

L'Équité



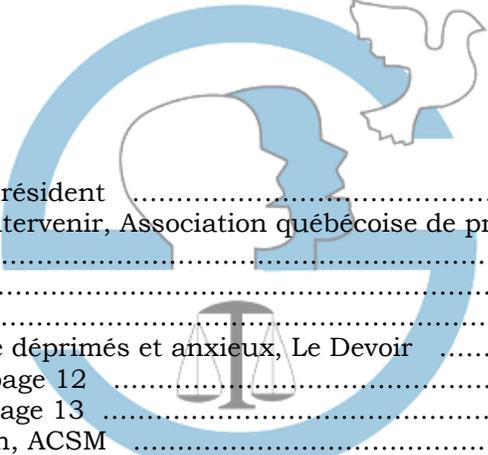
SRAADD / CQM



Solidarité Régionale d'Aide et d'Accompagnement
pour la Défense des Droits en santé mentale
Centre-du-Québec/Mauricie

Volume 17, Numéro 4
Décembre 2009

Table des matières



Un mot de Réjean Richard, président	1
Le suicide : comprendre et intervenir, Association québécoise de prévention du suicide ..	2
La folie sudoku	12
Mots croisés	13
Remerciements	14
Des enfants d'âge préscolaire déprimés et anxieux, Le Devoir	16
Solution des sudokus de la page 12	17
Solution mots croisés de la page 13	18
Les jeunes et l'automutilation, ACSM	19
Témoignages : Schizophrénie, face à face avec la maladie mentale	22
Troubles anxieux, Santé et services sociaux du Québec	25

SRAADD
CQM

*Solidarité Régionale d'Aide et d'Accompagnement
pour la Défense des Droits en santé mentale*
CENTRE-DU-QUÉBEC / MAURICIE

Mise en page :	Nancy Sicard
Impression et reliure:	MODOC photocopie, Trois-Rivières
Distribution et publipostage :	Nancy Sicard et bénévoles

Responsabilité des opinions émises dans **L'Équité**
Les opinions tenues dans cette publication appartiennent aux auteurs des textes et ne doivent pas être de nature raciste, sexiste, offensante, diffamatoire ou haineuse envers une personne ou un groupe de personnes en particulier. Les opinions qui y sont exprimées ne sont pas nécessairement celles de l'organisme qui pourrait, le cas échéant, s'en dissocier totalement ou en partie.

**Mot de votre président
Réjean Richard**

Bonjour à tous les membres de la SRAADD de votre Président

Veillez prendre note que nous arrivons à la période des fêtes. Encore cette année, nous fêterons ensemble Noël.

Nous vous invitons à fêter avec nous. C'est l'occasion de tous se revoir pour fêter cette belle période ensemble.

Cette belle fête se tiendra donc au Pavillon Lemire le 15 décembre à 10h00. Nous vous servirons un bon repas et nous aurons aussi de la belle musique pour l'occasion et vous faire danser. Des cadeaux pour tous les membres seront donnés.

Nous vous attendons donc en grand nombre.

En terminant, j'en profite pour vous souhaiter à tous

**UNE BONNE FÊTE DE NOËL
DE VOTRE PRÉSIDENT
AINSI QU'UNE BONNE ANNÉE 2010
DE RÉJEAN RICHARD, PRÉSIDENT
ET
RAYMOND LECLAIR, DIRECTEUR GÉNÉRAL**



**LE BONHEUR
EN LA VIE, IL Y A UNE FOULE DE PETITES CHOSES
ET DE GRANDES OCCASIONS SUSCEPTIBLES
DE VOUS APPORTER JOIE DE BONHEUR.
REGARDEZ BIEN AUTOUR DE VOUS
ET SAISISSEZ LES RAPIDEMENT
CAR LE BONHEUR PEUT À LA FOIS
ÊTRE INSTANTANÉ ET DURABLE
DANS LE TEMPS**

Ma schizophrénie

Journal de la rue, écrit par Martin

J'ai 25 ans. Je suis schizophrène depuis quatre ans. Quand je ne prends pas mes médicaments, des antipsychotiques, j'hallucine.

J'imagine que des voix me parlent. Elles me disent des blagues, m'ordonnent des choses plutôt négatives comme de me suicider ou de commettre des meurtres.

Mon histoire débute bien avant l'arrivée de ma maladie. À quinze ans, mes amis m'initient aux drogues. Je commence par fumer du hasch. De temps à autre, puis, de plus en plus souvent. Après un an et demi on me dit que le cannabis est beaucoup plus cool. Je change ma consommation pour le pot. Un an plus tard, j'essaye les champignons, le LSD, la mescaline. À 18 ans je découvre les raves. J'y prends beaucoup d'amphétamine et d'extacy. Je ne savais pas alors que je causais des dommages irréversibles à mon cerveau. Avoir su, je n'aurais pas fait toutes ces expériences avec mon corps.

Quand la maladie frappe, je suis seul dans mon appartement. J'habite un petit deux et demi. Je travaille en soirée. Des conditions de travail exécrables pour un salaire minable. Je fume tout ce que je peux trouver. Malade que je suis devenu, ma vie familiale n'est pas vraiment bonne. Je mens à mon père; la personne que je respecte le plus sur cette terre. Je ne vois plus ma mère.

À chaque soir, j'arrive chez moi et je mets de la musique techno dans mon système de son. En allant me coucher vers trois heures, j'entends de la musique de guerre. Je ne dors pas de la nuit. Je cro-yais que c'étais les voisins. Je me dis qu'ont le droit de fêter eux aussi.

Le lendemain, j'écoute encore du techno. Je suis seul. Je fume. Tout à coup, j'ai l'impression que la musique me concerne. Je m'imagine que mes paroles et mes pensées sont entendues. Par la musique, le rappeur répond à mes songes. Le lendemain même chose. Un de mes amis est là. Il me regarde parler au haut-parleur de ma stéréo.

Le surlendemain, je vais voir ma mère. Je n'ai pas encore dormi. Je lui dis toutes sortes de baratin qui n'avait aucun sens. En projetant la bouteille de savon dans ma bouche, je lui dis que ça ne changerait rien si je buvais du savon à vaisselle. Elle appelle l'ambulance. Je me retrouve à l'hôpital psychiatrique. Diagnostique : épisode psychotique (hallucination temporaire). Je suis enfermé deux mois à l'hôpital.

Après cet incident, je retourne travailler. Je n'en peux plus. Après deux mois, je dis à mon patron que je retourne à l'école. Je m'inscris au centre Champlain, une école secondaire pour adulte.

Après un certain temps, j'ai un autre épisode psychotique. J'ai l'impression d'entendre mes voisins m'adresser la parole. J'ai aussi l'impression que les stations de radio s'adressent directement à moi. L'eau goûte toute sorte de chose comme le sexe, le poisson, le LSD. Le monde entend mes pensées. J'entends les pensées des autres. Je suis dieu. Je ne mange plus. Il y a plus de quatre jours que je ne dors pas. J'avise mon père que ça ne peut plus durer et je passe un autre deux mois à l'hôpital.

