

L'Équité



« J'ai droit à ma dignité, au respect et à ma place dans cette société malgré mon problème de santé mentale ! »

- Eiffel **PUNKER**

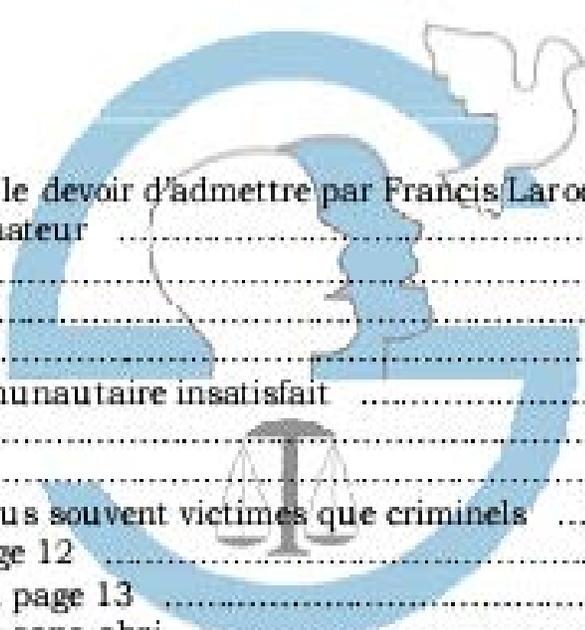


*Solidarité Régionale d'Aide et d'Accompagnement
pour la Défense des Droits en santé mentale*

Centre-du-Québec/Mauricie

Volume 16, Numéro 3
Janvier 2009

Table des matières



Éditorial, Le droit de s'entêter, le devoir d'admettre par Francis Laroche	1
Un mot de Raymond, coordonnateur	3
Droits en santé mentale	4
Jeux – La folie sudoku	12
Mots croisés	13
Santé mentale : le milieu communautaire insatisfait	14
60 ans de droits de l'homme	15
Remerciements	18
• Les malades mentaux sont plus souvent victimes que criminels	20
Solution des sudokus de la page 12	23
Solution des mots croisés de la page 13	24
Un nouvel An de glace pour les sans-abri	25
Biographie de Joe Bocan	28
• Ceux qu'on appelle les fous de Joe Bocan	30
Santé mentale et prison : un mélange explosif	31

SRAADD
CQM

*Solidarité Régionale d'Aide et d'Accompagnement
pour la Défense des Droits en santé mentale*

Centre **Nancy Sicard**

Mise en page :

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.

Le droit de s'entêter, le devoir d'admettre

Par Francis Laroche

Je baisse les bras et je m'avoue vaincu : j'ai un problème de santé mentale ou une maladie mentale, appelez cela comme vous voulez, je m'en fiche pas mal maintenant. J'aurai refusé cette réalité toutes ces années, une bonne quinzaine au total : j'aurai lutté contre cette possibilité en y investissant toute la révolte que je pouvais rassembler : j'aurai voulu croire que ce défaut de conception de mon cerveau relevait plutôt d'un déficit de mon fonctionnement psychologique, de conflits mal gérés, comme nous en avons toutes et tous. Et bien voilà, il m'aura peut-être fallu cette période pénible de désorganisation supplémentaire pour affronter la réalité plutôt que de la combattre inutilement, comme un Don Quichotte aux prises avec ses moulins à vents et comme me l'a reflétée une intervenante dans le domaine de la santé mentale...

Je suis allé m'imaginer que je pouvais me débarrasser du problème en luttant contre la possibilité de mon diagnostic de toutes mes forces, mais ses manifestations collent à mon existence comme une poisse indésirable. Je me sens idiot de m'être autant entêté, surtout avec les conséquences qu'aura entraînée ma plus récente tentative de réduire ma médication. Encore maintenant, je vais, tête baissée, honteux de m'être une fois de plus donné en spectacle et d'avoir laissé ma vie autant dériver de l'ordre que j'étais pourtant parvenu à lui donner. Oh, cela va me passer, j'imagine; je finirai certainement par retrouver un train de vie normal et une meilleure confiance en moi. J'aurai peut-être enfin la sagesse d'accepter la réalité telle qu'elle est et également le courage d'affronter les conséquences que ce nouveau désordre m'aura créé.

J'ai versé des larmes, j'ai sombré dans la déprime le temps que la médication agisse à nouveau sur mon cerveau après huit mois sans en prendre. J'ai senti le besoin de me tenir à l'écart du brouhaha de la vie extérieure et j'ai passé beaucoup de temps enfermé chez moi, renfermé sur moi-même également. J'attends encore que certains de mes amis me rappellent, se souviennent que le Francis qu'ils connaissent est un ami attachant, sympathique et divertissant. J'ai surtout espoir qu'ils puissent pardonner mes comportements et mes paroles désordonnées, agressives et colériques, alors que je ne voyais pas que je n'étais pas vraiment moi-même...

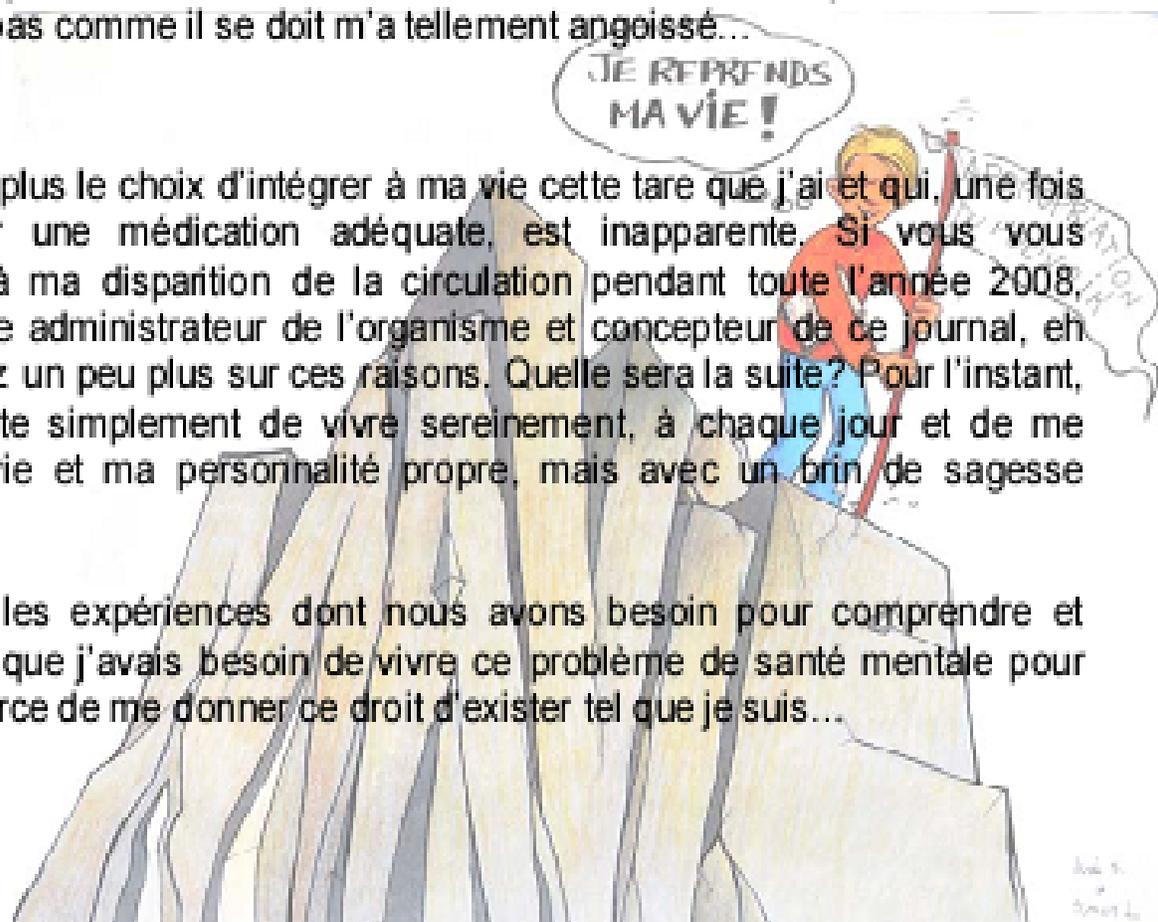
Je me suis réveillé un bon matin de juin passé en me rendant compte que j'avais déraillé toute cette période s'étalant sur plusieurs mois. C'est toute une année qui, à mes yeux, ne compte pas puisque je ne l'ai pas trop vu s'écrouler, comme si le temps ne comptait plus.

Ce qui est le plus difficile à mes yeux demeure de séparer ce qui appartient à mon affection physiologique et ce qui provient de mon comportement psychologique. Pour en avoir discuté avec d'autres personnes, c'est une énigme que je ne suis pas seul à ressentir et qui semble difficile à résoudre.

