autrement dit, le texte s'applique aussi aux réfugiés[4].

La pandémie n'a rien arrangé. En mai 2020, l'UNHCR déclarait que « *les conséquences du coronavirus pèsent lourdement sur la santé mentale des réfugiés, des personnes déplacées et des apatrides*[5] ». Effectivement, en plus des facteurs de risque pré-Covid qui favorisaient ou aggravaient déjà les problèmes de santé mentale chez les réfugiés, la peur de la contamination et les diverses mesures gouvernementales pour limiter la propagation du virus ont fortement amplifiés ces facteurs.

Quels sont d'ailleurs les facteurs de risque qui affectent la santé mentale des réfugiés ? Ils sont multiples et se retrouvent tout le long du parcours migratoire de ces personnes. Pour commencer, il y a les raisons de leurs départs forcés, qui peuvent être liées à un conflit armé, une crise politique et/ou économique, une persécution ethnique ou religieuse, une catastrophe naturelle ou bientôt aux conséquences du changement climatique[6]. Il n'est nullement nécessaire ici d'expliquer en quoi ces différentes situations peuvent générer du stress, de l'anxiété voire d'importants traumatismes. Durant de leur migration, ces personnes sont également exposées à d'autres facteurs de risque, comme les conditions de leur voyage, notamment si elles doivent se déplacer et traverser des frontières de façon clandestine. Certaines sont exposées à des passeurs peu scrupuleux de leur sécurité[7], voir mal intentionnés avec un risque de finir dans le commerce de la traite humaine[8].

Mais malheureusement, les facteurs de risque ne s'arrêtent pas à leur transit et se poursuivent après la migration. Effectivement, les personnes fraîchement arrivées à leur destination – ou stoppées en cours de route – peuvent faire face à de mauvaises conditions d'hébergement et de vie[9], au racisme, à l'hostilité, aux barrières linguistiques et culturelles, à l'incertitude d'obtenir des permis de séjour, au mal du pays. Des situations plus graves peuvent être aussi vécues par les plus malheureux.euses, comme le fait de subir des abus ou des « détentions administratives ». La liste est longue, mais on comprend que les facteurs de risques ne s'arrêtent après le transit de ces personnes.

Mais d'ailleurs, les États d'accueil ne seraient-ils pas un peu responsables de ces facteurs post-migration ? Posons-nous la question, la politique migratoire de certains États, outre ce que nous venons de citer, ne seraient-elles pas en cause, même partiellement ? Prenons l'exemple de la migration en Europe, où des milliers de personnes tentent de rejoindre ce territoire par la mer. Certaines d'entre elles accostent dans les premières îles grecques, où elles se retrouvent refusées le droit d'asile pour diverses raisons. Elles sont alors envoyées en Turquie, pays qui, suite à un accord d'immigration avec l'UE, a l'obligation d'empêcher « de nouvelles routes migratoires irrégulières depuis son territoire vers l'Europe » - autrement dit, d'empêcher ces personnes de quitter son territoire, le tout en échange de milliards d'euros[10]. Nous pourrions aussi évoquer la politique américaine de séparer des enfants de leurs parents afin de les détenir dans des centres de détention surpeuplés. Il est aisé de concevoir les impacts néfastes de telles politiques sur la santé mentale des réfugiés.

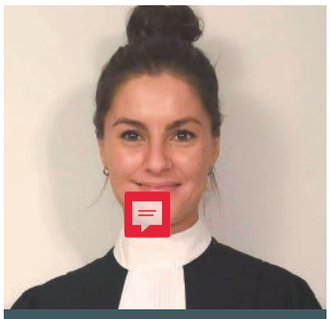
Mais les États ont failli également ailleurs, à un point où on pourrait parler de laxisme. Nous l'avons certes évoqué plus tôt, mais les moyens financiers et structurels mis dans les services de santé mentale sont largement insuffisants – d'autant plus pour les réfugiés, qui ont le droit d'en bénéficier tout autant.

Que devraient faire les États ? Commencer par s'intéresser davantage à la question, investir et sensibiliser les réfugiés sur les services de santé mentale disponibles. Aussi faut-il s'assurer que ces soins restent abordables et qu'ils soient adaptés aux besoins, car n'oublions pas que le passif souvent traumatisant vécu par certain.e.s. Les services de santé spécifiques pour les réfugiés peuvent aussi nécessiter des interprètes, en raison des barrières linguistiques.