Suite à cela, j'arrête de me droguer. J'arrête même la cigarette. J'obtiens mon diplôme d'études secondaire. Je prépare mon entrée au cégep. Je veux être technicien de laboratoire médical. Janvier 2004, je commence le cégep avec une très bonne motivation. Je réussis tous mes cours.

Je reçois 800\$ par mois du ministère de l'Emploi et de la solidarité sociale. Au cours de l'été, on me dit que je n'ai pas le droit de recevoir cette somme et que je dois rembourser ce que j'ai reçu à la dernière session. J'ai accumulé une dette de 5 600\$. Je m'engage à rembourser 56\$ par mois. Plus de 100 mois pour tout rembourser.

Je fais une demande de prêt et bourses. Un mois plus tard, la deuxième session commence. Je vais au local de financement étudiant du collège pour recevoir la première partie de mon prêt. On me remet un chèque de 500\$. J'achète mon matériel scolaire et paye ma pension. Il ne me reste plus rien. J'appelle l'agent du ministère du revenu et de la solidarité sociale pour lui dire que je ne peux pas faire mes remboursements présentement. De plus, je ne sais pas encore combien les prêts et bourses m'accorderont pour la session d'étude. La dame me comprend et me donne un mois de plus pour rembourser les 56\$ que je dois.

Une semaine plus tard, je retourne au local de financement étudiant. Un prêt de 250\$ m'est accordé. Je l'accepte. Il est déjà dû et il me reste plus rien. À la fin de mon temps alloué pour rencontrer mon engagement, je rappelle au bureau du gouvernement. Ils me disent qu'ils vont me saisir. Un mois et demi plus tard, je connais finalement le montant de prêts et bourses auquel j'ai droit pour la session en cours. Un gros 1 500\$ pour passer quatre mois. Il me reste trois mois d'étude. Il ne me reste que 750\$ à recevoir. Je me retrouve rapidement sans un sou et il me reste encore deux mois d'école à faire.

Le monde dira que je pouvais aller travailler en même temps. La prise en charge de ma maladie exige beaucoup d'énergie. En plus de mes trente heures de cours, je devais étudier une quinzaine d'heures par semaine. J'ai dû passer beaucoup plus de temps pour trouver de l'argent que pour étudier. Mes notes ont chuté dans la majorité de mes cours.

J'ai abandonné mon rêve de finir mes études. Je suis retourné sur l'aide sociale en attendant de me trouver un emploi. Puisque je suis devenu un nouvel assisté social, je perds le privilège d'avoir mes médicaments payés. En attendant, je dois les quêter à ma thérapeute.

J'aurais aimé partager avec vous une expérience plus heureuse, qui se finit bien. J'avais besoin d'en parler. J'ai voulu prendre une place de citoyen à part entière. J'étais convaincu que j'avais trouvé la voie de ma réussite. Pourquoi le gouvernement ne met-il pas des programmes spéciaux ou adaptés à ma condition? Est-il plus facile de garder les gens différents sur l'aide sociale toute leur vie que de trouver des façons de pouvoir apprendre à vivre ensemble?

Gestion du stress

Votre santé et vous, Santé Canada

Enjeu

Le stress fait partie de la vie quotidienne et découle tout aussi bien de situations plaisantes ou pénibles. S'il peut représenter une grave menace pour la santé lorsque trop intense, il y a toutefois de nombreux moyens d'y faire face et de réduire ainsi les risques qu'il fait courir.

Contexte

Le stress peut être associé à des événements importants, comme le mariage ou un nouvel emploi, ou plus ordinaires, comme la pression subie au travail ou la planification de vacances. Ce qui est stressant pour l'un ne le sera pas nécessairement pour l'autre. Le seul état sans stress d'aucune sorte, c'est la mort! Le bon stress, celui qu'on ressent à l'issue d'une victoire ou au moment de partir en vacances, peut être motivant et rehausser le niveau d'énergie. Mais les effets négatifs d'un stress trop intense chez une personne sous pression peuvent se répercuter sur la santé.

Face au stress, l'organisme déclenche une série de réactions, qui se produisent en trois étapes :

- **Mobilisation de l'énergie**

L'organisme libère de l'adrénaline, le cœur bat plus vite et la respiration s'accélère, peu importe que l'événement déclencheur soit plaisant ou pénible.

- **Utilisation des réserves d'énergie**

Si l'état de mobilisation persiste, l'organisme puise dans ses réserves de sucres et de graisses. La personne se sent à bout, stressée, fatiguée et pourrait être portée à consommer plus de café, de tabac ou d'alcool. Elle peut devenir anxieuse, broyer du noir, avoir des pertes de mémoire et être plus vulnérable au rhume et à la grippe.

- **Épuisement des réserves d'énergie**

Si rien n'est fait, l'organisme a besoin de plus d'énergie qu'il ne peut en produire. À ce stade, insomnie, erreurs de jugement ou changements de personnalité peuvent se manifester. La personne pourrait développer une grave maladie, comme une affection cardiaque, ou devenir vulnérable à la maladie mentale.

Symptômes de stress

Voici des signes de stress trop intense :

Sentiments d'irritabilité, de tristesse ou de culpabilité

- ◆ Modification des habitudes de sommeil
- ◆ Changement de poids ou modification de l'appétit
- ◆ Difficulté à se concentrer ou à prendre des décisions
- ◆ Pessimisme
- ◆ Perte d'intérêt, de plaisir ou d'énergie par rapport aux activités préférées
- ◆ Nervosité excessive

Effets du stress sur la santé

Même si certains semblent en tirer profit, le stress n'en est pas moins un facteur de risque qui peut engendrer de nombreuses maladies :

- ★ Cardiopathie
- ★ Maladies intestinales
- ★ Herpès
- ★ Maladie mentale.

Il complique aussi la maîtrise de la glycémie chez les diabétiques.

Le stress est aussi un facteur de risque en ce qui concerne l'abus d'alcool ou de drogues, le gain ou la perte de poids, voire la maladie d'Alzheimer, selon certains.

Un stress intense peut entraîner des modifications biochimiques dans l'organisme; celles-ci affaiblissent le système immunitaire et créent ainsi un terrain propice à la maladie.

Réduire les risques

Voici quelques trucs pour mieux gérer le stress.

Comprendre le stress

Lorsque vous présentez des signes de stress, prenez-en note et gardez les en mémoire. Vous comprendrez mieux ainsi ce qui déclenche cet état chez vous. Il peut s'agir :

- * D'événements importants : mariage, changement d'emploi, déménagement, divorce ou décès d'un être cher;
- * De sources d'inquiétude persistantes : problèmes financiers, avoir des enfants, emploi ou maladie;
- * De contrariétés quotidiennes : embouteillages, personnes déplaisantes, appareils défectueux.