J'ai cherché la recette miracle pour mon cerveau, en imaginant que de dominer ce cheval sauvage était la clé. Il semble que malgré tous mes efforts et ma bonne volonté, je n'y parviendrai pas sans l'action de la médication. Je ne peux pas tout reprocher au personnel soignant de l'époque; certes, ils ont eu leurs lacunes à mon égard, mais il y a aussi le fait que j'étais fermé à vouloir entendre ce qu'ils avaient à me dire; j'ai refusé leurs explications. Pour les gens de science, le cerveau d'une personne manifestant un problème de santé mentale est encore difficile à comprendre, alors il va de soi qu'il demeure complexe à expliquer. Je possède des connaissances dans le domaine médical et donc on ne pouvait me vendre n'importe quel concept expliqué à la va-vite. Et se savoir différent des autres par un cerveau qui ne fonctionne pas comme il se doit m'a tellement angoissé...

Désormais, je n'ai plus le choix d'intégrer à ma vie cette tare que j'ai et qui, une fois bien contrôlé par une médication adéquate, est inapparente. Si vous vous interrogez quant à ma disparition de la circulation pendant toute l'année 2008, notamment comme administrateur de l'organisme et concepteur de ce journal, eh bien vous en savez un peu plus sur ces raisons. Quelle sera la suite? Pour l'instant, je l'ignore. Je tente simplement de vivre sereinement, à chaque jour et de me réapproprier ma vie et ma personnalité propre, mais avec un brin de sagesse supplémentaire.

La vie nous sert les expériences dont nous avons besoin pour comprendre et grandir. J'imagine que j'avais besoin de vivre ce problème de santé mentale pour aller chercher la force de me donner ce droit d'exister tel que je suis...



Mot du coordonnateur

Bonjour chers membres,

Je voudrais tout d'abord vous souhaitez une année 2009 remplie de santé et de bonheur au nom de toute l'équipe.



Dans la grisaille de la crise économique qui se pointe pour 2009, notre équipe s'attend à beaucoup de travail. Nous espérons que la population aura la sagesse de prendre soin de leur santé tout autant que leur portefeuille.

Votre organisme de défense des droits a été très actif en 2008 et nous prévoyons une année 2009 toute aussi remplie.

Cordialement vôtre

A handwritten signature in cursive script, which appears to read "R. Leclair".

Raymond Leclair, coordonnateur



DROITS EN SANTÉ MENTALE

LOI 39

1- Que dois-je faire si j'ai des motifs sérieux de croire que l'état mental d'une autre personne (un de mes proches) présente un état mental de danger pour elle-même ou pour autrui?

Premièrement, obtenir le consentement de la personne pour qu'elle soit évaluée.

En cas de refus, vous devez vous adresser à la Cour du Québec en présentant une demande d'ordonnance de garde provisoire pour l'obliger à se soumettre à une évaluation psychiatrique.

Dans cette situation :

1. Vous aurez à démontrer au tribunal que l'état mental de la personne présente un danger réel et actuel pour elle-même ou pour autrui.
2. Votre preuve comprendra des faits et des observations sur les comportements récents de la personne qui vous font croire que son état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui.

Lorsqu'il y a situation d'urgence, la loi permet de passer outre au consentement de la personne et à l'autorisation du tribunal. Cela permet de le conduire contre son gré dans un établissement en vue d'une garde préventive.

2- En situation d'urgence, comment procéder pour conduire une personne dans un établissement lorsqu'elle s'y refuse?

Une personne peut être amenée dans un établissement contre son gré et sans l'autorisation du tribunal par :

- 1- un policier (ou agent de la paix)
- 2- un intervenant d'un service d'aide en situation de crise
- 3- si aucun intervenant n'est disponible en temps utile pour évaluer la situation, à la demande :
 - a) du titulaire de l'autorité parentale, pour l'utilisateur mineur
 - b) du mandataire, du tuteur ou du curateur

- c) du conjoint, d'un proche parent ou d'une personne qui démontre un intérêt particulier pour le majeur.

Le policier qui amène la personne à l'établissement doit avoir, dans cette situation, des motifs sérieux de croire que celle-ci présente un danger grave et immédiat pour elle-même ou pour autrui.

3- En situation d'urgence, que se passe-t-il une fois la personne amenée dans un établissement par un agent de la paix?

L'hôpital a l'obligation de le prendre en charge immédiatement et de le faire examiner par un médecin. Si le médecin est d'avis que l'état mental présente un danger grave et immédiat, il la mettra sous garde pendant au plus 72 heures.

Lorsque le médecin prend cette décision, il doit immédiatement en informer le directeur des services professionnels ou le directeur général de l'établissement.

NOTE :

La garde préventive ne permet pas de soumettre un de vos proches à une évaluation psychiatrique. Ainsi, s'il ne consent pas à l'évaluation ou s'il s'y oppose, l'établissement devra alors obtenir l'autorisation de la Cour du Québec pour lui faire subir cette évaluation. La garde alors autorisée par le tribunal en vue d'une évaluation psychiatrique est appelée, dans la loi, la garde provisoire.

4- Qu'est-ce qu'une évaluation psychiatrique?

C'est une procédure autorisée par le tribunal en vue d'évaluer l'état mental d'une personne qui refuse cette évaluation pour décider si sa garde en établissement est nécessaire ou non.

L'évaluation psychiatrique comprend, au départ, 2 examens psychiatriques faits dans des délais bien précis par 2 psychiatres différents.

Le contenu de chacun des examens est précisé dans la loi et doit comporter les éléments suivants :

1. Examen de la personne par le psychiatre lui-même
2. Date de l'examen
3. Diagnostic, même provisoire, sur l'état mental de la personne

4. Opinion du psychiatre sur la gravité de l'état mental de la personne et ses conséquences probables (possibles)
5. Motifs et les faits sur lesquels le psychiatre fonde son opinion et son diagnostic, ainsi que les motifs et les faits qui lui ont été fournis par des tiers
6. Nécessité de la garde si la dangerosité est établie
7. Attitude de la personne à prendre soin d'elle-même ou à gérer ses biens
8. Si l'inaptitude est établie, l'opportunité d'ouvrir un régime de protection

Dans le cas où les 2 examens psychiatriques concluent à la nécessité de la garde et que celle-ci est autorisée par le tribunal, l'hôpital devra soumettre la personne à des examens périodiques destinés à vérifier si la garde est toujours nécessaire.

Ces examens doivent avoir lieu :

1. 21 jours à compter de l'ordonnance de garde faisant suite à l'évaluation psychiatrique
2. tous les 3 mois par la suite

NOTE :

Dès qu'un examen psychiatrique conclut que la garde n'est pas justifiée ou n'est plus justifiée, la garde doit prendre fin. La personne jusque-là mise sous garde pourra alors quitter l'établissement.

5. **Comment procède-t-on pour obtenir l'autorisation du tribunal afin de soumettre à une évaluation psychiatrique une personne qui la refuse ou s'y oppose?**

La demande d'évaluation psychiatrique (garde provisoire) est nécessaire lorsqu'une personne refuse de se soumettre à un tel examen et que le médecin a des motifs sérieux de croire que son état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui.

Voici la démarche judiciaire qu'il faut entreprendre dans cette situation :

1. La demande doit être présentée à la **Cour du Québec** sous forme de requête
2. Dans la requête, il faut indiquer, **par des faits récents et des comportements observables** (menaces de suicide, désorganisation, violence et menace envers autrui et.), que l'état mental réel et actuel de la personne est dangereux pour elle-même ou pour autrui
3. La personne qui présente la requête doit attester sous serment **qu'elle a une connaissance personnelle de ces faits et qu'ils sont vrais**
4. Elle doit aussi informer la personne qui en fait l'objet que la requête doit être présentée dans les **24 heures**, à moins que le juge de la Cour du Québec ne lui ait accordé une exemption
5. **À la suite de l'audition de la requête, si le juge est convaincu de preuve, il rendra un jugement qui ordonnera l'évaluation psychiatrique et il désignera l'établissement où la personne sera amenée.** Ce jugement peut être exécuté par un policier. Il sera remis au Tribunal administratif du Québec puisque ce tribunal peut réviser en tout temps le maintien de la garde ou de toute décision concernant une personne sous garde.

ACCÈS AU DOSSIER DE L'USAGE

6. Quelles sont les règles relatives à l'accès au dossier de l'usager

Tout usager de 14 ans et plus a droit à son dossier.

S'il en fait la demande, il peut en recevoir une copie écrite ou en obtenir un compte-rendu verbal.

Toutefois, l'établissement peut lui en refuser l'accès momentanément si, de l'avis de son médecin, la communication de ce dossier causerait un préjudice grave à sa santé.

Dans ce cas, l'établissement détermine le moment où la personne pourra en prendre connaissance et l'en informe.

La loi précise les circonstances et les conditions qui autorisent des personnes autres que celui-ci à prendre connaissance du dossier.

Le droit d'accès à son dossier permet à l'utilisateur d'obtenir que l'établissement fasse parvenir, dans les plus brefs délais, une copie ou un résumé de son dossier à un autre établissement ou à un professionnel de son choix.