En ajustant les politiques migratoires, combiné à l'apport de moyens suffisants, la santé mentale des réfugiés pourrait alors être améliorée. Cela augmentera l'intégration de ces personnes dans les pays d'accueil et renforcera leur sentiment d'appartenance aux pays qui auront mis à disposition des services adaptés. De surcroît, les pays en tireront plus de bénéfices qu'en ignorant le bien-être mental des populations réfugiées sur leurs territoires.

---

1. United Nations Human Rights: Office of the High Commissioner, « COVID-19 has exacerbated the historical neglect of dignified mental health care, especially for those in institutions» (23 juin 2020), en ligne: < https://www.ohchr.org/en/news/2020/06/covid-19-has-exacerbated-historical-neglect-dignified-mental-health-care-especially?LangID=E&NewsID=25988 >.
2. Afin d'alléger le texte, nous ferons référence indistinctement aux personnes déplacées et aux réfugié.e.s sous ce terme
3. *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, adopté le 16 décembre 1966, AG res. 2200A (XXI), 21 UN GAOR Supp. (No. 16) à 49, arts. 16-25, ONU Doc. A/6316 (1966), 993 UNTS 3, entrée en vigueur le 3 janvier 1976, art.e 12.–
4. *Id.*, art. 2.2.
5. UNHCR: The UN Refugee Agency, « UNHCR urges prioritization of mental health support in coronavirus response» (14 mai 2020), en ligne: < https://www.unhcr.org/news/press/2020/5/5ebcfd784/unhcr-urges-prioritization-mental-health-support-coronavirus-response.html >.
6. À voir le cas de l'île de Tuvalu dans le Pacifique.
7. Bateaux surpeuplés, traversées de région aride sans connaissance du terrain et sans assez de nourriture et d'eau, voyages entassés dans des camions, etc.
8. En 2021, plus de 49 millions de personnes seraient victimes du commerce de la traite humaine, mais la proportion de réfugiées est difficilement quantifiable : National Unies, « Trafic d'êtres humains : 1er ensemble de données de l'OIM reliant victimes et auteurs » (8 décembre 2022), en ligne :<https://news.un.org/fr/story/2022/12/1130442>.
9. Camp de réfugiés, absence de logement et d'accès aux soins de santé, pauvreté, etc.
10. Déclaration UE-Turquie, 18 mars 2016, notamment art. 3 et 6.



Manon Estienne
Avocate

SANTÉ MENTALE ET LE DÉVELOPPEMENT DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

Le domaine de la santé mentale a longtemps été une source importante d'inspiration et d'innovation pour les technologies de l'intelligence artificielle (IA). L'IA est utilisée de plus en plus pour diagnostiquer et traiter certains troubles de santé mentale tels que la dépression, l'anxiété et le trouble de stress post-traumatique. Grâce aux divers progrès de l'IA, les soins de santé mentale ont le potentiel de devenir plus efficaces et accessibles afin de soutenir les professionnel.le.s de la santé mentale.

STATISTIQUES

En 2011, une étude de la Commission de la santé mentale du Canada indique qu'un.e Canadien.ne sur cinq va souffrir d'un trouble de santé mentale au cours de n'importe quelle année donnée[1]. Le coût économique annuel des problèmes de santé mentale au Canada est estimé à plus de 50 milliards de dollars par année, incluant notamment la perte de productivité, les coûts des soins de santé, ainsi que la réduction de la qualité de vie[2].

En 2020, la pandémie de la COVID-19 a aussi eu un impact négatif sur la santé mentale des Canadien.ne.s.selon une étude de Statistique Canada[3]. Notamment, en mai 2020, 38 % des Canadien.ne.s ayant répondu au sondage ont témoigné d'une détérioration de leur santé mentale depuis le début de la pandémie[4].

UTILISATION DE L'IA EN SANTÉ MENTALE

Compte tenu de la hausse des besoins en santé mentale et des enjeux d'accès aux soins de santé, les technologies d'IA sont de plus en plus utilisées pour améliorer la précision des diagnostics et pour fournir à la population des traitements ciblés[5].

Comment l'IA peut-elle diagnostiquer les troubles de santé mentale ?