Gestion du stress

Parce que nous sommes différents les uns des autres, il n'y a pas de solution unique au stress, mais il y a plusieurs méthodes qu'on peut essayer pour gérer le stress à court et à long terme.

- ▲ **Cernez le problème.** Qu'est-ce qui vous cause du stress? Est-ce votre travail, quelqu'un de votre entourage ou un ensemble de facteurs? Un léger problème apparent cache-t-il un malaise plus profond? Quand vous connaissez le problème, vous pouvez agir.
- ▲ **Cherchez des solutions.** Demandez-vous ce que vous pouvez faire pour régler le problème. Commencez par les aspects que vous pouvez maîtriser. Par exemple, cherchez un autre emploi, parlez de vos problèmes personnels à un professionnel de la santé ou adressez-vous à un conseiller financier. Imaginez ce qui va se passer si vous ne faites rien. Quand vous aurez changé des choses pour régler votre problème, vous ressentirez moins de pression.
- ▲ **Parlez de vos problèmes.** Vos amis, vos collègues ou vos proches ignorent peut-être que vous vivez des moments difficiles. Si vous leur en parlez, cela pourrait vous aider de deux façons. D'abord, en exprimant vos sentiments, vous réduirez partiellement votre stress. Puis, ces personnes vous suggéreront peut-être des solutions. Si vous avez besoin de parler à quelqu'un qui n'est pas de votre entourage, adressez-vous à votre médecin de famille ou à un professionnel de la santé mentale.

- ▲ Renseignez-vous sur la gestion du stress. Outre les professionnels de la santé spécialisés dans ce domaine, de nombreuses ressources (livres, films, vidéos, cours et ateliers) peuvent vous aider à apprendre des techniques de gestion du stress.
- ▲ Diminuez la tension. L'activité physique est très efficace à cet égard. Marchez, faites de l'exercice ou du jardinage pour alléger le stress. Vous pouvez aussi utiliser des techniques de relaxation, comme la respiration profonde et les exercices d'étirement. La méditation et la relaxation progressive visant à réduire la tension sont efficaces chez de nombreuses personnes.
- ▲ Oubliez vos problèmes. La lecture, un nouveau hobby ou le sport sont une forme de congé mental du stress. Cela met, entre vous et vos problèmes, une distance qui facilite la recherche de solutions.
- ▲ Soyez indulgent envers vous-même. Stress et pessimisme vont de pair. Peut-être vous répétez-vous trop souvent des phrases comme : Je ne peux pas... Je ne vais... Je devrais... Je dois... Soyez réaliste. Trouvez des solutions applicables qui vous mèneront progressivement vers l'atteinte de vos objectifs.

Prévention du stress

Quand votre stress aura diminué, vous pourrez utiliser les techniques ci-après pour éviter qu'il ne s'amplifie.

- Prenez des décisions. Hésiter à prendre une décision est une cause de stress.
- Éviter de remettre au lendemain. Faites-vous un horaire qui prévoit aussi bien des activités de loisir que des obligations.
- Déléguez! Laissez les autres assumer une partie des tâches que vous avez prévues plutôt que d'essayer de tout faire vous-même.
- Abordez les choses de façon positive et réaliste.

Rôle du gouvernement du Canada

Le gouvernement du Canada aide les Canadiens à préserver et à améliorer leur état de santé mentale, notamment par la gestion du stress. Dans les domaines qui relèvent de sa compétence :

- ❖ Il produit et diffuse des connaissances ou appuie des organismes qui le font;
- ❖ Il apporte un soutien dans les secteurs qui dispensent des soins – primaires, à domicile et actifs – à améliorer leur capacité d'offrir divers programmes et services de santé mentale;
- ❖ Il exerce un leadership et assure une gouvernance;
- ❖ Il met au point des campagnes de marketing social;
- ❖ Il surveille les tendances sanitaires dans la population;
- ❖ Il fournit du financement; en 2007, il a alloué des fonds pour créer et appuyer une commission sur la santé mentale chargée de proposer une stratégie nationale.

Pour en savoir plus...

Vous trouverez de plus amples renseignements sur le stress dans les sites suivants :

- ✓ Unité de promotion de la santé mentale, **Agence de la santé publique du Canada**

Section de la santé mentale, **Santé Canada**

- ✓ Réseau canadien de la santé : (cliquez sur Santé Canada)

- ✓ Association canadienne pour la santé mentale

Vous pouvez communiquer avec le bureau de l'Association canadienne pour la santé mentale de votre région, dont vous trouverez le numéro de téléphone dans l'annuaire du téléphone.

- ✓ Association de psychiatres du Canada

- ✓ Réseau national pour la santé mentale

- ✓ Société canadienne de psychologie

- ✓ La société pour les troubles de l'humeur du Canada

Vous trouverez d'autres articles sur la santé et la sécurité dans le portail *Votre santé et vous*. Vous pouvez également les appeler sans frais, au 1-866-225-0709, ou au 1-800-267-1245* pour les malentendants.

La santé mentale et le milieu de travail

Conseil canadien de la sécurité

Les réclamations touchant la santé mentale forment la catégorie dont les coûts liés à l'incapacité augmentent le plus rapidement au Canada. Les estimations confirment qu'elles comptent environ 30 à 40 pour cent des demandes de règlement enregistrées par les principaux assureurs et employeurs au Canada. Les trois quarts des employeurs affirment que les problèmes de santé mentale sont la cause principale des demandes de règlement à court terme et à long terme au sein de leur organisation.

Le stress

L'utilisation moderne du mot « stress » a pris racine au Canada il y a de cela juste un peu plus de cinquante ans. Le D^r Hans Selye (1907-1982), premier directeur de l'Institut de médecine et de chirurgie expérimentale de l'Université de Montréal a été le premier à utiliser ce terme. Le D^r Selye, le fondateur du domaine d'études sur le stress, reconnu à l'échelle internationale, a reçu la distinction de Compagnon de l'Ordre du Canada pour sa recherche pionnière. Il a distingué deux genres de stress : le bon stress qui contribue à la maladie et à la mauvaise santé.

Le bon stress stimule et motive les employés. Le mauvais stress entraîne l'absentéisme, l'incapacité, le roulement du personnel et la productivité médiocre. Ce genre de stress destructif est de plus en plus préoccupant pour les employeurs.

La pression est inévitable dans les milieux de travail. Le stress peut être négatif lorsque les exigences et les pressions du travail ne correspondent pas aux habilités d'un employé et lorsque l'employé a peu de contrôle ou de soutien des autres.

Une enquête menée par Statistiques Canada a révélé que plus d'un tiers de la main d'œuvre au Canada a affirmé que les exigences trop nombreuses ou les heures de travail étaient la source la plus courante du stress négatif dans le milieu de travail. Parmi les personnes interrogées, quinze pour cent ont mentionné des relations interpersonnelles médiocres tandis que treize pour cent ont mentionné le risque d'accident et de blessure.