Si la personne le demande, l'établissement doit également lui procurer l'assistance d'un professionnel qualifié pour l'aider à comprendre un renseignement de nature médicale ou sociale contenu dans son dossier.

7. Quelles sont les personnes autres que l'utilisateur autorisées par la loi à avoir accès au dossier de l'utilisateur?

Le dossier de l'utilisateur étant confidentiel, une tierce personne ne peut y avoir accès qu'avec l'autorisation de l'utilisateur.

Dans certains cas, la loi permet la communication du dossier de l'utilisateur aux personnes suivantes :

1. Le parent a droit d'accès au dossier du mineur de moins de 14 ans. Cependant, l'accès au dossier peut être refusé si ce mineur fait l'objet d'une intervention du DPJ. Le parent peut avoir accès au dossier du mineur âgé de 14 ans et plus. Cependant, si ce mineur lui en refuse l'accès et que l'établissement juge que la communication de ce dossier causerait ou pourrait causer préjudice au mineur, l'établissement doit en refuser l'accès au parent.
2. Le tuteur ou la personne autorisée à consentir aux soins a accès aux informations lui permettant de donner un consentement libre et éclairé aux soins proposés, dans la mesure où cela est nécessaire.
3. Une personne qui atteste sous serment qu'elle veut demander, pour un utilisateur, l'ouverture ou la révision d'un régime de protection ou la validation d'un mandat donné en prévision de l'incapacité de l'utilisateur a droit d'accès seulement aux renseignements contenus dans l'évaluation médicale et l'évaluation psychosociale lorsque ces évaluations concluent à l'incapacité de celui-ci à prendre soin de lui-même ou à gérer ses biens.

Lorsque l'utilisateur est décédé, la loi énonce des conditions et des circonstances qui permettent aux héritiers légaux, conjoint, personnes liées par le sang,

d'avoir accès aux renseignements utiles à l'exercice de leurs droits et contenus dans le dossier de cet usager.

Finalement, la loi peut autoriser, sous certaines conditions, un professionnel à prendre connaissance d'un dossier aux fins d'étude, d'enseignement ou de recherche.

8. Quelle est la procédure d'accès au dossier?

Chaque établissement établit une procédure permettant d'avoir accès à un dossier.

Généralement, la demande est faite par écrit à la personne responsable de l'accès aux documents dans l'établissement. Cette personne fournit l'aide nécessaire pour formuler la demande.

Dans le cas où la demande d'accès est refusée, la personne à qui l'accès au dossier est refusé peut prendre différents recours, comme demander la révision de cette décision à la Commission d'accès à l'information ou encore au Tribunal administratif du Québec, section des affaires sociales. L'établissement doit informer la personne des recours possibles.

NOTE :

Le dossier comprenant des informations sur un de vos proches lui appartient; il peut donc faire une demande pour y avoir accès. En vertu du principe du respect de la vie privée, les membres de sa famille ne peuvent pas faire une telle demande, sauf dans les conditions et circonstances décrites.

Le droit aux services

9. Peut-on choisir le professionnel ou l'établissement duquel on désire recevoir des services?

La loi reconnaît qu'une personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé

Cependant, le professionnel a la liberté d'accepter ou non de traiter la personne, sauf dans une situation d'urgence, c'est-à-dire lorsque la vie ou l'intégrité de celle-ci est menacée.

Si la personne est libre de choisir l'établissement qu'il lui convient, cette liberté n'est pas absolue.

Son droit de choisir l'établissement est aussi limité et il doit être exercé en tenant compte de certaines réalités telles que :

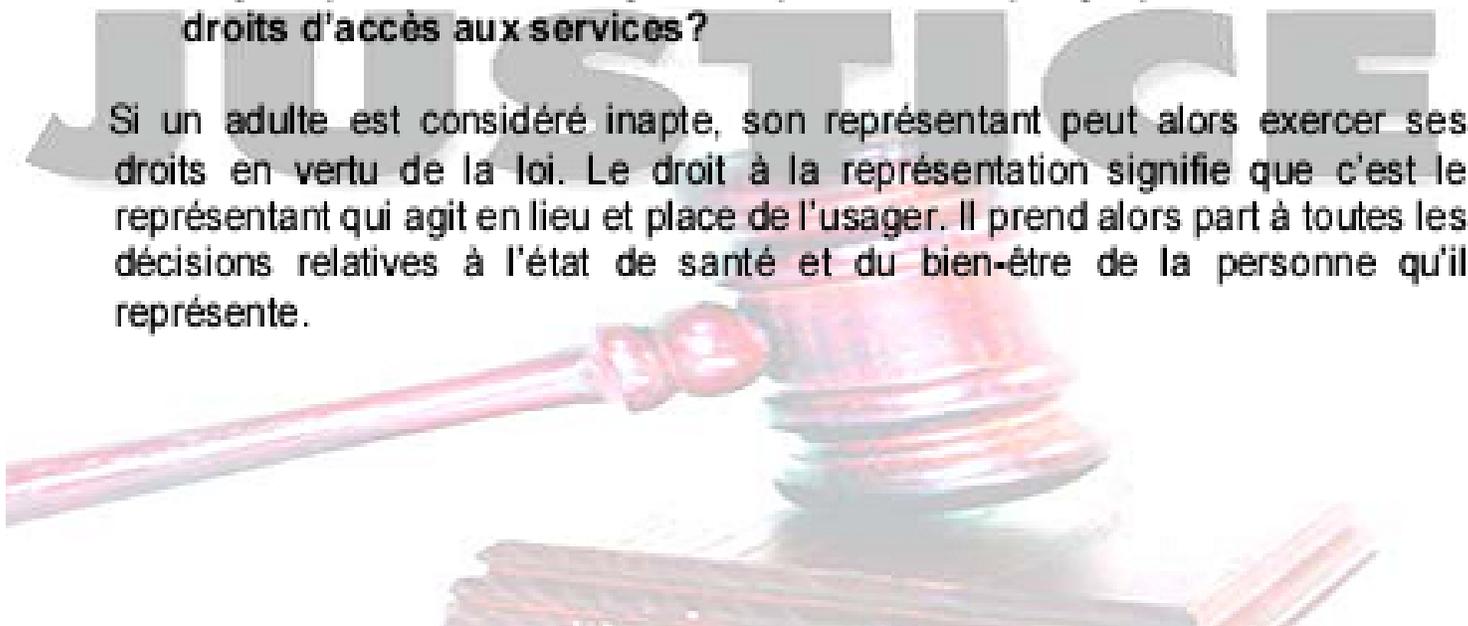
1. Nombre limité de ressources dans certaines régions
2. Organisation et le fonctionnement des établissements
3. Ressources humaines, matérielles et financières dont les établissements disposent
4. Organisation des services en santé mentale dans la région (sectorisation des services)

NOTE :

Le droit de choisir l'établissement duquel on veut recevoir des services ou encore le droit de choisir le professionnel qui s'occupera de soi est souvent rendu difficile par les nombreuses contraintes liées soit à l'organisation des services en santé mentale dans la région, soit au manque de ressources humaines ou financières, ou encore au fonctionnement interne des établissements.

10. Si je représente un majeur inapte, est-ce que je peux exercer ses droits d'accès aux services ?

Si un adulte est considéré inapte, son représentant peut alors exercer ses droits en vertu de la loi. Le droit à la représentation signifie que c'est le représentant qui agit en lieu et place de l'utilisateur. Il prend alors part à toutes les décisions relatives à l'état de santé et du bien-être de la personne qu'il représente.



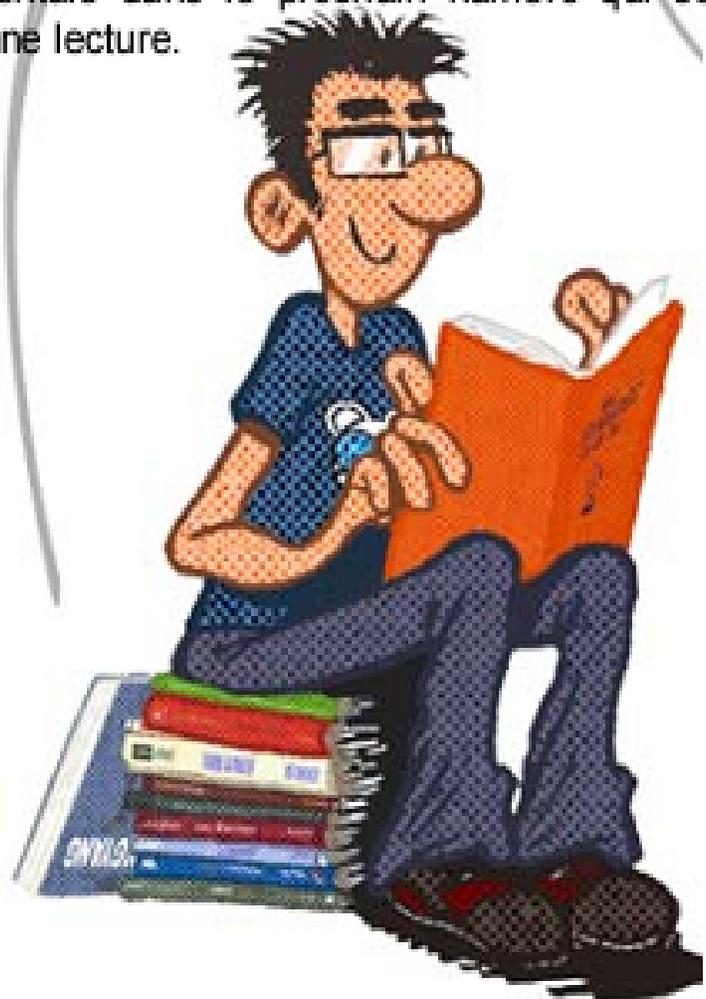
11. Est-ce que je peux accompagner un de mes proches lorsqu'il désire recevoir de l'information ou un service?