1. **Interpréter.** L'une des façons les plus importantes d'utiliser l'IA dans les soins de santé mentale est la programmation neurolinguistique (PNL) qui permet de comprendre et d'interpréter le langage humain[6]. Afin de traiter les troubles de santé mentale, la PNL sert à analyser le langage pour identifier les symptômes, entre autres dans les situations où les gens peuvent être réticents à demander l'aide d'un.e professionnel.le[7].

2. **Identifier.** L'IA peut également être utilisée pour identifier des diagnostics avec plus de précision. Traditionnellement, les diagnostics sont effectués en se basant sur les symptômes du (de la) patient.e. Cependant, il est possible pour l'IA d'analyser un large éventail de sources de données, y compris des facteurs génétiques, biologiques et environnementaux, afin d'établir des diagnostics plus personnalisés des troubles de santé mentale[8].

3. **Pronostiquer.** Finalement, il est possible de recourir à l'IA pour prédire l'apparition de troubles de santé mentale avant la manifestation des symptômes. En effet, l'IA peut analyser de grandes quantités de données pour identifier les facteurs de risque de troubles de santé mentale afin d'identifier les personnes à haut risque[9].

Comment l'IA peut-elle traiter les troubles de santé mentale ?

1. **Soutien.** L'IA peut offrir un soutien personnalisé et accessible pour aider aux traitements de santé mentale en fournissant des *chatbots* et des assistants virtuels[10]. Par exemple, le *chatbot* « Woebot » se sert de la thérapie cognitivo-comportementale pour réduire les symptômes de dépression et d'anxiété[11].

2. **Réalité virtuelle.** Une autre façon d'utiliser l'IA pour aider aux traitements de santé mentale est la thérapie par réalité virtuelle (RV). La thérapie en RV a recours à une technologie immersive pour simuler des scénarios et des environnements réels, permettant aux patient.e.s d'affronter et de gérer leurs peurs dans un environnement sûr et contrôlé. Au Québec, l'Hôpital d'Alma a annoncé en février 2023 une collaboration entre *Paperplane Therapeutics*, la Fondation de l'Hôtel-Dieu d'Alma et TELUS, afin d'offrir la thérapie en RV pour les patient.e.s en psychiatrie[12].

3. **Surveillance.** Enfin, l'IA peut être utilisée pour surveiller et suivre la santé mentale des patient.e.s au fil du temps, permettant aux prestataires de santé mentale d'ajuster les plans de traitement au besoin. Les appareils portables et les applications par téléphone intelligent peuvent collecter des données sur le sommeil, les niveaux d'activité et d'autres facteurs physiologiques des patient.e.s, fournissant ainsi des renseignements essentiels sur leur état de santé mentale[13].

CONCLUSION

L'intelligence artificielle a entraîné de nombreuses avancées dans le domaine de la santé mentale. En effet, l'IA fournit des diagnostics et des traitements personnalisés et accessibles à des personnes qui en auraient autrement un accès restreint. Les technologies basées sur l'IA, telles que la PNL, l'apprentissage automatique, les *chatbots* et la thérapie RV, peuvent servir à diagnostiquer et à traiter les troubles de santé mentale.

Cependant, il existe également des défis et des considérations importants qui doivent être abordés relativement au potentiel de biais dans les algorithmes d'IA, au risque de remplacer les interactions humaines dans les soins de santé mentale et à la nécessité de garantir que les services de santé mentale alimentés par l'IA sont accessibles et abordables pour tou.te.s.