Les employés en situation de stress peuvent manifester un large éventail de symptômes, notamment l'irritabilité, une concentration et une prise de décisions piètres, la cardiopathie, des problèmes digestifs, l'hypertension artérielle ou des problèmes lombaires. Ils peuvent développer des dépendances. Le stress peut rendre une personne plus vulnérable aux infections et aux maladies transmissibles et peut déclencher la dépression.

Les milieux de travail qui accordent une valeur à la satisfaction du travail, qui encouragent la conciliation travail – vie et qui favorisent une culture amicale et d'appui connaissent des problèmes liés au stress moins fréquents.

La dépression

Les prévisions soutiennent que la dépression se classera au deuxième rang après la cardiopathie comme cause principale d'incapacité à l'échelle internationale d'ici l'an 2020. La dépression est aussi une cause importante de décès et de blessures sérieuses – la plupart des personnes qui tentent de se suicider souffrent de dépression. Seulement une personne sur trois souffrant de dépression cherche à obtenir un traitement adéquat. Pour les personnes traitées, le taux de succès est très élevé. Les médicaments et thérapies d'aujourd'hui peuvent aider entre 80 et 90 pour cent des personnes affectées de dépression clinique.

Les dépressions affectent un dixième de la population, y compris un dixième de tous les employés. Les désordres dépressifs comptent pour 30 à 40 pour cent de tout l'argent des plans médicaux payés pour les maladies mentales. Bien que ses causes profondes ne soient pas nécessairement liées au travail, ses effets le sont définitivement – baisse de productivité, coûts de remplacement et paiements d'incapacité. L'employeur a clairement intérêt à identifier et à s'attaquer à la dépression à son stage plus précoce possible.

Les symptômes de la dépression varient grandement d'une personne à l'autre. Un employé peut tenter de rester en retrait ou sembler « abattu ». L'irritabilité, le manque d'enthousiasme, la fatigue ou l'abus d'alcool ou d'autres drogues peuvent servir d'indicateur de la dépression. Les effets sur le travail peuvent notamment comporter des problèmes avec la prise de décisions et la concentration, une productivité médiocre, un plus grand nombre d'erreurs et d'accidents et une augmentation de l'absentéisme.

Si vous pensez qu'un collègue de travail souffre peut-être d'une dépression, faites preuve de respect et d'appui. Sur une base confidentielle, encouragez-le à parler à un médecin, à une infirmière de la santé au travail ou à un professionnel de l'aide aux employés qui peuvent le référer au bon genre de traitement.

Agir

Les membres de la chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail de l'Université de Laval ont étudié les dimensions organisationnelles qui peuvent aider à prévenir des problèmes de santé mentale liés au travail. Ils ont développé une trousse de prévention appelée *La santé psychologique au travail...de la définition aux solutions*. Cet excellent outil aide les employeurs et les employés à comprendre les problèmes de santé mentale et offre des conseils sur les politiques et les programmes pour s'occuper des problèmes de santé mentale.

En avril 2005, le ministre de la santé du Canada a, l'honorable Ujjal Dosanjh a annoncé une initiative importante dans le domaine de la santé visant à améliorer la santé mentale dans le milieu de travail. Michael Wilson, le conseiller spécial du gouvernement fédéral en matière de santé mentale veut reproduire avec la santé mentale le succès réalisé avec la sécurité au travail.

Les préjugés :
Comprendre les effets des opinions préconçues et de la discrimination sur les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie
Centre de toxicomanie et de santé mentale

À quoi sont dus les problèmes de santé mentale et de toxicomanie

Les gens commencent à avoir des problèmes de santé mentale et de toxicomanie pour beaucoup de raisons :

- Certaines sont d'ordre génétique ou biologique; elles sont donc présentes dès la naissance.
- Certaines sont le résultat d'expériences personnelles tels que des situations stressantes pendant l'enfance, des expériences vécues à l'école ou au travail, ou la vie dans un environnement où règne l'injustice, la violence ou la guerre.
- Et parfois, on ne sait tout simplement pas d'où vient le problème.

Quelle que soit la façon dont ils commencent ou la raison pour laquelle ils commencent, les problèmes de santé mentale et de toxicomanie sont des problèmes de santé, au même titre que le cancer, l'arthrite, le diabète et les maladies du cœur.

Pourquoi alors perçoit-on différemment les personnes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale?

Parlons des préjugés

On entend par préjugés les attitudes négatives (opinions préconçues) et les comportements négatifs (discrimination) dont font l'objet les personnes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale.

Avoir des préjugés, c'est :

- Avoir des idées fixes et porter des jugements : par exemple, penser que les personnes qui ont des problèmes de toxicomanie et de santé mentale ne sont pas normales ou ne sont pas comme nous; qu'elles sont responsables de leurs problèmes; ou qu'elles peuvent régler leurs problèmes si elles le veulent vraiment;
- Craindre et éviter ce qu'on ne comprend pas : par exemple en excluant les personnes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale des activités courantes de la vie (avoir un emploi ou un endroit où elles peuvent vivre en toute sécurité).

Nos attitudes et nos jugements ont une incidence sur la façon dont nous percevons les gens qui nous entourent et dont nous nous comporterons en leur présence. Avoir une attitude et un comportement négatifs envers une autre personne en raison de son sexe, de son orientation sexuelle, de sa culture, de sa race ou de sa religion, c'est avoir des opinions préconçues et faire preuve de discrimination à son endroit.

Il ne faut pas avoir peur de dire ce que sont vraiment les préjugés.

Les effets des opinions préconçues et de la discrimination

Les opinions préconçues et la discrimination ont pour effet d'exclure les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie des activités auxquelles d'autres personnes peuvent se livrer.

Cela limite la capacité des personnes;

- ☆ de décrocher et de garder un emploi;
- ☆ de trouver et de garder un logement sécuritaire;
- ☆ d'obtenir des soins de santé (y compris un traitement pour leurs problèmes de toxicomanie et de santé mentale) et d'autres services de soutien;
- ☆ de se faire accepter par leur famille, leurs amis et leur collectivité;
- ☆ de nouer des liens d'amitié et d'autres relations à long terme;
- ☆ de participer à des activités sociales.

Dans bien des cas, les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie intériorisent les opinions préconçues et la discrimination dont elles font l'objet.

Cela a pour effet :

- ☆ qu'elles croient les messages négatifs que d'autres personnes et les médias transmettent à leur sujet (auto-préjugés);
- ☆ qu'elles manquent d'estime de soi parce qu'elles éprouvent de la culpabilité et de la honte.

Les opinions préconçues et la discrimination font en sorte que les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie cachent ces problèmes.

Par conséquent :

- ☆ elles ne demandent pas l'aide dont elles ont besoin;
- ☆ il est moins probable que leurs problèmes de santé mentale ou de toxicomanie s'atténuent ou disparaissent.