La loi affirme que l'utilisateur a le droit d'être accompagné et assisté d'une personne de son choix dans sa démarche. Cependant, vous n'agissez pas comme son représentant légal; c'est la personne que vous assistez qui agit et prend la ou les décisions qui la concernent.

EX. : Si un de vos proches désire avoir de l'information sur le traitement qu'il reçoit, il peut demander que vous soyez présent au moment de la discussion sur le traitement.

Par la suite, lorsqu'il suivra le traitement comme tel, le professionnel pourra vous demander de vous retirer.

La suite des droits en santé mentale dans le prochain numéro qui sortira environ en avril. En attendant bonne lecture.





LA FOLIE SUDOKU !

Règle du jeu : vous devez tenter de remplir chacune de ces quatre grilles avec les chiffres de 1 à 6, de manière à ce que :

- ✓ Chaque ligne contienne tous les chiffres de 1 à 6;
- ✓ Chaque colonne contienne tous les chiffres de 1 à 6;
- ✓ Chaque bloc de 3 X 2 contienne tous les chiffres de 1 à 6.

Jeu 1

	3				
5		4			
6			2		
		2			3
			4		2
				5	

Jeu 2

5				3	
		3			
	6				2
2				6	
			1		
	4				5

Bonne chance
et bon
divertissement !

Jeu 3

1					
	6	4			
		5		3	
	3		1		
			3	6	
					4

Jeu 4

			5	2	
					4
	4		2		
		6		5	
1					
	3	4			

Les
solutions
sont à la
page 23 !

Mots croisés

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1											■	
2						■						
3				■			■					
4					■							
5										■		
6						■						
7		■						■				■
8			■			■		■				
9											■	
10		■			■					■		
11							■					
12	■							■				

HORizontalement

- 1- Ceux qui font des injures
- 2- Pisse - Monument funéraire
- 3- Écorce de chêne - Signal de détresse - Est militaire
- 4- Peu de chose - Avoir un accès de toux
- 5- Turbine - Tellement
- 6- Cérémonie religieuse - Correction
- 7- Tissu - Pronom indéfini
- 8- Lac du Soudan - Aluminium - Matière textile extraite des feuilles de l'agave du Mexique
- 9- Nom usuel de la lépiote élevée
- 10- Magnésium - Dans l'urine et dans la sueur - Ricané
- 11- Métaux blancs - Faire feu
- 12- Tissus de soie - Pratiquer le crawl

Verticalement

- 1- Au-delà de la Manche, par rapport à la France
- 2- Chair rouge et plissée qui pend sous le bec des dindons - Lac des Pyrénées - Technétium
- 3- Subtilité des sens - Deuxième calife des musulmans
- 4- Préposition - Mal du pays
- 5- Issus - Patrie des Réolais - Neptunium
- 6- Soustrait - Inspiration poétique
- 7- Mettre presque hors d'haleine
- 8- Vieux do - Avachie - Terme de tennis
- 9- Chevaux sans force - Tout à fait rempli
- 10- Transpires - Étoffe fine - Dieu du soleil
- 11- Cadeau - Désert de pierrailles
- 12- Ville où l'on est né - Étendu

Santé mentale : le milieu communautaire insatisfait
Claudette Samson, Le Soleil, le 5 janvier 2009

(Québec) Le milieu communautaire estime ne pas recevoir sa juste part financière du plan d'action en santé mentale 2005-2010.

Alors que le gouvernement québécois visait le versement de 10% des budgets globaux aux organismes communautaires du milieu, ceux-ci disent en recevoir 7,2%. « Malgré les beaux discours, ça commence à ressembler à un coup d'épée dans l'eau », dit Charles Rice, coordonnateur de l'Alliance des groupes d'intervention pour le rétablissement en santé mentale (L'AGIR), qui regroupe 38 organismes de la capitale. Le plan d'action en santé mentale 2005-2010 impose une réorientation majeure par rapport aux pratiques passées : accorder la priorité à la première ligne (organismes communautaires, CSSS) afin de désengorger la deuxième ligne (services de psychiatrie) et la troisième ligne (services spécialisés, par exemple la psychiatrie oncologique).

Or, dit Charles Rice, les milieux institutionnels continuent d'être privilégiés. Il estime que c'est le cas à Québec, avec la création d'une troisième urgence psychiatrique, pourtant jugée non nécessaire en 2002. « Chose certaine, ça ne vient pas renforcer la première ligne et diminuer l'hospitalisation. C'est le chien qui court après sa queue », dit-il.

À l'Agence de la santé de la Capitale-Nationale, le responsable du dossier, André Fillion, réfute l'argument. Le contexte a changé depuis 2002, dit-il, et cette troisième urgence psychiatrique était devenue nécessaire pour désengorger celle du CHUL. Il considère également que les urgences d'hôpitaux, tout comme les CSSS, sont des services de première ligne, puisqu'elles sont accessibles directement, sans référence d'un médecin.

La question du budget est elle aussi réfutée. Selon M. Fillion, la Capitale-Nationale verse même un peu plus de 10% aux organismes communautaires et non 7% comme le soutient l'AGIR. « On pourrait en discuter longtemps. Le milieu communautaire comptabilise les immeubles. Mais une bâtisse, ça ne rend pas de services. C'est un débat idéologique, on ne s'entend pas sur le 10% de quoi », dit-il.

Selon ses données, les organismes en santé mentale de la Capitale-Nationale reçoivent 11,2 millions\$, soit 32% des budgets accordés à tous les organismes communautaires.

60 ans de droits de l'homme

Nicolas Weinberg, Radio-Canada le 9 décembre 2008

Le 15 novembre 2008 est une date clé dans l'histoire de la Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH) : pour la première fois, le texte a été envoyé dans l'espace.

Un exemplaire de la Déclaration a été acheminé par la navette spatiale Endeavour jusqu'à la Station spatiale internationale pour y être conservé dans la bibliothèque du laboratoire spatial Columbus de l'Agence spatiale européenne.

Il s'agit bien entendu d'un geste symbolique : placer le texte au-dessus de toutes les têtes souligne le caractère universel de la DUDH et rappelle que personne, sur Terre, n'a le pouvoir de s'y soustraire. Mais cet événement est aussi historique puisqu'il coïncide avec le 60^{ième} anniversaire de l'adoption de la DUDH.

C'est le 10 décembre 1948 que les 58 États membres de l'Assemblée générale des Nations Unies ont adopté, à Paris, la DUDH. Il s'agissait, pour les États, de renforcer la Charte des Nations Unies en lui adjoignant un texte qui garantirait les droits de tous les êtres humains.

Tous les êtres humains naissent libres et égaux en dignité et en droits. Ils sont doués de raison et de conscience et doivent agir les uns envers les autres dans un esprit de fraternité.

-Article premier de la DUDH

La communauté internationale entendait ainsi apporter une réponse concrète aux atrocités commises pendant la Deuxième Guerre mondiale et éviter qu'elles se reproduisent. La DUDH exprime donc la volonté des États de responsabiliser les dirigeants politiques, tout en jouant un rôle dissuasif et préventif auprès de ces derniers.

Juridiquement, la DUDH n'a pas de valeur obligatoire : elle reste une déclaration de principes. Elle a cependant servi de base à plusieurs traités et lois d'envergure internationale et nationale qui ont permis de créer un dispositif contraignant pour les États signataires.

La DUDH a, par ailleurs, inspiré la mise en place des organismes comme la Cour pénale internationale ou les Tribunaux pénaux internationaux : Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie (TPIY), Tribunal pénal international pour le Rwanda, Tribunal spécial pour la Sierra Leone (TSSL).

Un but à atteindre

Nombreux sont ceux qui soulignent les limites de la DUDH. L'actualité semble leur donner raison, avec son cortège de viols, de tortures et de meurtres dont sont victimes chaque jour des centaines de femmes, d'hommes et d'enfants.

Et les témoignages sont là pour rappeler que même, dans les zones épargnées par les conflits directs, la liberté de penser, de s'exprimer, de pratiquer sa religion ou, tout simplement, de s'aimer est aussi mise en péril.