1. P. SMETANIN et al., «The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011-2041», Mental Health Commission of Canada, 2011, en ligne : <https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/MHCC_Report_Base_Case_FINAL_ENG_0_0.pdf>.
2. Id.
3. Michelle D. GUERRERO et Joel D. BARNES, «Profiles of mental health and their association with negative impacts and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic: A Canadian perspective », Statistique Canada, 2022, en ligne : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2022008/article/00002-eng.htm>.
4. Id.
5. Dhruv KHULLAR, «Can A.I. Treat Mental Illness? New computer systems aim to peer inside our heads—and to help us fix what they find there», The New Yorker, 2023, en ligne: <https://www.newyorker.com/magazine/2023/03/06/can-ai-treat-mental-illness>
6. T. ZHANG et al. "Natural language processing applied to mental illness detection: a narrative review." *npj Digit. Med.* 5, 46 (2022), en ligne: <https://doi.org/10.1038/s41746-022-00589-7>.
7. *Id.*
8. A. ABD-ALRAZQ et al., «The performance of artificial intelligence-driven technologies in diagnosing mental disorders: an umbrella review», *npj Digit. Med.* 5, 87 (2022), en ligne :<https://doi.org/10.1038/s41746-022-00631-8>.
9. K. COSIC et al., «Artificial intelligence in prediction of mental health disorders induced by the COVID-19 pandemic among health care workers», Croat Med J., 2020, en ligne :<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7358693/>.
10. Karen BROWN, «Something Bothering You? Tell It to Woebot», New York Times, 2021, en ligne : <https://www.nytimes.com/2021/06/01/health/artificial-intelligence-therapy-woebot.html>.
11. *Id.*
12. TELUS, «Améliorer les soins en santé mentale grâce à la réalité virtuelle », La Presse, 2023, en ligne : <https://www.lapresse.ca/xtra/2023-02-27/telus/ameliorer-les-soins-en-sante-mentale-grace-a-la-realite-virtuelle.php>
13. N. MOUKADDAM et al., «Turning data into better mental health: Past, present, and future», Front. Digit. Health, 2022, en ligne: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fdgth.2022.916810/full>.

Jasmine Lu
Étudiante

ON NE PEUT PAS
PRÉDIRE L'AVENIR,
MAIS ON SAIT PRÉVENIR LE PIRE.

Des produits exclusifs pour les membres du **JBM**.

Programme d'assurance collective complet
Les garanties les moins dispendieuses pour les membres de votre profession.

Assurances : médicaments, frais médicaux, voyage, annulation et interruption voyage, maladies graves, dentaire, vie, DMA et invalidité.

Saviez-vous que l'assurance médicaments est obligatoire au Québec ?

médicassurance

Communiquez avec nous pour en savoir davantage :
514.871.1181 | **1.877.371.1181** | info@medicassurance.ca

L'institution financière des avocats membres du JBM

Une offre pensée et développée pour vos besoins personnels et professionnels.

Profitez de cette offre dès maintenant!

1 844 778-1795 poste 30

Pour plus de détails sur l'offre, visitez le desjardins.com/jbm

Jeune Barreau de Montréal
Young Bar of Montreal

Desjardins

DÉPENDANCES AUX SUBSTANCES : QUELS ENJEUX EN MILIEU DE TRAVAIL?

Il est difficile d'ignorer l'enjeu sociétal majeur que constituent les dépendances aux substances comme l'alcool et les opioïdes[1]. Déjà en 2013, Statistique Canada rapportait qu'environ 21,6 % des Canadien.ne.s satisfaisaient aux critères associés à un trouble lié à l'utilisation de substances à un moment donné de leur vie[2]. La consommation importante de substances peut considérablement nuire à la santé mentale, en allant d'un développement de troubles dépressifs ou anxieux jusqu'au développement de troubles graves, comme une psychose ou la schizophrénie[3]. Il ne fait aucun doute que les dépendances peuvent considérablement affecter les différentes sphères des vies des personnes qui en souffrent. Dans le cadre de cet article, nous nous attarderons plus particulièrement sur l'impact des dépendances en milieu de travail.

Les tribunaux ont reconnu à plusieurs reprises que les dépendances aux substances constituent un handicap au sens de la *Charte des droits et libertés de la personne*[4] (« Charte québécoise »).

La Charte québécoise fournit des protections contre la discrimination fondée sur l'un des motifs prévus à son article 10, dont celle fondée sur le handicap[5]. En milieu de travail, cela implique qu'un employeur a l'obligation d'accommoder un.e salarié.e en situation de handicap, à moins qu'il n'en résulte pour lui une contrainte excessive[6]. La jurisprudence reconnait majoritairement que cette obligation nait lorsque le (la) salarié.e informe son employeur de l'existence du handicap[7].