Changer les choses

Voici 7 mesures très importantes que vous pouvez prendre pour réduire les opinions préconçues et la discrimination dont font l'objet les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie :

1. Renseignez-vous

Renseignez-vous sur les problèmes de toxicomanie et de santé mentale : ce qui les provoquent, les personnes les plus susceptibles d'être aux prises avec de tels problèmes et les moyens de les prévenir ou d'en atténuer la gravité.

Apprenez à distinguer les faits des mythes.

2. Soyez conscient de vos attitudes et de vos comportements

En grandissant, nous avons tous été exposés aux opinions préconçues et aux jugements véhiculés par la société et renforcés par la famille, les amis et les médias.

Mais nous pouvons changer notre façon de penser et nos perceptions afin de considérer les gens comme des êtres humains uniques et non comme des personnes qui portent une étiquette ou qui sont l'objet de stéréotypes.

3. Pesez vos mots

Les mots qu'on choisit peuvent avoir une incidence sur la façon de penser des autres personnes et sur les propos qu'elles tiennent.

Utilisez des mots précis qui ne blessent pas lorsque vous parlez des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie. Par exemple, au lieu de parler d'un « schizophrène », utilisez l'expression « personne vivant avec la schizophrénie ».

4. Sensibilisez les personnes qui vous entourent

Trouvez des occasions de fournir des renseignements sur les personnes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale et adoptez une attitude positive à leur égard.

Lorsque des gens ou les médias fournissent des renseignements erronés, confrontez-les aux mythes et aux stéréotypes qu'ils véhiculent. Dites-leur que les mots négatifs et les descriptions inexacts qu'ils utilisent ont des effets sur les personnes ayant des problèmes de toxicomanie et de santé mentale et renforcent les idées fausses qu'on se fait de ces personnes.

5. Mettez l'accent sur les aspects positifs

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie apportent une contribution importante à la société. Leurs problèmes de santé ne sont qu'un aspect de leur vie.

Nous avons tous entendu les histoires négatives. Mettons l'accent maintenant sur les histoires positives. Par exemple, saviez-vous que Ron Ellis vivait avec une dépression au sommet de sa carrière dans la Ligue nationale de hockey?

6. Accordez votre appui

Traitez les personnes qui ont des problèmes de toxicomanie et de santé mentale avec dignité et respect. Songez à la façon dont vous aimeriez qu'on vous traite si vous étiez dans cette situation.

Si des membres de votre famille, des amis ou des collègues de travail ont des problèmes de toxicomanie ou de santé mentale, appuyez les choix qu'ils font et soutenez les efforts qu'ils déploient pour se rétablir.

7. N'excluez personne

Au Canada, la loi interdit aux employeurs et aux personnes qui fournissent des services de faire preuve de discrimination à l'endroit des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie. En empêchant ces personnes d'obtenir un emploi, un logement ou des services de santé, par exemple, que le reste d'entre nous tenons pour acquis, on enfreint les droits de la personne.

Les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie ont le droit de façon égale par la société. Assurons-nous que c'est bel et bien le cas.

Pour de plus amples renseignements sur des questions de toxicomanie et de santé mentale ou pour tenir un exemplaire de ce dépliant, veuillez appeler le Centre de renseignements R. Samuel McLaughlin de CAMH:

Sans frais en Ontario: 1 800 463 6273

À Toronto: 416 595 6111

Pour commander des exemplaires en quantité de ce dépliant ou d'autres publications de CAMH, veuillez vous adresser aux :

Services des publications :

Tél. : 1 800 661 1111 ou 416 595 6059 à Toronto

Courriel : publications@camh.net

Si vous avez des questions à poser ou des éloges ou des préoccupations à formuler au sujet des services offerts par CAMH, appelez notre coordonnatrice des relations avec les clients;

Tél. : 416 535 8501 poste 2028

Harcèlement psychologique **Édimestre, Montréal par Catherine Crépeau**

UN TRAVAILLEUR SUR CINQ CRAINT DE PORTER PLAINTE

Cinq ans après la modification de la Loi sur les normes du travail pour contrer le harcèlement psychologique, un travailleur sur cinq aurait peur de déposer une plainte contre son employeur.

Un sondage CROP effectué pour l'Ordre des conseillers en ressources humaines agréés (CRHA) révèle qu'un travailleur sur cinq (20%) craindrait de dénoncer son employeur s'il s'estimait victime de harcèlement psychologique au travail. Les femmes sont les plus hésitantes à agir. Une sur quatre (25%) aurait peur de porter plainte, contre 14% des hommes.

Cela semble plus facile lorsqu'il s'agit du comportement d'un collègue, puisque seulement 13% des répondants affirment qu'ils craindraient d'entreprendre une action en justice contre ce dernier. Chez les femmes, ce pourcentage s'élève à 17%, alors qu'il n'atteint que 9% chez les hommes.

Les travailleurs qui gagnent 80 000\$ et plus par an ne sont pas à l'abri du harcèlement psychologique au travail : 25% d'entre eux disent qu'ils auraient peur de porter plainte contre leur employeur s'ils en étaient victimes. Notons que ce pourcentage est de 9% chez les salariés qui touchent entre 20 000\$ et 40 000\$. « Ces résultats sont étonnants, car selon la perception populaire, ceux qui gagnent un meilleur salaire sont souvent plus scolarisés et mieux informés quant à leurs droits. On pourrait peut-être expliquer ces chiffres par le fait que les personnes qui ont des revenus plus importants occupent habituellement des postes plus élevés dans la hiérarchie, près de la direction. Elles peuvent craindre de perdre leur statut », indique Florent Francoeur, président-directeur général de l'Ordre des CRHA.

LE TIERS DES TRAVAILLEURS TÉMOINS OU VICTIMES

Près du tiers (31%) des travailleurs québécois disent avoir été témoins ou victimes de harcèlement psychologique dans leur milieu de travail. « Ces résultats sont très préoccupants, mais cela signifie pas qu'il s'agit nécessairement de harcèlement psychologique au sens de la loi. Il faut distinguer les véritables cas des situations où l'employeur exerce son droit de gérance ou son autorité envers des employés par exemple, » note monsieur Francoeur.

Les résultats du sondage montrent cependant qu'il existe des tensions dans les milieux de travail. Trop, selon monsieur Francoeur. « Les employeurs ont avantage à mettre en place des mesures préventives et à agir dès l'apparition des premiers symptômes, afin d'éviter que des situations pouvant dégénérer en harcèlement ne contaminent le climat de travail. Nous prôtons la tolérance zéro en cette matière. »

Loi bien connue, mais trop timide?

L'Ordre des CRHA a toutefois salué le travail par la Commission des normes du travail depuis cinq ans, puisque 81% des travailleurs connaissent l'existence du recours mis à leur disposition depuis 2004. L'organisme de défense des travailleurs non syndiqués au bas de l'échelle croit cependant que la loi manque de mordant. Il estime que même si le Québec est « un modèle pour d'autres législations au Canada et dans le monde », il peut faire mieux.