Mais, comme le texte le rappelle dans son préambule, la DUDH exprime un idéal à atteindre, et non un acquis. En le considérant sous cet angle, les progrès effectués dans le domaine des droits de la personne deviennent plus apparents.

Ce texte est à l'origine de l'arrestation et de la condamnation de plusieurs criminels de guerre qui, autrement, auraient échappé à la justice. Il a, aussi, permis de sauver la vie de milliers de civils et de mobiliser la communauté internationale autour de causes humanitaires.

Célébrer les 60 ans de la DUDH est une façon pour les Nations unies de souligner tout cela, et de rappeler que ceux qui bénéficient aujourd'hui de protections suffisamment puissantes pour se soustraire à la justice ont de fortes chances, un jour ou l'autre, de finir dans ses rets (filets).

Les origines

La Déclaration anglaise des droits de 1689, rédigée à la suite des guerres civiles survenues dans le pays, a été le résultat de l'aspiration du peuple à la démocratie. Un siècle plus tard, la Révolution française a donné lieu à la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen qui proclamait l'égalité universelle. Mais le cylindre de Cyrus, rédigé en 539 avant Jésus-Christ par Cyrus le Grand, fondateur de l'empire perse, est souvent considéré comme le premier document des droits de l'homme. Quant au Pacte des vertueux (Hill-al-

fudul) conclu entre tribus arabes vers 590 avant Jésus-Christ, il est considéré comme l'une des premières alliances pour les droits de l'homme.

(Source : Nations Unies)

Les résultats

« La DUDH a effectivement inspiré plus de 80 déclarations et traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, un grand nombre de conventions régionales sur les droits de l'homme, des projets de loi nationaux sur les droits de l'homme, et des dispositions constitutionnelles, ce qui constitue un système global juridiquement contraignant pour la promotion et la protection des droits de l'homme. »

(source : Nations Unies)

Le tribunal pénal international pour le Rwanda (TPIR)

Le conseil de sécurité, par sa résolution 955 du 8 novembre 1994, crée le TPIR afin de juger les personnes présumées responsables d'actes de génocide et d'autres violations graves du droit international humanitaire. Le premier acte d'accusations émis par le Tribunal a été dressé contre huit suspects, le 28 novembre 1995. À ce jour, plus de 70 personnes ont été accusées, dont soixante arrêtées et transférées. Dix affaires ont été jugées donnant lieu à neuf condamnations et un acquittement. La chambre d'appel a confirmé sept condamnations, et un appel est toujours en instance. Huit procès impliquant 20 accusés sont en cours.

(source : Nations Unies)

La Cour pénal international (CPI)

Basée à la Haye, aux Pays-Bas, la CPI est la première institution internationale permanente ayant compétence pour poursuivre les individus responsables de crimes de génocide, de crimes contre l'humanité ou de crimes de guerres. Ses compétences et son fonctionnement sont régis par les dispositions du Statut de Rome. La CPI peut intenter des poursuites à l'égard d'un crime à l'initiative d'un État partie, du Procureur ou du Conseil de sécurité des Nations Unies. Elle ne peut pas être saisie pour des crimes commis avant le 1^{er} juillet 2002, date d'entrée en vigueur du Statut de Rome.

(source : CPI)

REMERCIEMENTS

de tout coeur
merci

Quelle gentillesse! Merci beaucoup pour tout. Merci en mon nom pour toutes les démarches que vous avez faites pour moi, sans vous j'aurais été impuissant.

P.S. : Aussi pour avoir compris ma situation de Gilles Fleury

Madame Michelin,

Je désire vous remercier de l'aide que vous m'avez apportée dans le règlement de mon dossier. Vous avez été pour moi d'un grand réconfort, manifesté une grande générosité et je dois souligner votre disponibilité. Vous avez fait preuve d'une vaste expérience et j'ai reçu de votre part des conseils judicieux.

Tout au long de mon cheminement vous m'avez prêté une oreille attentive et sans oublier que vous avez traité mon dossier de façon très professionnelle.

En résumé, vous m'avez permis de passer à travers cet événement malheureux de ma vie avec le moins de séquelle possible.

André

M. Leclair,

Nous tenons tout d'abord à vous remercier pour votre excellente collaboration et les liens professionnels harmonieux qui unissent nos organisations. Nos démarches concertées et nos contacts privilégiés bénéficient tant à nos équipes qu'aux personnes que nous aidons.

À ce sujet, nous voulions souligner tout particulièrement vos efforts et votre travail dans le dossier de M. Bergeron pour lequel nous vous avons fait une référence. L'utilisation de votre expertise et votre persistance a permis d'en arriver à la meilleure solution possible pour monsieur. Vos demandes ont su trouver écho et donnent à monsieur pleine satisfactions. Ce faisant, vous contribuez à améliorer la conjoncture difficile dans laquelle il se trouve et à stabiliser sa situation.

Nous vous serions gré de transmettre nos félicitations à toute votre équipe et nos remerciements à toutes les personnes impliquées et concernées par ce dossier. Un merci tout particulier à Me Pierre Saint-Amant pour son implication et ses encouragements auprès de M. Bergeron.

En attente de futurs contacts de collaboration, nous vous prions d'accepter, M. Leclair, nos plus cordiales salutations.

Brian Dickinson, psychoéducateur

Coordonnateur professionnel, programme en santé mentale, déficience intellectuelle et dépendances

CSSSTR

**« Les malades mentaux sont plus souvent victimes que criminels »
Publié sur ECO89, par Rémi Leroux, le 1 janvier 2009**

La fugue d'un malade mental jugé dangereux à Marseille (finalement rattrapé pendant la nuit du Nouvel An) a relancé le débat sur la psychiatrie.

Le psychanalyste et universitaire marseillais Roland Gori revient sur cet événement et sur les mesures annoncées par le président de la République début décembre, après la mort d'un étudiant grenoblois poignardé par un malade échappé d'un hôpital psychiatrique.

Roland Gori est l'un des trente-neuf premiers signataires de « la nuit sécuritaire », une pétition qui dénonce ce plan pour la psychiatrie de Nicolas Sarkozy.

Un plan « aux conséquences dévastatrices » selon les praticiens, hospitaliers et universitaires, mais surtout révélateur de cette « politique de la peur » menée par le président de la République et son gouvernement qui, bien au-delà de la seule psychiatrie, usent et abusent du sensationnel et du fait divers pour « imposer des mesures sécuritaires ».

Sécurité et qualité des soins en milieu psychiatrique - est-il aujourd'hui possible de concilier les deux?

Qu'il s'agisse du drame de Grenoble ou de l'évasion d'un fou dangereux de l'hôpital Édouard Toulouse de Marseille, je voudrais d'abord dire que nous sommes obligés de prendre en compte la souffrance des familles des victimes et des patients eux-mêmes.

Cependant, je ne vois pas très bien comment nos sociétés pourraient éradiquer ces événements. À moins de penser que l'on puisse supprimer la folie, ou supprimer les différents troubles liés à la souffrance psychique ou aux souffrances sociales.

La question alors est : quelles réponses peut-on apporter à ces situations ? Bien souvent, on assiste à des crimes fous, heureusement isolés et statistiquement peu fréquents. Les médias jouent un rôle dans ce qu'ils donnent à voir de ces événements. Ils ne sont pas seulement un reflet, ils en sont aussi les acteurs, les déterminants.

Enfin, ce n'est pas par hasard si l'on montre les monstres. C'est souvent au moment même où l'on a besoin de préparer et de fabriquer une opinion, c'est-à-dire de faire de la publicité et de la propagande pour imposer des mesures sécuritaires.

Vous dites « des crimes statistiquement peu fréquents »...

Si vous prenez le rapport de la commission « Violence et santé mentale » en 2005, sur 51 411 mises en examen dans des affaires pénales, 212 ont bénéficié d'un non-lieu pour irresponsabilité mentale, c'est-à-dire 0,4% des crimes et délits. Statistiquement parlant, le nombre de crimes et délits imputables à des malades mentaux est très bas.

Ce que l'on sait aussi, c'est que la prévalence des crimes violents contre les patients malades mentaux est, elle, douze fois plus importante que dans la population en général. Manifestement, les malades mentaux sont beaucoup plus victimes qu'acteurs de délits ou de crimes.

Or, le gouvernement et le pouvoir politique à son plus haut niveau ont connaissance de ces chiffres. On ne dit pas aux malades mentaux : on va vous protéger des réactions de la société, ce qui est le rôle de l'État, d'être tiers. Non, on dit à l'opinion publique : nous allons vous protéger des malades mentaux.

Pourquoi alors instrumentaliser la maladie mentale?

Aujourd'hui, le président de la République utilise le fait divers pour faire passer sa politique? Pour moi, l'instrumentalisation se situe à ce niveau-là, et elle est dramatique : on fait comme si une politique pouvait s'établir à partir de faits divers.

On ne fait pas une politique de soins à partir d'un schizophrène évadé d'un centre psychiatrique ou d'un drame qui se produit dans un service d'urgence, de Samu ou autre. C'est extrêmement dangereux pour la démocratie.