Dès lors, la question se pose de savoir en quoi consiste l'obligation pour un employeur d'accommoder un.e salarié.e dans un tel contexte. Bien qu'il s'agisse d'une question très factuelle, la doctrine[8] et la jurisprudence[9] s'entendent généralement pour dire que l'employeur doit activement aider le (la) salarié.e à s'en sortir, par exemple en lui suggérant de recourir à un programme d'aide ou de suivre une cure de désintoxication. À ce sujet, l'honorable Marie-France Bich précisait ceci dans une décision arbitrale de 1999 : « l'employeur ne peut donc pas simplement suggérer au salarié de régler lui-même son problème ou attendre passivement que le salarié fasse de lui-même le nécessaire »[10]. Cette obligation repose sur l'idée qu'une personne souffrant d'un trouble de dépendance a souvent besoin de son entourage pour se réhabiliter. Cette vision des dépendances transparait clairement dans l'extrait suivant de la décision arbitrale *Hydro-Québec et Syndicat des employées et employés de métiers d'Hydro-Québec, section locale 1500*[11], à propos de l'alcoolisme :

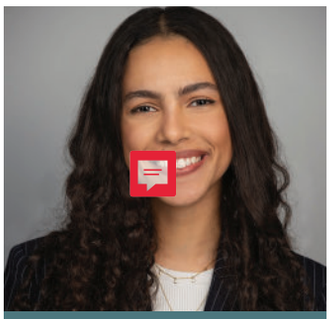
« C'est, pour une bonne part, au fait que l'alcoolisme est une maladie incapacitante et au fait qu'une personne ne peut que très difficilement s'en sortir sans l'aide d'un milieu « supportant » que tient l'obligation pour l'entreprise d'aider son employé à vaincre sa maladie. S'il incombe d'abord au milieu proche du malade d'apporter aide et soutient [sic], il faut bien dire que le milieu de travail ne peut échapper à cette obligation en raison de son importance capitale dans la vie de tout salarié. »

Cela dit, l'obligation d'accommodement n'est pas illimitée et s'arrête généralement lorsque le (la) salarié.e fait systématiquement preuve d'une incapacité à contrôler sa dépendance, l'empêchant ainsi de respecter ses obligations[12]. Elle peut également s'arrêter si le (la) salarié.e refuse tout traitement[13].

Quoiqu'il en soit, au-delà des réflexions juridiques que peuvent susciter les dépendances, un nombre croissant de chercheur.se.s s'interrogent sur les moyens de contrecarrer les risques d'en développer. L'intervention et la sensibilisation auprès des jeunes constitue l'un des moyens préconisés dans le milieu de la recherche[14].

---

1. Karine Bertrand et al, « Mémoire collectif – Les visages de la dépendances: pour une société inclusive, diversifiée et innovante » (2021), en ligne : < https://iud.quebec/sites/iud/files/media/document/LES%20VISAGES%20DE%20LA%20D%C3%89PENDANCE%20%20pour%20une%20soci%C3%A9t%C3%A9%20inclusive%2C%20diversifi%C3%A9e%20et%20innovante.pdf >.
2. Caryn Pearson, Teresa Janz et Jennifer Ali, « Troubles mentaux et troubles liés à l'utilisation d'une substance au Canada » (2013), Coup d'oeil sur la santé, produit no 82-624-X au catalogue de Statistique Canada (archivé), en ligne : < https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-624-x/2013001/article/11855-fra.htm >.
3. Gouvernement du Canada, « À propos de la consommation de substances », en ligne : < https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/usage-problematique-substances.html >.
4. Par exemple, en matière d'alcoolisme: *Chabot et Société des alcools du Québec*, 2019 QCTAT 3431, aux paras 8, 20 ; *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Lapointe) c. Doucet*, 1999 CanLII 49 (QC TDP), aux paras 77 à 80 ; *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (Vachon) c. Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke*, 2009 QCTDP 18, aux paras 101 à 120, confirmé en appel: *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse c. Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke*, 2012 QCCA 306.
5. Jean-Yves Brière et al, *Le droit de l'emploi au Québec*, 4e éd. (Montréal, Wilson & Lafleur, 2010), para III-107; *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ c. C-12, art. 10.
6. *Central Alberta Dairy Pool c. Alberta (Human Rights Commission)*, [1990] 2 R.C.S. 489.
7. Par exemple, voir *Syndicat canadien de la fonction publique, section locale 1677 et Bécancour (Ville)*, 2021 CanLII 104713 (QC SAT), au para 102.
8. Marjolaine Paré et al., « Les dépendances : perspectives juridiques » dans Barreau du Québec, Service de la formation continue, *Développements récents en droit du travail en éducation* (2022), vol. 513, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2022.
9. *Syndicat canadien des communications, de l'énergie et du papier, section locale 21* et *Tripap inc.*, Z-99141209, D.T.E. 99T-764, Me Marie-France Bich, arbitre, 21 mai 1999.
10. *Ibid.*
11. *Hydro-Québec et Syndicat des employées et employés de métiers d'Hydro-Québec, section locale 1500*, AZ-97142030, D.T.E. 97T-485, Me Gilles Corbeil, arbitre, 15 février 1997.
12. *Syndicat des métallos, section locale 6131 et Glencore Canada corporation mine Matagami*, 2021 CanLII 114133 (QC SAT), au para 38.
13. *Supra*, note 8, à la p. 202.
14. *Supra*, note 1, à la p. 5.