L'organisme s'inquiète de certaines tendances en ce qui concerne l'interprétation de la loi, notamment sur le plan du harcèlement sexuel, et note que des problèmes surgissent à toutes les étapes du cheminement des plaintes. « Le processus est long, lourd et demande beaucoup de courage à des personnes que la situation a très souvent fragilisées. Les exigences de preuves sont très élevées. Et même si on franchit toutes ces étapes, deux ans plus tard, on peut se faire dire que ce qu'on a vécu et qui nous a rendu malade, ce n'était pas du harcèlement psychologique. Les quelques victimes qui se font reconnaître comme telles par les commissaires obtiennent des réparations qui ne sont pas à la hauteur des dommages subis. De plus, rien n'est prévue pour faire en sorte qu'il n'y ait pas d'autres personnes touchées dans le milieu de travail, » souligne la responsable des dossiers politiques d'au bas de l'échelle, Carole Henry.

Bilan des plaintes

L'analyse des 10 095 plaintes reçues par la Commission des normes du travail depuis cinq ans démontre que;

- 95% des situations de harcèlement psychologique alléguées étaient à caractère répétitif;
- 73% des cas, au moins une des personnes mises en cause dans la plainte déposée était en situation de gestion;
- 63% des plaintes reçues ont été déposées par des femmes;
- 86% des plaintes ont été résolues;
- 38% des plaintes se sont réglées grâce au service de médiation offert par la Commission;
- 79% des plaintes qui ont été traitées par les bureaux régionaux ont été résolues en moins de six mois;
- 911 plaintes ont été transférées à la Commission des relations du travail pour audition et décision. De ce nombre, 723 ont été réglées, dont 81% à la suite de la conclusion d'une entente hors cour.

« Le sondage a été réalisé par CROP pour l'Ordre des conseillers en ressources humaines créés (CRHA). Il a été sources mené du 16 avril au 26 avril 2009 auprès de 1 000 personnes. Sa marge d'erreur est de plus ou moins 3%, 19 fois sur 20. »

Association québécoise de l'organisation limite de la personnalité

Le conseil pour la protection des malades

Le conseil pour la protection des malades (CPM) est un organisme privé sans but lucratif voué à la défense et à la promotion des droits des usagers du réseau de la santé, et plus particulièrement des personnes malades, âgées, hébergées, psychiatisées ou handicapées. Le CPM œuvre au respect et à l'avancement des droits, à la dignité et la qualité de vie des personnes qui ont recours aux services du réseau de la santé au Québec. Il est aussi un partenaire privilégié des comités des usagers.

Vous avez des droits!

Pour amener la population de la province de Québec à se sentir davantage concernée par le système de santé et par les services sociaux ainsi que pour inciter l'utilisateur à participer plus activement à la prise de décision qui le concerne, la nouvelle loi a identifié un certain nombre de droits spécifiques aux usagers. Ces droits sont :

- ★ Droit d'être informé
- ★ Droit de recevoir des services adéquats
- ★ Droit de choisir le professionnel et l'établissement
- ★ Droit de recevoir des soins en cas d'urgence
- ★ Droit de donner ou refuser votre consentement aux soins ou traitements proposés
- ★ Droit de participer aux décisions vous concernant
- ★ Droit d'être accompagné et assisté
- ★ Droit d'obtenir des services en langue anglaise
- ★ Droit d'accéder à votre dossier
- ★ Droit d'exercer un recours et de porter plainte
- ★ Droit d'être représenté
- ★ Liens pertinents et suggestions de lecture concernant les Droits en santé mentale – Protection juridique

Droit d'être informé

Toute personne a le droit de recevoir l'information relative à son état de santé physique ou mental, au diagnostic associé à cet état de santé, à l'évolution probable de cet état de santé, c'est-à-dire au pronostic, aux traitements à envisager avec les risques et les conséquences qui y sont associés et aux résultats d'analyse ou d'examen.

Droit de recevoir des services adéquats

Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social avec continuité et de façon personnalisée.

Des services adéquats

Sur le plan scientifique : lorsqu'un médecin vous prescrit un traitement, ce dernier doit être reconnu et il doit tenir compte des nouvelles politiques médicales.

Sur les plans humain et social : le personnel doit vous offrir des services dans le respect de votre dignité, de votre autonomie et de vos besoins.

Des services continus : le suivi doit être assuré par l'établissement et les professionnels selon votre état de santé et de bien-être (lorsque vous êtes hospitalisé, on doit assurer une continuité de soins 24 heures sur 24).

Des services personnalisés : les professionnels doivent chercher avec vous des solutions adaptées à vos besoins et non vous offrir des solutions toutes faites.

Restriction

Ce droit s'exerce en tenant compte des ressources disponibles (Art. 13)

Droit de choisir le professionnel et l'établissement

Toute personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux.

Rien dans la présente loi ne limite la liberté qu'a un professionnel d'accepter ou non de traiter une personne, sauf en cas d'urgence, c'est-à-dire une situation qui met votre vie en danger.

L'usager peut circuler dans le réseau. Exemple : *vous jugez utile d'avoir un second avis sur votre état de santé et de bien-être.*

Restriction

PAR CONTRE, IL FAUT TENIR COMPTE :

- du nombre limité de ressources dans certaines régions;
- des secteurs de services (ex. : CLSC);
- des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose (art. 13).

Droit de recevoir des soins en cas d'urgence

Toute personne dont la vie ou l'intégrité est en danger a le droit de recevoir les soins que requiert son état. Il incombe à tout établissement, lorsque demande lui en est faite, de voir à ce que soient fournis ces soins (art. 7).

Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours (charte québécoise, art. 2).

Le droit au secours est un droit fondamental qui :

- a préséance sur la liberté du professionnel;
- engage la responsabilité de l'établissement.

Droit de donner ou de refuser son consentement

Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, quelle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'exams, de prélèvements, de traitements ou de toute autre intervention.

Le consentement aux soins ou l'autorisation de les prodiguer est donné ou refusé par l'usager, ou le cas échéant, son représentant ou le tribunal, dans les circonstances et de la manière prévue aux articles 19 et suivants du code civil du Bas-Canada (art.9).

Vous ne pouvez être soumis à des soins ou toute autre intervention, sans votre consentement libre et éclairé :

LIBRE :

- sans contrainte et sans menace;
- sans que les facultés soient transformées.

Exemple : « *Si vous refusez ce traitement, vous devrez signer un refus de traitement et quitter l'hôpital.* »

ÉCLAIRÉ (connaître et comprendre) :

- la nature et le but du traitement;
- les effets de ce traitement;
- la procédure utilisée;
- les risques possibles et les effets secondaires;
- les traitements alternatifs;
- les conséquences d'un refus ou d'une non-intervention.