Ce qui m'inquiète, c'est cette exploitation des émotions collectives, particulièrement dans un contexte de crise financière et de crise économique, qui va avec un écrasement des classes moyennes.

C'est le grand bond en arrière...

On peut alors se demander si, quelque part, nous ne sommes pas face à un renouveau du grand enfermement, tel qu'il a été à l'origine de l'hôpital. Il ne passerait pas forcément par les murs, pas une réclusion géographique, mais davantage par un quadrillage des individus et des populations, qu'on suivrait à la trace, avec la possibilité d'une surveillance numérique qui irait jusqu'au marqueur biométrique de l'humain.

Il y a cette inquiétude face à la possibilité, grâce aux moyens technologiques qui sont les nôtres, de réaliser le rêve biocratique, le rêve de biopouvoir qui était celui du totalitarisme du XXe. S'il n'y a pas de réactivité du social, du politique, du culturel face à ce quadrillage numérique des populations, jusqu'au grain le plus ténu de leur existence, ce risque est grand.

S'agit-il alors d'une nouvelle forme de totalitarisme?

Oui, d'un totalitarisme light, mou, mais bien d'une forme de totalitarisme dès lors qu'on veut bien considérer qu'elle a une visée totalitaire, c'est-à-dire lorsqu'il n'y a pas de possibilité de repli intime ni de pensée qui échapperait à la surveillance du pouvoir.

Nous sommes aussi dans une culture de la réaction immédiate. C'est la culture du nouveau capitalisme, pour parler comme le sociologue Richard Sennet, avec ses nouvelles valeurs. C'est la promotion d'un homme conçu comme micro-entreprise libérale, autogérée, ouverte à la concurrence qui, sur le marché de sa relation aux semblables, soit être réactif, flexible, mobile.

Ce qui est fou, c'est qu'on vient d'avoir la preuve que cette idéologie libérale née du milieu des affaires conduit dans le mur et on essaye pourtant d'introduire ces valeurs qui ont fait la preuve de leur inefficacité dans le soin, dans l'éducation, dans l'information, dans la culture.

Comment cela se traduit-il dans notre système de soin?

Il ne faut pas faire croire aux populations qu'on va les préserver du meurtre, de la folie, de la délinquance, parce qu'on enfermera un peu plus de fous, en passant, par exemple, de cinq unités pour malades difficiles (UMF) à neuf.

On ne dit pas qu'on a fermé un nombre de lits faramineux, qu'on a accru les cadences des soignants, qu'on a recomposé leur conception du soin, qu'on les a enfermés dans un système qui les empêche de bosser.

Ce qui compte, c'est l'acte. L'homme est réduit à ses actes, à ses productions. Et pendant qu'on nous jette en plein visage les éléments les plus monstrueux, les réformes actuelles de l'hôpital conduisent à une conception mercantile de la santé et du soin.

Début janvier 2009, Roland Cori lancera un « Appel des Appels » pour fédérer les différents « mouvements de résistance » dans les domaines de la santé, de l'éducation, de la justice et de la culture et qui réunira, dans un premier temps, une centaine de signataires.

LA FOLIE SUDOKU !

- Solution des grilles de la page 12 -

Jeu 1

1	3	6	5	2	4
5	2	4	8	3	1
6	1	3	2	4	5
4	5	2	1	6	3
3	6	5	4	1	2
2	4	1	3	5	6

Ces jeux
sont tirés
du site
suivant :

Jeu 2

5	1	6	2	3	4
4	2	3	5	1	6
1	6	4	3	5	2
2	3	5	4	6	1
6	5	2	1	4	3
3	4	1	6	2	5

Jeu 3

1	5	2	6	4	3
3	6	4	2	5	1
2	1	5	4	3	6
4	3	6	1	2	5
5	4	1	3	6	2
6	2	3	5	1	4

<http://www.e-sudoku.fr/sudoku-enfants.php>

Jeu 4

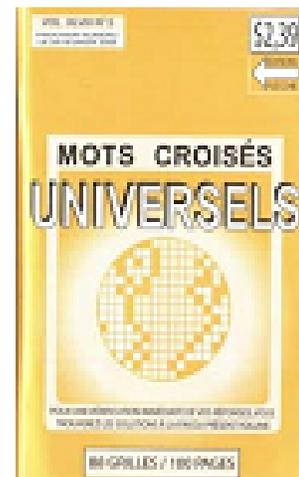
4	1	3	5	2	6
6	5	2	1	3	4
5	4	1	2	6	3
3	2	6	4	5	1
1	6	5	3	4	2
2	3	4	6	1	5

Solution du **Mots croisés** de la page 13

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	O	F	F	E	N	S	E	U	R	S		P
2	U	R	I	N	E		S	T	O	U	P	A
3	T	A	N		S	O	S		S	E	R	T
4	R	I	E	N		T	O	U	S	S	E	R
5	E	S	S	O	R	E	U	S	E		S	I
6	M	E	S	S	E		F	E	S	S	E	E
7	A		E	T	O	F	F	E		O	N	
8	N	O		A	L		L		P	I	T	E
9	C	O	U	L	E	M	E	L	L	E		T
10	H		M	G		U	R	E	E		R	I
11	E	T	A	I	N	S		T	I	R	E	R
12		C	R	E	P	E	S		N	A	G	E



Cette grille de mots croisés est tirée du livre suivant :



Un Nouvel An de glace pour les sans-abri Hugo Meunier, La presse, le 31 décembre 2008



François Marceau vit dans la rue. Il s'emmitoufle comme il peut pour se protéger du froid. Son souhait pour le Nouvel An? « J'espère être pris par la police pour me faire entrer dans un institut psychiatrique », dit-il.

Photo : François Roy, La presse

Midi au square Viger. Le froid et le vent vous glacent les os. Dans un coin, un homme dort dans une tente. Tout près, un autre sans-abri est recroquevillé sous une couverture bleue. Un vélo, un amas de vêtements à moitié coincé sous la glace, des déchets et quelques pigeons complètent le tableau.

Il y a une dizaine de jours, un sans-abri de 61 ans a été retrouvé mort de froid à quelques mètres de là. Des passants avaient remarqué son corps inanimé sur un

banc de parc.

Malgré cela, de nombreux sans-abri passeront le Nouvel An à la belle étoile, dans le froid et l'indifférence.

François Marceau est de ceux-là. C'est lui qui dort emmitoufflé dans une couverture bleue, allongé sur des cartons à côté de la tente de son compagnon d'infortune. La barbe hirsute, les cheveux longs bruns en vadrouille, l'homme de 25 ans émerge, cigarette au bec, d'un long sommeil. Il assure avoir bien dormi, malgré le froid de canard? « J'ai un gros chandail de laine, un sac de couchage, quatre couvertures et un bon coussin. Je suis bien, tant que le ciel ne me tombe pas sur la tête avec des 30 au-dessous de zéro. »

M. Marceau connaissait vaguement le sans-abri décédé près de son campement. « Lorsqu'ils sont venus chercher ses affaires, les policiers m'ont demandé si j'allais bien. Je leur ai répondu que j'étais correct et ils sont partis », souligne-t-il.

Son histoire est classique dans le monde de l'itinérance. Suivi en psychiatrie, il aurait été mis à la porte des ressources d'hébergement où il habitait. Il aurait même été interdit de séjour dans un refuge pour sans-abri, après s'être fait pincer à l'intérieur avec de la marijuana.

François Marceau accuse son psychiatre de tous ses malheurs et de son retour dans la rue, où il a traîné durant un an à l'âge de 18 ans. Dans l'intervalle, il s'est un peu repris en main, a habité des appartements supervisés, a déniché un boulot. Le jeune homme déchargeait des camions pour une compagnie d'alimentation. « C'est fini! Je n'ai plus aucun revenu. Tant qu'à travailler au salaire minimum, j'aime mieux être robineux », peste-t-il.

Pour se nourrir, il écume les soupes populaires. Pour s'évader, il fume les mégots de joints trouvés un peu partout. Il ne fait jamais la manche. Ses journées, il les passe surtout seul, quelque part entre ses deux oreilles. Ses propos sont d'ailleurs souvent incohérents. Il parle de l'ancienne reine de Birmanie, qu'il jure avoir rencontrée plusieurs fois rue Saint-Catherine.

Son souhait pour le Nouvel An? « J'espère être pris par la police pour me faire entrer dans un institut psychiatrique. »

Pendant que François Marceau s'extirpe finalement de son sac de couchage, Gilles Langlois, un intervenant de rue pour le Projet Compassion, débarque au square Viger. Il connaît bien François, avec qui il a mangé et discuté à quelques reprises. « Lui, c'est un coriace », lance M. Langlois en montrant le jeune homme qui en train de « faire son lit. »

L'intervenant est venu chercher François Marceau pour l'amener dîner. « C'est le Nouvel An. On va te payer la traite! Tu prends des hot-dogs, des patates, n'importe quoi » promet M. Langlois, qui a lui-même connu l'itinérance. « J'ai vécu l'expérience d'une nuit dehors l'hiver. Il faut avoir la couenne dure, » confesse-t-il.