Nihal Selim
Avocate

CALENDRIER DES ACTIVITÉS 2022-2023

Nous vous invitons à rester à l'affût des mises à jours de notre Calendrier des activités. Voici les prochaines activités prévues :

À L'AFFICHE

AVRIL 2023

5 **DÎNER-CONFÉRENCE**
TITRE À VENIR
CONFÉRENCIER.ÈRE. S : à venir
LIEU : Sur une plateforme de visioconférence
HEURE : 12 h 30 – 14 h

22 **40ème CLINIQUE JURIDIQUE TÉLÉPHONIQUE**
EN COLLABORATION AVEC LE BARREAU DU QUÉBEC ET LE CAIJ
HEURE : 9h00 – 17h00
Nous sommes à la recherche de bénévoles !

26 **PUB QUIZ**
LIEU : Terrasse Belle-Gueule
HEURE : 18 h (début du quiz à 18 h 30)

MAI 2023

11 **77e CONGRÈS ANNUEL DU JBM**
CONFÉRENCIER.IÈRE. S DIVERS.E. S
LIEU : Palais des Congrès
HEURE : dès 8 h

11 **6@8 PRINTANIER**
LIEU : Chapiteau du Palais des congrès
HEURE : Dès 18 h
Entrée Gratuite

25 **ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DU JBM & COCKTAIL DES BÉNÉVOLES**
LIEU : Auberge St-Gabriel
HEURE : 17 h 30

POUR PLUS D'INFORMATION SUR LES ACTIVITÉS À VENIR, CONSULTER LE SITE : **WWW.AJBM.QC.CA**

LAFORTUNE
LEGAL

Préparation de mémoires et documents juridiques

Notre service

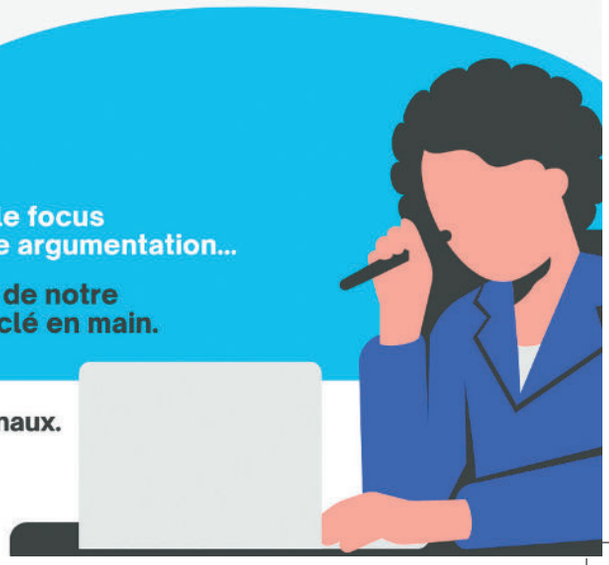
- Gérer les délais, les règles de procédure et l'échéancier de production
- Obtenir le dossier de la Cour et commander les notes sténographiques
- Proposer une liste de procédures et de pièces à inclure
- Préparer les annexes, la page couvertures et l'index
- Mettre en page le mémoire et révision linguistique
- Préparer la version électronique et imprimer les copies papier
- Notifier et/ou signifier les parties adverses et déposer le dossier à la Cour

Votre implication

- Rédiger votre l'argumentation
- Approuver le dossier à différentes étapes

Gardez le focus sur votre argumentation...

Profitez de notre service clé en main.



Plus de 1000 dossiers produits par année, devant tous les types de tribunaux.

Discutez de votre dossier avec nous :
(514) 374-0400 / info@lafortune.ca / www.lafortune.ca