Vous pouvez poser toutes les questions que vous jugez importantes. Vous devez avoir toutes les réponses dans un langage simple et compréhensible.

Le consentement écrit est une formalité dans certaines circonstances seulement :

- anesthésie;
- intervention chirurgicale;
- don d'organe;
- expérimentation.

Le consentement général que vous signez lorsque vous êtes admis à l'hôpital porte sur les soins routiniers ou les actes médicaux courants.

Refus de traitement :

Vous pouvez, à n'importe quel moment refuser un traitement ou une partie de traitement.

Aptitude à consentir aux soins :

Pour être apte à consentir aux soins, vous devez :

- être capable de comprendre l'information donnée par le médecin;
- être capable d'en évaluer les conséquences;
- être capable de prendre une décision.

Si non, le médecin doit obtenir l'autorisation d'une personne autorisée selon la loi ou par mandat (voir droit d'être représenté) c'est ce qu'on appelle le consentement substitué.

EXCEPTION : en situation D'URGENCE ou de SOINS D'HYGIÈNE.

Droit de participer aux décisions vous concernant

Tout usager a le droit de participer à toute décision affectant son état de santé ou de bien-être. Il a notamment le droit de participer à l'élaboration de son plan d'intervention ou de son plan de services individualisé (art. 10).

Le droit de participer aux décisions concernant :

- son état de santé et son bien-être;
- son plan d'intervention et son plan de services.

En continuité avec :

- le droit à l'information;
- le droit de donner ou de refuser son consentement.

L'usagère ou l'utilisateur est maître d'œuvre de sa vie :

- respect de son autonomie;
- respect de ses compétences.

Droit d'être accompagné et assisté

Tout usager a le droit d'être accompagné et assisté d'une personne de son choix lorsqu'il désire obtenir des informations ou entreprendre une démarche relativement à un service dispensé par un établissement ou pour le compte de celui-ci ou par tout professionnel qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement (art. 11).

Être assisté et accompagné pour :

- recevoir de l'information;
- entreprendre une démarche relative à un service.

Par une personne de son choix qui peut être :

- un conjoint, un proche, un parent ou autres;
- le comité des usagers présent dans la plupart des établissements;
- par un organisme communautaire;
- toute autre personne de votre choix.

Droit d'être représenté

Les droits reconnus à toute personne dans la présente loi peuvent être exercés par un représentant.

Sont présumés être des représentants les personnes suivantes :

- le titulaire de l'autorité parentale de l'utilisateur mineur (mineur en santé = moins de 14 ans) ou le tuteur de l'utilisateur;
- le curateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'utilisateur majeur inapte;
- la personne autorisée par un mandat donné par l'utilisateur majeur inapte antérieurement à son inaptitude;
- la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'utilisateur majeur inapte (art. 12).

Le représentant parle et agit au nom de l'utilisateur.

Droit de recevoir des services en langue anglaise

Toute personne d'expression anglaise a le droit de recevoir, en langue anglaise, des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où l'on prévoit un programme d'accès (art. 15).

- certains établissements sont désignés et tenus de rendre tous leurs services disponibles en langue anglaise.
- d'autres établissements peuvent rendre accessibles certains de leurs services en langue anglaise.
- des programmes d'accès sont élaborés dans chacune des régions.

Droit d'accéder à son dossier

Tout usager de 14 ans et plus a droit d'accès à son dossier. Toutefois, l'établissement peut lui en refuser l'accès momentanément si, de l'avis de son médecin traitant ou du médecin désigné par le directeur général de l'établissement, la communication du dossier ou d'une partie de celui-ci causerait vraisemblablement un préjudice grave à la santé de l'utilisateur (art. 17).

Règles d'accessibilité (art. 17 à 28)

- le droit d'accès à son dossier dans les plus brefs délais;
- le droit à la confidentialité de son dossier;
- le droit de faire parvenir son dossier à un autre établissement ou à un professionnel;
- le droit à l'assistance d'un professionnel qualifié;
- le droit à la révision de l'établissement qui refuse l'accès au dossier ou à un renseignement qui est contenu.

Restrictions au droit d'accès

- ✓ renseignements concernant l'utilisateur et qui provient d'un tiers, sauf :
- ✓ si ce renseignement ne permet pas d'identifier le tiers;
- ✓ si le tiers y consent par écrit.
- ✓ refus momentané par l'établissement (si des renseignements de votre dossier pourraient causer un préjudice grave à votre santé).

Il y a une personne responsable, dans chaque établissement, de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels.

Droit d'exercer un recours et de porter plainte

Rien dans la présente loi ne limite le droit d'une personne ou de ses ayants droit d'exercer un recours contre un établissement, ses administrateurs, employés ou préposés ou un professionnel en raison d'une faute professionnelle ou autre, un tel recours ne peut faire l'objet d'une renonciation.

Il en est de même à l'égard du droit d'exercer un recours contre une ressource de type familial (art. 16).

La procédure d'examen permet à l'utilisateur de porter plainte sur les services qu'il a reçus ou aurait dû recevoir de l'établissement (art. 31).

Si vous désirez porter plainte, vous pouvez être assisté et accompagné de la personne de votre choix (voir art. 11).

Texte de Lise Ledoux – Coordonnatrice du Carrefour d'entraide Drummond

La pauvreté

J'aimerais vous parler de comment se vit la pauvreté au quotidien, ici, dans notre communauté. **C'est quoi être pauvre?**

Être pauvre, c'est :

- Financièrement, c'est ne pas avoir suffisamment d'argent pour ses besoins vitaux : nourriture, loyer, chauffage, vêtements, médicaments;
- C'est être anxieux pour sa survie et avoir raison de l'être;
- C'est se faire couper l'électricité;
- C'est, en plus de la désorganisation matérielle et psychologique, vivre de la détresse psychologique;
- C'est sentir que ses ressources s'épuisent;
- C'est connaître l'impuissance face à la cause de cette situation : perte d'emploi, maladie, etc;
- C'est commencer à penser qu'on **devra** peut-être **demander de l'aide... Avoir peur** d'y être obligé... **Y être obligé!**

Cependant la pauvreté n'est pas comme Katrina, le verglas ou toute autre catastrophe. Elle ne nous tombe pas dessus tout d'un coup. La plupart du temps, on y descend tranquillement.

La pauvreté, ça commence par :

- Ne plus être capable de rencontrer les obligations financières qu'auparavant, on avait aucune difficulté à honorer;
- Perdre un emploi bien rémunéré après vingt ou vingt-cinq ans de bons services;
- Devenir chômeur, puis chômeur à long terme;
- N'avoir plus de revenus et vivre de son « vieux gagné » bien avant le temps et pour combien de temps?
- Être un survivant de la « restructuration de l'entreprise », se demander chaque jour, avec beaucoup d'anxiété, si on est pas le prochain sur la liste de congédiement. Et pour ne pas y être, subir une surcharge de travail, effectuer du temps supplémentaire à outrance, performer, au détriment de son couple de sa famille, de sa santé même;
- Être payé 40 heures et ne travailler 60;
- Travailler au salaire minimum, quarante heures pour un salaire brut de 304\$ par semaine.
- Être une femme monoparentale, donc seule, pour faire face aux mêmes obligations, là, où deux parents n'y arrivent pas.