Les refuges crient famine

Les besoins sont criants pour les 30 000 sans-abri qui arpenteraient les rues de la ville. Les refuges sont débordés et crient famine. Les ressources d'aide espèrent profiter de la subvention de 24 millions annoncée la semaine dernière par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. Trois jours après la découverte du sans-abri mort de froid, Québec s'est engagé à verser cette somme à la Ville de Montréal au cours des trois prochaines années.

« J'ose espérer que ce n'est pas de la récupération politique. Il faut notamment accroître l'accès aux services, » a indiqué Pierre Gaudreau, coordonnateur du Réseau d'aide aux personnes itinérantes de Montréal (RAPSIM).

Selon lui, plusieurs sans-abri, aux prises avec de lourds problèmes de santé mentale ou de dépendance, demeurent réfractaires à l'idée d'intégrer le réseau d'aide et de se conformer aux règlements imposés par les refuges.

Et continuent, comme François Marceau, à coucher dehors en plein hiver.

Dans le froid et l'indifférence.



Biographie de Joe Bocan

Présentation

Auteure, interprète et comédienne.

Née Johanne Beauchamp. Elle fait ses débuts en tant que comédienne à Montréal et à Toronto. En 1983, elle s'inscrit au Festival de la Chanson de Granby et termine deuxième dans la catégorie « auteur – compositeur – interprète. » En 1985, elle publie ses deux premiers 45 tours et présente le spectacle « Vingt chansons branchées » avec Tom Rivest. Ce sera suivi par « Paradoxe », spectacle qui remportera le Félix de la meilleure mise en scène. Ses spectacles représentent un mélange de théâtre et de musique qui sont très prisés par le public. Au fil des ans, elle connaîtra plusieurs succès, dont « Repartir à zéro », « On parle des yeux » et « Ces femmes voilées. »

Pendant plusieurs années, comme une digne héritière de Diane Dufresne, et bien avant Julie Snyder, elle a eu les robes les plus extravagantes du milieu artistique. Toutes ses couleurs et son originalité lui viennent peut-être de son passé de comédienne. Mais qu'importe qu'elle soit de la scène ou de la chanson, Joe Bocan par sa seule personnalité – on aime ou pas – s'est attachée un public complètement sous le charme.

Joe Bocan a pensé devenir missionnaire quand elle était jeune. Depuis toujours, la mère de Joe rêve d'être chanteuse. Dans la maisonnée, il n'est pas rare de l'entendre entonner avec cœur un air populaire. Le hic, c'est que son père (le grand-père de Joe) lui demande aussitôt de descendre au sous-sol si elle veut poursuivre ou terminer sa chanson. Heureusement pour ses fans, Joe a plus de chance que sa mère qui se fait un devoir de laisser chanter haut et fort ses enfants. Celle-ci va jusqu'à les encourager avec générosité. Mieux encore, comme son mari adore lui aussi la musique, toute la famille baigne dans une certaine mélodie du bonheur. L'orgue passionné d'ailleurs tellement papa Beauchamps que ce dernier décide de l'apprendre à sa fille. Pendant six ans, Joe prend très sérieusement des leçons d'orgue... mais à son corps défendant.

Ce n'est pas de claviers dont elle a envie. Déjà adolescente, ce qu'elle veut, c'est rejoindre les gens à la télévision. Joe tient bon son rêve. Elle a du caractère et de la volonté. À preuve, ce premier défi d'imposer son nom. Bien que née Johanne Beauchamps, tous ses papiers officiels, baptistère compris affirment maintenant haut et fort que la personne se trouvant devant nous porte bel et bien le nom de Joe Bocan. « On m'appelle Joe depuis que je suis toute petite. Quand les gens m'appelaient par mon vrai nom, que je détestais, je leur disais qu'ils pouvaient m'appeler Joe. »

Lettre à Marie, mère de dieu

Déjà très jeune, Joe est consciente que tout ne tourne pas toujours rond dans le monde. À 10 ans, elle décide d'écrire une lettre à la Sainte-Vierge pour lui demander d'arrêter les guerres. Par la même occasion, elle lui suggère de chasser aussi les méchants et de construire des tours pour abriter les gens charitables. Les années ne viendront pas à bout de sa révolte contre l'injustice et l'injustifiable. Constamment préoccupée par les guerres, la pollution, le racisme, la maladie mentale et l'inceste, Joe devient et reste une artiste engagée.

De nature angoissée et trop sensible, son enfance ne peut se dérouler dans l'insouciance la plus totale (pour cette seule raison, Joe ne voudrait au grand jamais retourner en enfance!). Aujourd'hui, en tant que mère de famille, elle constate qu'il y a des choses que l'on ne veut pas nécessairement transmettre à ses enfants, « mais qui se font automatiquement. » Elle remarque, par exemple, que sa fille vit souvent des moments d'angoisse et d'ennui comme ceux qu'elle a elle-même vécus. « C'est dans les gênes et ça ne peut même pas s'empêcher! Je peux par contre la comprendre et l'aider en me mettant à sa place. »

Notre-Dame de Paris, chantez pour nous !

Depuis plusieurs années, Joe partage sa vie avec le chanteur et comédien Charles Biddle Jr, fils du célèbre jazzman. Profondément amoureux depuis presque dix ans, le couple – qui s'est marié après la naissance de leur aînée – élève ensemble trois enfants : Charlotte, William et Samuel. « Les avantages d'une famille nombreuse sont si grands que je suis une femme comblée, malgré la lourde responsabilité qu'est l'éducation de trois enfants à notre époque.

Ses enfants représentent tout à ses yeux. Ils lui apportent beaucoup d'amour, sont remplis de générosité et de spontanéité. « Ils sont la vie! Ces petits êtres qui viennent tout bousculer nous font découvrir une panoplie de choses. Même s'ils peuvent être dérangeants, je les adore! » La chanteuse est d'ailleurs constamment surprise de la quantité d'amour dont elle est capable. C'est dans cet amour débordant, assure-t-elle, que réside toute la magie d'être mère.

La femme déplore toutefois la place parfois trop restreinte que prend la famille dans la société d'aujourd'hui. « Nous ne retrouvons plus autant le réconfort noyau familial! Les gens ne sont pas suffisamment conscients de l'importance de garder leur famille unie. »

Pas étonnant que l'aventure de la super production Notre-Dame de Paris, dans laquelle joue maintenant Charles Biddle Jr, soit vécue avec passion... par toute la famille. Les trois petits Biddle en connaissent toutes les chansons! Même qu'en préparant le souper, la famille écoute ensemble la version instrumentale de Notre-Dame et chante en chœur. « Samuel tien le rôle de Kasimodo et les deux autres lui mettent une bosse dans le dos. La première fois que je les ai vus, j'ai bien ri! »

Les secrets d'un amour qui dure

Pour Joe, l'amour est le plus grand et le plus beau des miracles. Une dose d'amour au quotidien est essentielle à son équilibre. « Mais pour aimer les autres, il faut d'abord s'aimer soi-même. C'est parfois un chemin difficile à prendre, mais il faut arriver à s'aimer avec ses qualités, ses défauts et, surtout, toujours tenter de grandir. J'ai appris à m'aimer, même s'il m'arrive de me taper sur les nerfs... »

Le romantisme l'aide à briser la routine et le quotidien. Elle se considère d'ailleurs chanceuse d'avoir à ses côtés un homme très romantique. « Charles est le genre de gars que je souhaite à toutes les femmes. » Leur secret est conséquemment aussi simple que l'apport d'une petite dose quotidienne de communication et de romantisme.

Pas tout à fait femme fatale...

Sous ses apparences de femme fatale, Joe n'est aucunement le genre à oser avec les hommes. Elle préfère même que l'on vienne à sa rencontre. Curieusement, les débuts d'une relation amoureuse l'insécurisent énormément. Elle est alors hantée par la peur de s'engager et de s'y blesser une aile. Joe se souvient d'ailleurs de son premier amour. Le jeune garçon lui avait alors simplement pris la main. Elle avait à peine huit ans. Quand elle se couchait, elle rêvait de lui et, dans la nuit, ce gentil garçon devenait tout à coup le papa de ses poupées. Cet amour secret a duré deux ans.

Avec sa manière bien à elle de s'engager, Joe aurait fait une excellente missionnaire. C'est d'ailleurs la vie à laquelle elle aspirait petite fille. Aujourd'hui, si elle devait choisir un autre métier, ce serait plutôt celui de psychologue. Elle adore écouter et aider les autres. Le mal de vivre la touche comme rien d'autre.