Puis un jour, on s'aperçoit :

- Que 50%, 60% de notre revenu passe juste pour le loyer, alors qu'on sait que moins on a d'argent, plus ça devrait être 25%;
- Que notre endettement s'est étendu aux besoins vitaux : hydro, bell, épicier, laitier, pharmacien, propriétaire. On accumule les retards de paiements;
- Qu'on ne peut plus aller chez le dentiste, ni chez l'optométriste. On attend, on attend...
- Qu'on peut encore moins voir un spectacle. Le coût d'un billet étant l'équivalent d'une semaine d'épicerie.
- Qu'on a plus le choix : on est obligé de faire une demande d'aide sociale, faire trois fois le tour du bâtiment avant de pousser la porte (gêne, humiliation), pour recevoir 560\$ par mois, après que notre situation ait été examinée à la loupe.

Être pauvre, c'est pour toutes ses raisons :

- Se loger dans un loyer insalubre aux coûts excessivement élevés de chauffage;
- C'est compter les pommes dans le sac de 5lbs et espérer secrètement (honteusement) que notre enfant n'amènera pas ses petits amis après l'école parce que si on leur donne des pommes, lui n'en aura plus dans sa boîte à lunch;
- C'est préparer ses mets en proportion individuelle et les congeler parce qu'on s'est aperçu que les petits se levaient la nuit pour manger en cachette cd qui se trouve être les provisions du mois. Quand c'est congelé, c'est dur à manger...
- C'est consulter un médecin et se faire dire que les meilleurs médicaments pour notre état, c'est d'acheter tel et tel aliment alors que depuis trois mois on va à une banque alimentaire...
- C'est à l'heure de l'internet, faire partie de 25% de bénéficiaires de l'aide sociale qui n'ont même pas le téléphone;
- C'est, une fois par mois, le 1^{er}, aller au McDo avec les enfants pour sentir qu'on fait encore partie de cette société.... Et, être jugé pour ça.

Puis vient la tournée des organismes de bienfaisance. D'abord pour un panier de Noël, puis après, régulièrement, pour boucler les fins de mois.

En parlant de Noël, je veux citer ici des **témoignages de parents et d'enfants**. « Les enfants reçoivent des cadeaux mais ça ne vient pas de nous et ils le savent. On peut toujours dire que c'est le Père Noël, mais on se sent petit quand ça arrive. »

« À l'école, il fallait que tu racontes tes cadeaux de Noël. Quand c'était une composition, on préparait nos menteries pour que ça se tienne. »

« Tu n'oses pas faire des réflexions sur l'organisme qui t'aide, parce que tu as peur qu'il décide de tout arrêter sans te demander ton avis. »

Bref, être pauvre :

- C'est être à la merci du moindre imprévu;
- C'est paniquer parce qu'un pneu crève le 10 du mois;
- C'est être soumis à ce que les autres ont décidé pour nous : congédiement, lois de l'aide sociale, du chômage, etc.;
- C'est être isolé et se sentir coupable, loin des projecteurs. Les grandes catastrophes engendrent spontanément une grande solidarité, indépendamment des classes sociales. Souvenons-nous du verglas. Aucun sinistré de Katrina ou autre ne se sent coupable d'être dans cette situation. Ce n'est pas des personnes pauvres d'ici. Elles doivent vivre avec les préjugés odieux de notre société.

Malheureusement, **personne n'est à l'abri**. Dernièrement, nous avons reçu une famille avec deux enfants. Il y a deux ans, madame a perdu son emploi qui rapportait 75 000\$ alors que monsieur en faisait 25 000\$. La première année, avec le chômage ils ont vécu avec 50 000\$. Depuis un an, ils vivent avec 25 000\$. Leur endettement n'était pas un problème avec des revenus de 100 000\$. Hélas la seule solution à l'heure actuelle, est la faillite personnelle, avec la perte de quelques biens comme l'auto entre autres, mais le plus important, **la perte de l'estime de soi**.

C'est certain, ces personnes, il y a trois ans seulement, ne s'étaient jamais imaginées que cela pouvait leur arriver, un jour d'avoir à demander de l'aide pour manger. Et pourtant... Je pourrais vous en raconter des centaines comme ça.

Je termine en vous disant que donner à **Centraide ça empêche que le découragement devienne du désespoir**.

Je sais que nous les travailleurs, nous sommes tannés de payer 20, 30, 40% d'impôt. On est tanné d'être sollicité, ici et là. Cependant on a la **chance**, croyez-moi, **d'être du côté des donneurs et non des receveurs**. L'argent de Centraide aidera peut-être votre voisin, votre frère, votre enfant, vous peut-être un jour, la sécurité d'emploi n'étant plus ce qu'elle était.

Pour l'instant vous êtes du côté des donneurs et du fond du cœur je vous souhaite d'y rester longtemps, très très longtemps.

Merci d'avoir accepté d'entendre parler de cette triste réalité qu'est la pauvreté ici.

À votre agenda SRAADD



PARTY DE NOËL DE LA SRAADD

Pavillon Lemire

840, St-Paul Trois-Rivières

Mardi le 15 décembre 2009

Accueil à compter de **10h00**

Veillez réserver votre place car le nombre de places est limité

Pour les gens de l'extérieur, faisant du co-voiturage (4 personnes par véhicule), un montant sera défrayé pour leur transport.

CONFÉRENCE OFFERTE PAR LA RUCHE AIRE OUVERTE

Grandir malgré les obstacles!

Conférence gratuite au Centre Gabrielle Granger

690, Mgr Panet, Nicolet salle 1

20 janvier 2010 de 13h30 à 15h30

Veillez réserver votre place car le nombre de places est limité

Les frais de transport seront payés par la SRAADD à condition de faire du covoiturage à un minimum de trois personnes par véhicule selon le barème en vigueur à la SRAADD

Demandez Nancy 1-800-563-2212 ou 819-693-2212

Site Internet

www.sraadd.com

Ne manquez pas!

Veillez réserver votre place car le nombre de places est limité

Les frais de transport seront payés par la SRAADD à condition de faire du covoiturage à un minimum de trois personnes par véhicule selon le barème en vigueur à la SRAADD

Demandez Nancy 1-800-563-2212 ou 819-693-2212



Avec la **SRAADD**, mes droits, j'y vois !

43, rue Fusey, Trois-Rivières (QUÉBEC) G8T 2T6

Numéro local: (819) 693-2212 Sans frais: 1 (800) 563-2212

Télécopie: (819) 693-5550

Site Internet : www.sraadd.com

Courrier électronique : sraadd@videotron.ca