« Ceux qu'on appelle les fous de Joe Bocan



Ceux qu'on appelle les fous
Ceux qui crient, ceux qui hurlent
Ceux qu'on appelle les fous
Qui nous déséquilibre, à chaque fois
Ceux qu'on appelle les fous
Ceux qui ont tant de haine
Ceux qui ont parfois, la conscience trop grande
Et les gestes trop étroits

Moi on m'a fait mal si fort, si fort
J'ai cru qu'on m'appellerait la folle
Car ma violence si grande, si grande
Hurlait trop fort, trop fort, trop fort



Un fusil dans la tête, un coup qui se tire
Et la haine qui éclate
Un couteau laisse là, au hasard d'une violence
Le contrôle qui se perd, mais qu'est-ce que j'ai fait
Mais qu'est-ce que j'ai fait, pour ne plus être aimée
Être aimée

Aimez et si c'était moi qui dans un geste trop étroit
J'avais tiré le coup, pour faire mourir la haine au fond de toi
Et si c'était toi, qui dans un geste trop étroit
T'avais tiré le coup, pour faire mourir l'amour au fond de
moi



Moi on m'a fait mal si fort, si fort
J'ai cru qu'on m'appellerait la folle
Car ma violence si grande, si grande
Hurlait trop fort, trop fort, trop fort

Un fusil dans la tête, un coup qui se tire
Et la haine qui éclate
Un couteau laissé là, au hasard d'une violence
Le contrôle qui se perd, mais qu'est-ce que j'ai fait
Mais qu'est-ce que j'ai fait, pour ne pas être aimée
Être aimée

Santé mentale et prison : un mélange explosif Le Devoir, Isabelle Porter, le 11 janvier 2009

Même si les prisons n'ont pas les ressources pour traiter les problèmes de santé mentale, elles servent d'hôpitaux par défaut à bien des malades. Dans la rue, des intervenants sociaux remuent ciel et terre pour les empêcher d'en arriver là.

Québec - - La protectrice du citoyen, Raymonde Saint-Germain, se prépare à rendre public un vaste rapport sur la piètre qualité des traitements offerts par les prisons aux personnes qui ont des problèmes de santé mentale a appris Le Devoir.

D'après la porte-parole de la protectrice, Micheline Savoie, il s'agit d'un rapport « volumineux » auquel seront assorties une série de recommandations. Attendu d'ici l'été, le document s'appuie sur une vaste étude commandée au Centre international de criminologie comparée de l'Université de Montréal.

Cette démarche survient à la suite de deux nouveaux décès liés à ce problème : Claudio Castagnetta à Québec en septembre 2007 et Justin Scott St-Aubin en novembre 2007 à Montréal. Or, au bureau de Mme Saint-Germain, on affirme que ce rapport ne découle pas des dossiers récents de Castagnetta et de St-Aubin, et que la protection des détenus fait partie du mandat de la Protectrice du citoyen.

Le très médiatisé cas de M. Castagnetta avait fait croire pendant des mois qu'on avait d'abord affaire à un nouveau cas de Taser. Or, le rapport du coroner rendu public début décembre a plutôt pointé du doigt les difficultés persistantes de la police et du système correctionnel à composer avec les cas de santé mentale.

Interpellé dans un dépanneur où il dérangeait les clients, M. Castagnetta, un jeune homme sans passé judiciaire mais en pleine crise, a passé presque deux jours dans le système judiciaire sans être vu pas un médecin. Arrêté après avoir violemment résisté à l'intervention des policiers, il est finalement décédé d'un œdème cérébral après s'être frappé la tête volontairement sur les murs d'un fourgon cellulaire. On sait aujourd'hui qu'il avait consommé de la méthamphétamine, mais on ignore toujours de quel trouble mental il souffrait.



Dans son rapport, le coroner Jean Brochu parle d'un problème « systémique », voire « culturel » au sein des milieux policier et correctionnel. Ces derniers, écrivait-il, « auraient dû s'apercevoir que M. Castagnetta n'était pas dans un état normal, mais personne n'a fait quoi que ce soit, a déploré le coroner. Le décès de M. Castagnetta illustre avec éloquence l'ampleur du travail à faire. »

Les prisons, des hôpitaux « par défaut »

Le rapport du coroner Paul Dionne recense, pas moins de 11 cas de mort « évitables » survenues dans les prisons du Québec depuis 2000, des suicides pour la plupart. Récemment, un groupe de défense des droits en santé mentale de Québec a signalé qu'avec le décès de Claudio Castagnetta, le nombre de cas (12) supplante celui des Québécois décédés en Afghanistan depuis 2002(11).

Il s'agit pourtant d'un problème connu depuis longtemps. « Ça fait au moins 20 ans que des rapports de tous genres disent qu'il y a urgence d'agir, » remarque le professeur Denis Lafortune du Centre de criminologie comparée de l'Université de Montréal. M. Lafortune fait partie de l'équipe de chercheurs qui a produit la recherche commandée par le bureau du Protecteur du citoyen. Sans dévoiler les résultats de l'étude en question, cet expert dit que les prisons sont devenues des « hôpitaux par défaut » et des « services sociaux de dernier recours » pour des gens qui ne sont pas soutenus par le système. Or, on s'en doute, « la santé mentale des détenus n'est pas un problème qui attire autant la compassion que le suicide chez les adolescents, par exemple. » Et bien sûr, entre la prise en charge par la prison ou par les services de santé, on se doute laquelle des deux est la moins coûteuse...

« Au Québec comme ailleurs, c'est toute l'organisation qui est à revoir, dit M. Lafortune. Il y a un manque de personnel spécialisé dans les prisons québécoises. Il ya des agents de probation, des gardiens, mais peu de psychiatres. » À cela, il faut ajouter les problèmes de surpopulation en milieu carcéral.

« La prison est un anxiogène, renchérit Benoît Côté qui dirige PECH, un organisme de Québec actif en santé mentale. Ça fait monter le stress des personnes et ça déclenche des psychoses. Chez les gens qui ont des problèmes latents, le contexte carcéral va provoquer des situations de crise, augmenter les symptômes. »

En 2003, on estimait que 15% des détenus au Québec avaient des tendances suicidaires ou des troubles graves de santé mentale. Dans le lot, environ 2% présentent des troubles psychotiques. « Mais ça ne veut pas dire qu'il faut tous les envoyer à l'Institut Pinel », plaide le professeur Marc Daigle de l'Université du Québec à Trois-Rivières, un spécialiste du suicide en milieu carcéral. Il ajoute qu'on aurait tort de tenir responsables les milieux correctionnels.

« Effectivement il y a un problème systémique dans les prisons, mais il n'appartient pas à la prison mais à la société. » Les prisons héritent de tous les problèmes sur lesquels la société ferme les yeux, dit-il. Et ce, sans les ressources pour agir. « Les établissements qui relèvent du Québec servent pour des courtes sentences, contrairement au fédéral où il y a plus de ressources et de temps pour intervenir. » Dans les pénitenciers fédéraux, précise-t-il, les détenus font l'objet d'une évaluation psychiatrique des plusieurs semaines à leur arrivée.

« Malgré tout, il y a eu une amélioration ces dernières années au Québec. Il y a désormais une formation donnée aux employés pour qu'ils posent des questions à l'entrée de manière à savoir si les prévenus ont des tendances suicidaires. Mais ça reste extrêmement compliqué. Est-ce que tous les délinquants qui ont des troubles psychologiques devraient être envoyés à Pinel? Non, il n'y a pas de place pour tous. »



Après huit ans, le statu quo

Du côté des deux ministères responsables de ce dossier (Sécurité publique, Santé et Services sociaux), des échanges ont cours depuis le début de l'année 2007 pour suivre les recommandations des coroners. Il s'agit essentiellement d'améliorer la formation, d'établir des protocoles clairs et surtout de se doter d'un plan concerté.

Dans une lettre envoyée au coroner en chef, Louise Nolet, le sous-ministre à la Sécurité publique, Paul Girard, écrivait en juillet que l'une des prochaines étapes consistait à déposer un mémoire au conseil des ministres à l'automne. Or, après vérification auprès du ministère, il appert que ce rapport n'a jamais été remis.

Les ministères de la Santé et de la Sécurité publique disent avoir un nouveau plan suivant lequel les Centres de santé et de services sociaux (CSSS) fourniraient du personnel supplémentaire dans les centres de détention. Les travaux, nous dit-on, « avancent bien. »

Dans une entrevue à l'émission Kilomètre zéro, sur les ondes de Télé-Québec, le coroner Paul Dionne rappelait cet automne que sa collègue Andrée Kronström avait formulé essentiellement les mêmes recommandations que lui en 2000, à la suite du décès d'un jeune schizophrène dans des circonstances similaires à ce qui était arrivé à Justin Scott St-Aubin.



Le gouvernement péquiste s'était alors engagé à attaquer le problème de front. Un comité interministériel avait été créé avec le ministère de la Justice. « L'analyse des événements par la coroner mérite que le ministère de la Justice y apporte toute l'attention requise », avait alors déclaré le ministre Paul Bégin. Or, huit ans plus tard, le problème n'est toujours pas résolu.



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

SRAADD

CCM

Télécopie : (819) 693-5550

Site Internet : www.sraadd.com

Courrier électronique : sraadd@videotron.com

Solidarité Régionale d'Aide et d'Accompagnement
pour le Défenseur des Droits de l'AMN, montée
avenue Desjardins, Québec